

ASUHAN KEBIDANAN PADA REMAJA DENGAN DISMENORE PRIMER DI PUSKESMAS NGESREP KOTA SEMARANG

COMMUNITY MIDWIFE CARE FOR ADOLESCENTS WITH PRIMARY DYSMENORRHEA AT THE NGESREP HEALTH CENTER IN SEMARANG CITY

Sri Minarti¹, Siti Istiana²

¹Program Studi Profesi Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

²Program Studi S1 Kebidanan, FIKKES Universitas Muhammadiyah Semarang

Email: miminazara78@gmail.com

ABSTRAK

Dismenore Primer adalah nyeri perut yang sering terjadi pada remaja saat menstruasi. Nyeri perut dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, ke pinggang, panggul, dan paha atas. Terkadang disertai dengan kram perut yang parah, lemas, mual, pegal-pegal, diare pusing dan bahkan sampai muntah. Faktor resiko dismenore primer yaitu, usia menarche, lama menstruasi, merokok, riwayat keluarga dan kegemukan. Tujuan studi kasus ini bertujuan untuk melaksanakan Asuhan Kebidanan pada Nn "A" dengan Dismenore Primer di Puskesmas Ngesrep Kota Semarang. Metode yang digunakan pada studi kasus ini sesuai dengan yang diterapkan pada 7 Langkah Varney dan SOAP. Hasil pemberian kompres air hangat, tehnik relaksasi dan melakukan olahraga teratur serta minum obat analgetik dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi. Kesimpulan kompres air hangat, tehnik relaksasi dan olahraga serta pemberian asam mefenamat sangat efektif dalam penurunan intensitas nyeri haid. Kondisi pasien dalam keadaan normal tidak ditemukan komplikasi. Setelah pengobatan, tidak ada lagi rasa sakit yang dirasakan pasien, dan semua tanda vital pasien dalam batas normal. Diharapkan bidan sebagai tenaga kesehatan mampu melakukan asuhan kepada remaja dengan dismenore primer dengan memberikan penanganan secara non farmakologi sebagai pendamping dari farmakologi.

Kata Kunci : Remaja, Menstruasi, Dismenore Primer

ABSTRACT

Primary Dysmenorrhea is abdominal pain that often occurs in adolescents during menstruation. Abdominal pain can spread to the lower back, to the waist, pelvis and upper thighs. Sometimes accompanied by severe stomach cramps, weakness, nausea, aches, diarrhea, dizziness and even vomiting. The risk factors for primary dysmenorrhea are age at menarche, length of menstruation, smoking, family history and obesity. Purpose this case study aims to carry out Midwifery Care for Ms. "A" with Primary Dysmenorrhea at the Ngesrep Health Center in Semarang City. The method used in this case study is in accordance with that applied to Varney's 7 Steps and SOAP. Results giving warm water compresses, relaxation techniques and doing regular exercise and taking analgesic drugs can reduce the intensity of menstrual pain. Conclusion warm water compresses, relaxation techniques and exercise as well as administration of mefenamic acid are very effective in reducing the intensity of menstrual pain. The patient's condition was normal and there were no complications. After treatment, the patient felt no more pain, and all of the patient's vital signs were within normal limits. It is expected that midwives as health workers are able to provide care to adolescents with primary dysmenorrhea by providing non-pharmacological treatment as a companion to pharmacology.

Keywords: Adolescents, Menstruation, Primary Dysmenorrhea

PENDAHULUAN

Setiap bulan seorang perempuan akan mengalami menstruasi. Masalah yang sering dialami saat menstruasi adalah nyeri perut yang disebut dengan dismenore (Wuri wulandari,

dkk.,2018). Rasa nyeri yang timbul saat menstruasi pada remaja sebagian besar disebabkan oleh karena dismenore primer (Mitayani, 2012).

Dismenore primer merupakan nyeri yang samar, akan tetapi bagi sebagian perempuan yang lain dapat terasa kuat dan bahkan dapat mengganggu aktifitas. Nyeri umumnya terjadi pada permulaan haid dan berlangsung beberapa jam, namun dalam beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari (Sukarni dan Margareth, 2013).

Menurut World Health Organization (WHO) sebanyak 90% dari perempuan diseluruh dunia mengalami dismenore pada saat menstruasi dan lebih dari 50% dari perempuan yang telah menstruasi mengalami dismenore primer, (Nerspedia, 2018). Di Indonesia kejadian dismenore primer sebanyak 64.25%, yang mana 54.89% diantaranya mengalami dismenore primer (Febriani, dkk.,2018).

Menurut World Health Organization (WHO) sebanyak 90% dari perempuan diseluruh dunia mengalami dismenore pada saat menstruasi dan lebih dari 50% dari perempuan yang telah menstruasi mengalami dismenore primer, (Nerspedia, 2018). Di Indonesia kejadian dismenore primer sebanyak 64.25%, yang mana 54.89% diantaranya mengalami dismenore primer (Febriani, dkk.,2018).

Faktor resiko dismenore primer adalah menarche dini dengan usia kurang dari 12 tahun, jarang atau tidak pernah olahraga, siklus dan lama haid lebih dari normal (7 hari). Selain itu, riwayat keluarga, stres, kebiasaan lain seperti mengonsumsi makanan junkfood atau makanan cepat saji, merokok, dan mengonsumsi alcohol. Penanganan dismenore primer dilakukan secara farmakologi dengan obat-obatan analgesik golongan non steroidal anti inflammatory drugs (NSAID) seperti asam mefenamat. Sedangkan secara non farmakologi yaitu dengan tehnik relaksasi, kompres hangat dan minuman herbal. Tehnik relaksasi dilakukan untuk mengatasi nyeri yang bertujuan meningkatkan sirkulasi darah, Tehnik relaksasi ini bisa dilakukan dengan olah raga atau senam, karena saat olah raga atau senam, otak dan susunan saraf tulang belakang akan menghasilkan hormon endorphin, yang bisa membuat menjadi tenang dan terasa nyaman. Metode ini aman dan sangat mudah dilakukan secara mandiri tanpa efek samping bahkan tidak memerlukan biaya (Pratiwi, 2019).

METODE

Metode penulisan yang digunakan dengan penulis, dengan mengumpulkan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan, dan dokumentasi.

HASIL

Nn. A usia 16 tahun perempuan suku Jawa seorang pelajar pada sekolah menengah atas, datang ke puskesmas dengan keluhan merasa nyeri pada perut bagian bawah dan pinggang terasa pegal setiap kali menstruasi hari 1-2. Kadang disertai dengan perut terasa mual dan pusing. Ia mengatakan bahwa usia saat menstruasi pertama kali adalah 11 tahun. Tidak ditemukan penyakit berat baik dirinya maupun keluarganya. Namun dahulu ibunya pernah mengalami nyeri perut saat menstruasi. Nn. A juga menyukai makanan siap saji seperti mie instan. Ia juga jarang melakukan aktifitas fisik.

TEMUAN KLINIS

Dilihat dari keadaan umum pasien dalam kondisi baik, tanda-tanda vital normal, dan IMT pasien juga dalam kategori normal yaitu 18.9. Untuk pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien tidak ada kelainan yang ditemukan, hanya saat dilakukan palpasi pada perut pasien terasa tegang namun tidak teraba massa. Kondisi pasien baik. Rasa nyeri terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi. Pada hari tersebut darah haid juga keluar banyak sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman. Menurut teori Nyeri haid yang dirasakan sebagai akibat dari peningkatan aktivitas uterus yang abnormal/karena otot-otot uterus yang berkontraksi ini, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan nyeri, dan biasanya terjadi pada hari 1-2 menstruasi.

Pada kasus pasien ini seharusnya dilakukan pemeriksaan diagnostic agar dapat diketahui dengan jelas apa penyebab dari dismenore. Namun pemeriksaan tersebut tidak dilakukan karena pasien dan keluarga menganggap bahwa hal tersebut adalah normal dan sudah biasa terjadi selama periode menstruasi, karena rasa nyeri hanya dirasakan pada hari 1-2 saja dan hari-hari berikutnya berangsur menghilang. Dengan pemberian minuman hangat dan obat tradisional saja pasien sudah merasa lebih baik serta nyaman. Untuk kasus ini terapi yang diberikan adalah perpaduan antara farmakologi dan nonfarmakologi. Untuk pemberian terapi farmakologi ini dilakukan kolaborasi dengan dokter yang berwenang.

Terapi yang diberikan adalah Asam mefenamat @500 mg : 2x1 sehari (tablet), CTM @ 2mg : 2x1 sehari (tablet), Tablet Fe @50 mg: 1x1 sehari (tablet). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kiki Fitria, et.al., 2020) menyatakan bahwa asam mefenamat memiliki efektifitas yang baik terhadap penurunan nyeri haid dibandingkan dengan control (placebo). Terapi farmakologi dengan menggunakan obat-obatan untuk mengatasi nyeri saat menstruasi sehingga remaja putri yang merasakan nyeri menstruasi masih dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Sedangkan untuk terapi non farmakologi yaitu dengan Mengajarkan pada pasien cara mengatasi nyeri saat menstruasi dengan teknik relaksasi, tarik nafas dalam-dalam, melakukan aktifitas fisik, olahraga atau senam, minum minuman herbal (kunyit asam) dan anjurkan segera kontrol ulang jika ada keluhan lain.

Untuk melihat hasil dari intervensi yang diberikan maka dilakukan kunjungan rumah yang dituliskan dalam catatan perkembangan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif didapatkan keluhan bahwa Nn. A merasa nyeri pada perut bagian bawah dan pinggang terasa pegal setiap kali menstruasi hari 1-2, mual, kadang pusing dan data objektif didapatkan hasil pemeriksaan TD : 105/70 mmHg, TB : 159 cm, BB : 48 kg, LILA : 24 cm, IMT : 18.9, reflek patela positif. Permasalahan utama Nn. A yaitu mengalami Dismenore Primer. Nn. A memiliki beberapa faktor resiko dismenore antara lain : usia 16 tahun, menstruasi pertama kali pada usia < 12 tahun, gaya hidup (suka makan *fastfood*) dan riwayat keturunan dari orangtua yang dahulu juga mengalami nyeri saat haid. Nn. A mengalami dismenore hari 1-2 yang kemungkinan disebabkan karena adanya peningkatan dari prostaglandin. Semakin tinggi prostaglandin maka kontraksi akan semakin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan semakin kuat.

Menurut Proverawati dan Misaroh (2009), usia menarche <12 tahun, gaya hidup dan riwayat keturunan dari orang tua merupakan faktor resiko yang terbukti meningkatkan risiko terjadinya dismenore primer pada remaja. Peningkatan risiko dismenore kemungkinan 1,6 kali lebih besar pada wanita usia < 12 tahun dibanding dengan wanita usia 13-14 tahun. Wanita dengan menarche dini memiliki risiko 23% mengalami dismenore primer bila dibandingkan dengan wanita yang mengalami menarche normal (usia 12-14 tahun). Demikian juga dengan Wanita yang suka mengonsumsi *fast food* kemungkinan akan mengalami lebih banyak kejadian dismenore dibandingkan dengan yang tidak mengonsumsi *fastfood*. Sedangkan factor

keturunan orangtua yang mempunyai riwayat nyeri saat menstruasi menurut beberapa penelitian dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kejadian dismenore primer dengan riwayat dismenore dari orangtua. Riwayat keluarga merupakan faktor resiko untuk terjadinya dismenore karena secara anatomi dan fisiologi seseorang pada umumnya sama dengan keturunannya atau orang tuanya (Wariyah dkk, 2019). Dua dari tiga wanita yang menderita dismenore primer mempunyai riwayat dismenore primer pada keluarganya (Dhewi, 2016).

Intervensi yang diberikan pada kasus ini adalah dengan pemberian obat farmakologi dan nonfarmakologi. Menurut penelitian Analgesik efektif untuk menghilangkan rasa nyeri karena dapat menghambat pembentukan prostaglandin (Kusmiyati, 2018). Terapi farmakologi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri haid. Sedangkan nonfarmakologi dapat diberikan minuman kunyit asam jawa yang merupakan obat alami yang mengandung penghilang rasa sakit dan membantu melancarkan peredaran darah terutama saat menstruasi. Rata-rata nyeri haid pada hari pertama sebelum diberikan minuman kunyit asam adalah 5 (0,65; 4-6), dan setelah diberikan minuman kunyit asam, pada hari ketiga menjadi 1,06 (0,45; 0-2) artinya terdapat pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenore primer, Khairuni Azrah, dkk (2022).

Pemberian Kompres air hangat lebih efektif menurunkan intensitas nyeri haid bila dibandingkan dengan kompres air dingin. Menurut Dewi Andariya Ningsih, dkk. (2018) menyatakan bahwa latihan dengan abdominal stretching/ senam yoga efektif untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore. Demikian juga dengan tehnik relaksasi, dengan menarik nafas dalam dan buang nafas dapat membuat perasaan lebih tenang dan nyaman. Aktivitas fisik juga sangat dianjurkan agar dapat membantu penurunan intensitas nyeri.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan pengkajian dapat disimpulkan bahwa Nn. A mengalami dismenore primer. Asuhan kebidanan yang diberikan adalah dengan tehnik relaksasi, kompres air hangat, aktifitas fisik dengan olah raga dan diberikan obat analgesic yaitu asam mefenamat. Kondisi Nn. A berangsur membaik dan rasa nyeri dapat teratasi. Saran yang dapat diberikan pada remaja adalah dengan Meningkatkan pengetahuan remaja putri untuk menghindari factor predisposisi dismenore, Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara mengatasi nyeri haid dengan cara olah raga atau senam, minum minuman herbal (kunyit asam), anjurkan untuk meminum obat analgesik dan anjurkan untuk segera kontrol ulang apabila ada keluhan lain.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Sri Minarti, Siti Istiana

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyaroh, N. 2010 Kesehatan Reproduksi Remaja Noveri Aisyaroh Staff Pengajar Prodi D-III Kebidanan FIK Unissula’.
- Amrina Rosyada Amalia, (2020). “Efektivitas Kompres Air Hangat Dan Air Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Putri Dengan Dismenore” Volume 1, Nomor 1, Januari 2020, pp. 07 – 15
- Atikah Proverawati dan Siti Misaroh.2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Dewi Andariya Ningsih, dkk.(2018)” Pengaruh senam Abdominal Stretching terhadap Efektifitas Penurunan Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri di MA Al-Amiriyyah Blokagung Tahun 2018” Jurnal Ilmiah : J-HESTECH, Vol. 1 No. 2, Bulan Desember Tahun 2018, Halaman 87 – 96. Download 24 desember 2022
- Dhewi, S. (2016). “Hubungan Stress dan Riwayat Keluarga dengan Kejadian Dismenore Pada Mahasiswa di Akademi Kebidanan Bina Benua Husada Banjarbaru Tahun 2016”. Jurnal Kesehatan Indonesia. 6(3): 31-33
- Khairuni Azrah, dkk.(2022). Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama Aceh Besar. Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 8 No. 2 Oktober 2022 Universitas Ubudiyah Indonesia
- Kiki Fitria, et.al.,2020. “Efektivitas Asam Mefenamat terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Berdasarkan Numeric Rating Scale” Journal homepage:<https://prosiding.farmasi.unmul.ac.id>. Download 24 desember 2022
- Kusmiran, 2014. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiyati, et al 2018, Nyeri Haid, Penyebab, Dan Penanggulangannya, Jurnal Program Studi Pendidikan Biologi, Jurusan Pmipa FKIP Universitas Mataram, Mataram.
- Wariyah, Sugiri, H. And Makhrus, I. (2019) ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenorea Pada Siswi Smp Negeri 3 Karawang Barat Kabupaten Karawang Tahun 2018’, 10(1), Pp. 39–48.