



Gambaran Pengetahuan Remaja Tentang Penanganan Disminorea Secara Swamedikasi (Self Care)

Neny Yuli Susanti

Universitas Ibrahimy, Situbondo, Indonesia

Email korespondensi: nenyulisusanti@gmail.com

Abstract

Menstruation is one of the early characteristic changes in adolescents. Menstruation is a physiological condition, but it can cause complaints during menstruation, complaints often arise such as lower abdominal pain, irregular menstruation, low back pain which is commonly called dysmenorrhea. One of the actions that can be taken to treat dysmenorrhea is to increase adolescent knowledge about dysmenorrhea and its non-pharmacological and pharmacological treatment. This study aims to measure the knowledge of young women about dysmenorrhea treatment. This study used a descriptive method with a cross approach. This research was conducted by collecting data through a research questionnaire. The sample of this study were 96 young women aged 12 to 17 years. Sampling used purposive sampling. The results of the research based on descriptive analysis found that the highest level of respondents' knowledge about the definition of menstrual pain was 100%, while the lowest level of knowledge was about therapy for menstrual pain both pharmacologically and non-pharmacologically, namely the statement Herbal medicine by drinking herbs can reduce menstrual pain.

Keywords: Knowledge, dysmenorrhea, self-medication.

Abstrak

Menstruasi merupakan salah satu perubahan karakteristik awal pada remaja. Menstruasi merupakan suatu keadaan fisiologis, tetapi bisa menimbulkan keluhan pada saat menstruasi, sering muncul keluhan seperti nyeri perut bagian bawah, menstruasi yang tidak teratur, nyeri pinggang yang biasa disebut dengan *dismenorea*. Salah satu tindakan yang bisa dilakukan untuk menangani *dismenorea* adalah meningkatkan pengetahuan remaja tentang *dismenorea* dan penanganannya secara non farmakologi dan farmakologi. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur pengetahuan remaja putri tentang penanganan *dismenorea*. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan *cross sectional*, penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data melalui kuesioner penelitian. Sampel penelitian ini adalah remaja putri usia 12 tahun sampai 17 tahun sebanyak 96 orang. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* Hasil penelitian berdasarkan Analisis deskriptif didapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden tertinggi tentang definisi nyeri haid yaitu 100% sedangkan untuk tingkat pengetahuan terendah yaitu tentang terapi saat nyeri haid baik secara farmakologi dan non farmakologi yaitu pada pernyataan Pengobatan herbal dengan minum jamu dapat mengurangi rasa nyeri haid.

Kata kunci: Pengetahuan, Dismenorea, Swamedikasi



PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan salah satu perubahan karakteristik awal pada remaja. Menstruasi merupakan suatu keadaan fisiologis, tetapi bisa menimbulkan keluhan pada saat menstruasi, sering muncul keluhan seperti nyeri perut bagian bawah, menstruasi yang tidak teratur, nyeri pinggang yang biasa disebut dengan *disminorea* (Susanti, 2021). Nyeri haid umumnya terjadi pada usia remaja. *Disminorea* atau nyeri haid adalah suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita muda pergi ke Dokter untuk konsultasi dan pengobatan (Susanti and Putri, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018 didapatkan 1.769.425 jiwa (90%) wanita di dunia mengalami *disminorea* (Kristina, Hasanah and Zukhra, 2021). Angka kejadian *disminorea* di Amerika 30%-50% perempuan usia reproduksi. Sekitar 10%-15% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kesekolah (Tyas, Ina and Tjondronegoro, 2018). Swedia ditemukan angka kejadian *disminorea* pada wanita berumur 19 tahun sebanyak 72,42% (Rejeki, 2019). Menurut hasil penelitian Singh *et al* (2011) sekitar 8,86% remaja yang mengalami *disminorea* tidak hadir di sekolah dan sebanyak 67,08% remaja menarik diri dari kegiatan social, akademik dan olahraga (Puspito, Nugraheni and Purnaweni, 2019).

Faktor resiko yang berkaitan dengan *disminorea* adalah riwayat keluarga dengan keluhan *disminorea*, kebiasaan memakan makanan cepat saji, durasi perdarahan saat haid, terpapar asap rokok, konsumsi kopi dan *alexythimia*, anemia dan indeks masa tubuh yang tidak normal (IMT), *menarche* usia dini dan stress (Rejeki, 2019). Stress dan tekanan

psikis memiliki peran yang sangat besar dalam menyebabkan terjadinya *disminorea*. Stress dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan rasa sakit saat menstruasi atau *disminorea* (Noviyanto, Wibowo and Sunarya, 2012).

Pada saat stress tubuh akan memproduksi hormone adrenalin, estrogen, progesteron serta prostaglandin yang berlebihan. Estrogen dapat meningkatkan kontraksi uterus (Wahyuni and Oktaviani, 2018). Meningkatnya hormone adrenalin juga menimbulkan otot tubuh tegang termasuk otot Rahim yang berakibat pada penurunan perfusi ke jaringan endometrium, sehingga pembuluh darah terjepit oleh otot uterus yang menyebabkan suplai oksigen berkurang dan menjadi iskemik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Martini *et al* (2014) menyatakan bahwa ada pengaruh antara stress dengan tingkat nyeri mahasiswa. Kondisi stress dapat menurunkan ketahanan tubuh sehingga akan menjadi sangat sensitive terhadap rasa nyeri dan setiap individu akan berbeda dalam merespon rasa nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al* (2015) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara stress dengan kejadian *disminorea*. Semakin tinggi tingkat stress remaja putri maka semakin besar kemungkinan responden akan mengalami *disminorea*.

Faktor usia menstruasi juga dapat memengaruhi terjadi *disminorea*. *Menarche* adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang wanita. Usia *menarche* yang ideal adalah 12 sampai dengan 14 tahun dan dikatakan *menarche* dini jika usia di

bawah 12 tahun. Apabila menarche terjadi pada usia yang lebih awal dari normal, dimana alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher Rahim sehingga timbul rasa sakit ketika menstruasi. Usia menstruasi yang lebih awal berhubungan dengan kejadian disminorhea primer dan dimana usia menstruasi berisiko 5,5 kali lebih besar untuk terjadi disminorhea primer dari pada usia menstruasi yang normal. Pada disminorhea primer biasanya terjadi pada seorang wanita yang mengalami menarche setelah 2-3 tahun dan bisa mencapai umur 15-25 tahun.

Usia remaja putri < 10 tahun lebih berisiko terkena disminorhea karena penyakit endometriosis merupakan penyakit reproduksi yang banyak menyerang remaja dan wanita usia subur. Seiring perkembangan kehidupan modern, usia wanita terkena endometriosis menjadi lebih muda. Dismenorhea primer sangat tinggi dibandingkan dengan wanita tanpa disminorhea. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amelia pada Tahun 2016 terdapat hubungan antara usia menarche dengan disminorhea primer (Ardiani, Permatasari and Sugiati, 2021). Nyeri haid dapat dipengaruhi oleh usia wanita itu sendiri, pada usia 15-22 Tahun. Bertambahnya usia maka akan semakin melebar leher Rahim sehingga sekresi hormone prostaglandin akan berkurang, karena menurunnya fungsi saraf Rahim akan menghilangkan nyeri haid (Ernawati, 2018).

Dismenorhea adalah nyeri pada daerah panggul akibat menstruasi dan produksi zat prostaglandin. Sering kali dimulai setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Istilah disminorhea berasal dari bahasa arab "greek" yaitu dys (gangguan atau nyeri hebat/abnormalitas), meno (bulan) dan rhea yang artinya flow

atau aliran. Jadi, disminorhea adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi. Disminorea adalah suatu rasa tidak enak di perut sebelum dan selama menstruasi dan sering disertai dengan rasa mual. Disminorea adalah gangguan menstruasi yang sering terjadi pada remaja putri. Untuk mengobatinya penderita cenderung menggunakan tindakan farmakologi dan non farmakologi

Dismenorhea dapat mengganggu aktivitas belajar serta juga dapat berdampak pada produktivitas dan kualitas hidup remaja secara tidak langsung Dismenorhea sangat berdampak pada remaja usia sekolah karena menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Apabila seorang siswi mengalami disminorhea, aktivitas belajar mereka di sekolah akan terganggu, terkadang ada yang sampai meminta izin untuk pulang bahkan ada yang pingsan. Dismenorhea yang diderita siswi sering menjadi penyebab mereka tidak masuk sekolah.

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan remaja putri tentang penanganan disminorea dengan secara swamedikasi (*self care*) dan berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa terdapat penanganan disminorhea secara farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian analgesic. Terapi hormonal, terapi dengan NSAID. Non farmakologis yaitu dengan cara melakukan kompres air hangat, olahraga, minum jamu, massage atau akupresur, 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 (Susanti, 2022).

data karakteristik responden meliputi usia, nama, jenjang sekolah, riwayat nyeri, obat nyeri haid yang digunakan, penanganan nyeri haid. Data diolah dan disajikan sebagai berikut:

METODE

Penelitian ini dilakukan metode deskriptif dengan *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang didalamnya tidak ada analisis hubungan antar variable, tidak ada variable bebas dan variable terikat, bersifat umum yang membutuhkan jawaban dimana, kapan, berapa banyak, siapa dan analisis statistic yang digunakan adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data melalui kuesioner penelitian. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri usia 12 tahun sampai 17 tahun sebanyak 320 remaja putri. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrument penelitian. Uji instrument pada penelitian ini menggunakan dua uji yaitu uji validitas dan uji reliabilitas.

Sampel penelitian ini adalah remaja putri usia 12 tahun sampai 17 tahun sebanyak 96 remaja putri. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dimana memiliki kriteria inklusi yaitu remaja putri yang memiliki tempat tinggal di Pondok Pesantren Salafiyah Syafiiyah Kabupaten Situbondo dan remaja Putri yang mengalami nyeri haid usia 12 tahun sampai 17 tahun Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu remaja yang tidak berkenan untuk menjadi responden dan tidak mengalami nyeri haid saat menstruasi.

HASIL

Pada penelitian ini diperoleh informasi mengenai hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner pengetahuan serta

Tabel 1 : Hasil Uji Validitas Kuesioner

No	Hasil		Keterangan
	r Hitung	r Tabel	
1.	0,390	0,361	Valid
2.	0,490	0,361	Valid
3.	0,448	0,361	Valid
4.	0,442	0,361	Valid
5.	0,435	0,361	Valid
6.	0,554	0,361	Valid
7.	0,450	0,361	Valid
8.	0,016	0,361	Tidak Valid
9.	0,432	0,361	Valid
10.	0,615	0,361	Valid
11.	0,499	0,361	Valid
12.	0,139	0,361	Tidak Valid
13.	0,601	0,361	Valid
14.	0,400	0,361	Valid
15.	0,459	0,361	Valid
16.	0,504	0,361	Valid
17.	0,537	0,361	Valid
18.	0,482	0,361	Valid
19.	0,517	0,361	Valid

Tabel 2 : Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	Jumlah Item
-------------------------	-------------

0,799	17
-------	----

Tabel 3 : Karakteristik Usia Responden

Usia (Tahun)	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
12 Tahun	21	21,87
13 Tahun	56	58,33
14 Tahun	18	18,75
15 Tahun	0	0
16 Tahun	0	0
17 Tahun	1	1,04
Total	96	100

Tabel 4 : Karakteristik Penanganan Farmakologi

Penanganan Farmakologi	Frekuensi	
	Jumlah	Persentase (%)
Asam Mefenamat	51	53,12
Ibu Profen	17	17,70
Asetaminophen	28	29,16
Total	96	99,98

Tabel 5 : Hasil Kategori Pengetahuan Tentang Penanganan Nyeri Haid Dengan Terapi Non Farmakologi (Swamedikasi)

No.	Kategori	Pernyataan	Frekuensi	
			Tepat	Tidak Tepat
1.	Pengetahuan tentang definisi nyeri haid	Nyeri Haid merupakan hal yang normal terjadi pada remaja perempuan	96	0
		Nyeri haid merupakan hal yang tidak normal terjadi pada remaja perempuan	94	2
2.	Pengetahuan tentang	Nyeri haid dibagi menjadi dua jenis yaitu nyeri haid	95	1

	jenis-jenis nyeri haid	primer dan nyeri haid sekunder		
		Nyeri haid primer adalah nyeri yang mulai dirasakan tidak lama sebelum atau saat menstruasi yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari	95	1
3.	Pengetahuan penyebab dan cara mencegah nyeri haid	Faktor keturunan adalah salah satu faktor penyebab nyeri haid	55	41
		Olahraga atau latihan ringan sehari-hari bisa mengurangi terjadi nyeri haid	81	15
4.	Pengetahuan yang berhubungan dengan nyeri haid	Jerawat yang muncul sebelum menstruasi merupakan salah satu tanda haid	81	15
		Nyeri haid yang dirasakan 2-14 hari sebelum datangnya haid dikatakan nyeri haid normal	62	34
		Kurang darah bisa memicu terjadinya nyeri haid saat menstruasi	66	30
5.	Pengetahuan terapi saat nyeri haid baik secara farmakologi dan non farmakologi	Mengompres perut dengan air panas dapat mengurangi rasa nyeri haid	82	14

Olahraga ringan dapat mengurangi rasa nyeri haid	32	64
Pengobatan herbal dengan minum jamu dapat mengurangi rasa nyeri haid	25	71
Akupresur di daerah punggung untuk mengurangi nyeri haid	82	14
Tidur posisi miring adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri haid	70	26

PEMBAHASAN

Pengetahuan Tentang Definisi Nyeri Haid

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa untuk pernyataan Nyeri Haid merupakan hal yang normal terjadi pada remaja perempuan didapatkan 96 remaja putri yang menjawab dengan tepat dan untuk pernyataan Nyeri haid merupakan hal yang tidak normal terjadi pada remaja perempuan didapatkan 94 remaja putri yang menjawab dengan tepat. Mengetahui definisi nyeri haid adalah salah satu dasar untuk melakukan swamedikasi (Self Care) nyeri haid. Bila responden tidak dapat memahami apa itu nyeri haid, maka responden akan dapat kesalahan dalam mengambil langkah terapeutiknya. Nyeri haid adalah nyeri yang biasanya timbul pada masa remaja yaitu sekitar dua sampai tiga tahun setelah menstruasi pertama. Berdasarkan hasil penelitian yang diolah dapat menunjukkan bahwa remaja putri Pondok Pesantren Salafiyah Syafiiyah mengetahui tentang

definisi penyakit dengan baik. Hal ini dikarenakan nyeri haid merupakan gejala yang sering dialami pada remaja perempuan dan juga menyebabkan menurunnya konsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar karena nyeri yang dirasakan.

Pengetahuan Tentang Jenis-jenis Nyeri Haid

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk pernyataan Nyeri haid dibagi menjadi dua jenis yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder didapatkan 95 remaja putri yang menjawab dengan tepat dan untuk pernyataan Nyeri haid primer adalah nyeri yang mulai dirasakan tidak lama sebelum atau saat menstruasi yang berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari didapatkan 95 remaja putri yang menjawab dengan tepat. Mengetahui jenis-jenis nyeri haid yang dialami merupakan salah satu dasar untuk memilih obat dalam melakukan swamedikasi (self care) nyeri haid. Nyeri haid dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder. Nyeri haid primer adalah nyeri menstruasi tanpa adanya kelainan yang nyata pada alat-alat genital, sedangkan nyeri haid sekunder merupakan nyeri haid yang mempunyai penyebab yang jelas yaitu kelainan ginekologi seperti endometriosis. Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat menyatakan bahwa remaja pondo pesantren salafiyah syafiiyah mengetahui tentang jenis-jenis nyeri haid dengan baik.

Pengetahuan Penyebab Dan Cara Mencegahnya Nyeri Haid

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk pernyataan Faktor keturunan adalah salah satu factor penyebab nyeri haid didapatkan 55 remaja putri yang menjawab dengan tepat, dan untuk pernyataan Olahraga atau latihan ringan sehari-hari bisa mengurangi terjadi nyeri

haid didapatkan 81 remaja putri yang menjawab dengan tepat. Nyeri haid merupakan keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormone progesterone dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada perempuan. Selain itu, nyeri haid sebagian besar dialami oleh responden yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan nyeri haid primer pula. Hasil penelitian oleh Charu (2012) menyatakan bahwa 39,46% perempuan yang menderita nyeri haid memiliki keluarga dengan keluhan nyeri haid seperti Ibu atau saudara kandung. Hal ini disebabkan adanya factor genetic yang memengaruhi sehingga apabila ada keluarga yang mengalami nyeri haid cenderung memengaruhi psikis perempuan tersebut. Olahraga yang tidak teratur juga merupakan salah satu penyebab nyeri haid pada remaja putri. Menurut Erika (2013) yang menyatakan bahwa kejadian nyeri haid terjadi dikarenakan responden tidak melakukan olahraga secara teratur sehingga aliran darah seperti mekanisme stimulant belum cukup mengatasi nyeri haid.

Pengetahuan penyakit yang berhubungan dengan nyeri haid

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk pernyataan Jerawat yang muncul sebelum menstruasi merupakan salah satu tanda haid 81 remaja putri yang menjawab pernyataan dengan tepat, untuk pernyataan Nyeri haid yang dirasakan 2-14 hari sebelum datangnya haid dikatakan nyeri haid normal didapatkan 62 remaja putri yang menjawab dengan tepat, dan untuk pernyataan Kurang darah bisa memicu terjadinya nyeri haid saat menstruasi 66 remaja putri yang menjawab dengan tepat. Nyeri haid adalah suatu gejala terkadang pula nyeri haid juga merupakan gejala dari penyakit lain. Anemia merupakan salah satu gejala dari kondisi yang mendasari, seperti

kehilangan komponen darah, elemen tak adekuat atau kurang nutrisi yang dibutuhkan untuk pembentuk sel darah yang mengakibatkan penurunan kapasitas pengangkutan sel darah. Gejala-gejala mengalami gangguan yang cukup berat seperti kram yang disebabkan oleh kontraksi otot-otot halus Rahim, sakit kepala, gelisah, cepat letih, dan ingin menangis. Remaja perempuan yang mempunyai aktifitas tinggi maka anemia dapat memengaruhi masa haid seperti nyeri haid. Jerawat juga salah satu gejala yang muncul saat menstruasi. Nyeri haid rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual muntah, kenaikan berat badan, perut kembung, punggung terasa nyeri, sakit kepala dan timbul jerawat. Gejala ini datang sehari sebelum haid dan berlangsung dua hari sampai berakhirnya masa haid. Menurut Achmad (2018) bahwa jerawat disebabkan oleh kelenjar yang terlalu aktif di kulit yang memproduksi minyak alami. Selama masa pubertas, peningkatan aktivitas hormonal mengarah pada peningkatan aktivitas di kelenjar kulit (Susanti and Madhav, 2022). Sebum yang diproduksi oleh kelenjar menutup pori-pori kulit dan bercampur dengan bakteri yang menyebabkan jerawat. Oleh karena itu, pernyataan nomor 8,9,10 memiliki jawaban "Benar". Berdasarkan hasil yang peroleh dapat menyatakan bahwa remaja pondok pesantren salafiyah syafiiyah mengetahui tentang penyakit yang berhubungan dengan nyeri haid dengan baik (Neny Yuli Susanti and Isma Oktadiana, 2022).

Pengetahuan terapi saat nyeri haid baik secara farmakologi dan non farmakologi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa untuk pernyataan Mengompres perut



dengan air panas dapat mengurangi rasa nyeri haid didapatkan 82 remaja putri yang menjawab dengan tepat, untuk pernyataan Olahraga ringan dapat mengurangi rasa nyeri haid 32 remaja putri yang menjawab dengan tepat, untuk pernyataan Pengobatan herbal dengan minum jamu dapat mengurangi rasa nyeri haid didapatkan 25 remaja putri yang menjawab dengan tepat, dan untuk pernyataan Akupresur di daerah punggung untuk mengurangi nyeri haid didapatkan 82 remaja yang menjawab dengan tepat, dan untuk pernyataan Tidur posisi miring adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri haid didapatkan 70 remaja putri yang menjawab dengan tepat. Mengetahui tentang terapi farmakologi dan non farmakologi merupakan salah satu hal yang wajib diketahui oleh responden saat melakukan swamedikasi (self care)(Elzeblawy Hassan, 2017). Hal ini dikarenakan ketepatan terapi akan berdampak pada hasil pengobatannya, sehingga tidak muncul efek samping dari penggunaan obat nyeri haid sendiri. Terapi nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi(Dumais, Lengkong and Mewengkang, 2016). Terapi nyeri haid secara farmakologi dapat dilakukan obat-obatan seperti kontrasepsi oral (Pil), maupun obat NSAID. Sedangkan secara non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat, olahraga maupun tidur yang cukup. Kompres air hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri dimana panas dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi dan meredakan vasokongesti pelvis. Menurut penelitian oleh Magda (2011) menyatakan bahwa tidur posisi miring cukup efektif untuk menghilangkan kram pada perut yang dirasakan pada saat nyeri haid, posisi ini dianggap cukup membuat perempuan Neny Yuli Susanti., *Pengetahuan Remaja Disminorea Secara Swamedikasi*

merasa lebih rileks dan nyaman. Posisi miring ke kanan juga bisa mengurangi rasa tegang pada punggung (Notoatmodjo, 2003). Berdasarkan hasil yang diperoleh dapat menyatakan bahwa remaja putri pondok pesantren salafiyah syafiiyah mengetahui tentang terapi saat nyeri haid baik farmakologi dan non farmakologi dengan baik(Kholisotin *et al.*, 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan responden tertinggi tentang definisi nyeri haid yaitu 100% sedangkan untuk tingkat pengetahuan terendah yaitu tentang terapi saat nyeri haid baik secara farmakologi dan non farmakologi yaitu pada pernyataan Pengobatan herbal dengan minum jamu dapat mengurangi rasa nyeri haid.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah penelitian eksperimen dengan pemberian terapi komplementer dalam menangani dismenorea.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih Kepada Universitas Ibrahimy yang sudah memberikan fasilitas hibah penelitian dan pengabdian masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiani, H. E., Permatasari, T. A. E. and Sugiatmi, S. (2021) 'Obesitas, Pola Diet, dan Aktifitas Fisik dalam Penanganan Diabetes Melitus pada Masa Pandemi Covid-19', *Muhammadiyah Journal of Nutrition and Food Science (MJNF)*, 2(1), p. 1. doi: 10.24853/mjnf.2.1.1-12.

Dumais, C. ., Lengkong, R. A. and Mewengkang, M. E. (2016) 'Hubungan obesitas pada kehamilan dengan preeklampsia', *e-CliniC*, 4(1). doi: 10.35790/ecl.4.1.2016.11686.

Elzeblawy Hassan, H. (2017)



'Effectiveness of a structured teaching program on anxiety and perception regarding toxoplasmosis among seropositive pregnant women in Northern Upper Egypt', *Clinical Nursing Studies*, 6(1), p. 1. doi: 10.5430/cns.v6n1p1.

Ernawati, H. (2018) 'Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Di Daerah Pedesaan', *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(1), p. 58. doi: 10.24269/ijhs.v2i1.820.

Kholisotin, K. *et al.* (2021) 'PKM Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Vulva Hygiene dalam Upaya Promotif dan Preventif di SMP Nurul Jadid', *GUYUB: Journal of Community Engagement*, 2(3), pp. 601–618. doi: 10.33650/guyub.v2i3.2762.

Kristina, C., Hasanah, O. and Zuhra, R. M. (2021) 'Perbandingan Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Akupresur Terhadap Dismenore Pada Mahasiswi FKP Universitas Riau', *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), pp. 104–114. doi: 10.36763/healthcare.v10i1.96.

Neny Yuli Susanti and Isma Oktadiana (2022) 'Penyuluhan Meningkatkan Pengetahuan Wanita Usia Subur tentang Penanganan Dismenorea Menggunakan Teknik Akupresur', *Madago Community Empowerment for Health Journal*, 1(2), pp. 52–57. doi: 10.33860/mce.v1i2.1168.

Notoatmodjo (2003) *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Reneka Cipta.

Noviyanto, W., Wibowo, T. A. and Sunarya, U. (2012) 'Aplikasi pendidikan kesehatan seks untuk remaja berbasis sistem operasi android'.

Puspito, H., Nugraheni, S. A. and Purnaweni, H. (2019) 'Faktor Penghambat

Pemenuhan Hak Kesehatan Reproduksi Penyandang Disabilitas (Studi Pada Remaja SMP di SLB Negeri Bantul Yogyakarta)', *VISI KES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 18(2), pp. 174–189. Available at: <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes>.

Rejeki, S. (2019) 'Gambaran Tingkat Stres Dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer', *Jurnal Kebidanan*, 8(1), p. 50. doi: 10.26714/jk.8.1.2019.50-55.

Susanti, N. Y. (2021) 'Terapi Akupresur untuk Penurunan Nyeri Haid Acupressure Therapy for Menstrual Pain Reduction Nyeri haid atau dismenore biasa dengan kondisi yang besar Chinese Indonesia Occupational', 8(2), pp. 145–150.

Susanti, N. Y. (2022) 'POS PELAYANAN TERPADU LANSIA (POSYANDU UNTUK MASYARAKAT LANJUT USIA) DI DESA SUMBEREJO KECAMATAN BANYUPUTIH KABUPATEN SITUBONDO', *J-Abdi Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(8.5.2017), pp. 2003–2005. Available at: <https://www.bajangjournal.com/index.php/J-ABDI/article/view/1214/900>.

Susanti, N. Y. and Madhav, N. (2022) 'Exercise for Pregnancy and Pregnant Women Back Pain', *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), pp. 15–19. doi: 10.30994/sjik.v11i1.886.

Susanti, N. Y. and Putri, N. K. (2019) 'Pengembangan Senam Hamil Dan Pengaruhnya Terhadap Pengurangan Keluhan Nyeri Pinggang Pada Ibu Hamil Trimester Iii', *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), pp. 45–49. doi: 10.35316/oksitosin.v6i1.343.

Tyas, J. K., Ina, A. A. and Tjondronegoro,



P. (2018) 'Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore', *Jurnal Kesehatan*, 7(1), p. 1. doi: 10.46815/jkanwvol8.v7i1.75.

Wahyuni, R. S. and Oktaviani, W. (2018) 'Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Dismenore pada Remaja Putri SMP PGRI Pekanbaru', *Jurnal Endurance*, 3(3), p. 618. doi: 10.22216/jen.v3i3.2723.