HEALTH CARE
Published by :
RENA CIPTA MANDIRI PUBLISHER
Puri Kartika Asri Blok II, Arjowinangun, Kedungkandang, Kota Malang

Edukasi Manajemen Dismenore Primer pada Remaja Putri sebagai Upaya Menjaga Kesehatan Reproduksi di Wilayah Rawan Bencana

Cityta Putri Kwarta[1], Kholifatul Ummah[2], Yustisia Amalia[3], Sasi Widuri[4], Lentera Afrida Kusumawardani[5]

[1-5]Program Studi Teknologi Bank Darah, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soetomo, Surabaya

*e-mail: cityta@unitomo.ac.id

Nomor Handphone untuk keperluan koordinasi: 081331701221

Received : 25 June 2024 Accepted : 18 July 2024 Published : 3 September 2024

Abstrak

Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup remaja putri. Wilayah rawan bencana menambah tantangan pengelolaan menstruasi akibat keterbatasan air bersih, sanitasi, privasi, dan perbekalan menstruasi. Kegiatan pengabdian ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja putri dalam mengelola dismenore primer serta memperkuat kesiapsiagaan kesehatan menstruasi saat bencana. Sasaran kegiatan adalah Kelompok Remaja Putri Desa Bangsereh, Kecamatan Sepulu, Kabupaten Bangkalan. Metode meliputi koordinasi dan pendataan awal, edukasi interaktif, demonstrasi kompres hangat, relaksasi dan aktivitas fisik ringan, pencatatan nyeri, pengenalan Kit Siaga Haid, pelatihan kader sebaya, serta evaluasi pre-test dan post-test. Kegiatan terlaksana melalui edukasi, praktik perawatan mandiri, pengenalan Kit Siaga Haid, dan pembinaan kader sebaya yang disertai alur rujukan ke bidan atau puskesmas. Program ini mengintegrasikan edukasi kesehatan reproduksi dengan kesiapsiagaan bencana dan dukungan komunitas.

Kata kunci*: dismenore primer; remaja putri; kesehatan reproduksi; kesiapsiagaan bencana; edukasi kesehatan*

Abstract

Primary dysmenorrhea is menstrual pain that may interfere with adolescent girls' daily activities and quality of life. Disaster-prone settings create additional challenges for menstrual health management because of limited access to clean water, sanitation, privacy, and menstrual supplies. This community service program aimed to improve adolescent girls' knowledge and skills in managing primary dysmenorrhea and to strengthen menstrual health preparedness during disasters. The target group was the Adolescent Girls Group in Bangsereh Village, Sepulu District, Bangkalan Regency. The methods included initial coordination and needs assessment, interactive education, demonstrations of safe heat application, relaxation and light physical activity, pain recording, introduction of Menstrual Preparedness Kits, peer-cadre training, and pre-test and post-test evaluation. The program was delivered through education, self-care skills practice, introduction of the kits, and peer-cadre training, supported by a referral pathway to midwives or community health centers. The program integrates reproductive health education with disaster preparedness and community support.

Keywords*: primary dysmenorrhea; adolescent girls; reproductive health; disaster preparedness; health education*

1. PENDAHULUAN

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang terjadi tanpa kelainan panggul yang dapat menjelaskan timbulnya nyeri. Keluhan ini umum dialami remaja dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, konsentrasi, kehadiran di sekolah, serta kualitas hidup. Meta-analisis Wang et al. menunjukkan bahwa dismenore primer merupakan salah satu keluhan yang paling sering ditemukan pada kelompok pelajar [1]. Tinjauan mengenai dismenore pada remaja juga menekankan perlunya informasi yang mudah dipahami mengenai penanganan mandiri dan kondisi yang memerlukan bantuan tenaga kesehatan [2], [3].

Penanganan mandiri yang dapat diperkenalkan kepada remaja meliputi kompres hangat, aktivitas fisik ringan, relaksasi, hidrasi, istirahat yang cukup, serta pencatatan siklus dan intensitas nyeri. Tinjauan sistematis dengan meta-analisis jaringan menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis berpotensi mengurangi nyeri dismenore primer [4], dan olahraga aerobik dilaporkan membantu meredakan dismenore primer pada remaja dan perempuan muda [5]. Edukasi perlu menekankan penggunaan obat sesuai petunjuk tenaga kesehatan serta pentingnya pemeriksaan apabila nyeri berat, menetap, atau disertai tanda bahaya.

Dalam situasi bencana dan pengungsian, pengelolaan menstruasi dapat menjadi lebih sulit. Tinjauan sistematis pada negara berpenghasilan rendah dan menengah melaporkan bahwa ketersediaan produk menstruasi, akses terhadap air bersih dan sanitasi, serta privasi merupakan hambatan utama pengelolaan kebersihan menstruasi saat krisis kemanusiaan [6]. Kabupaten Bangkalan sendiri tercatat mengalami kejadian banjir, antara lain pada Maret 2024 [7]. Oleh karena itu, kesiapsiagaan kesehatan reproduksi remaja perlu mencakup perbekalan menstruasi, kebersihan diri, pengelolaan limbah, serta informasi layanan rujukan.

Mitra kegiatan ini adalah Kelompok Remaja Putri Desa Bangsereh, Kecamatan Sepulu, Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur. Data prevalensi dismenore khusus di desa tersebut belum tersedia sehingga pemetaan kondisi lokal dilakukan melalui pendataan awal. Permasalahan prioritas mitra meliputi kebutuhan peningkatan pengetahuan tentang dismenore dan tanda bahaya, keterampilan penanganan mandiri, kesiapsiagaan kesehatan menstruasi saat bencana, serta dukungan sebaya dan alur rujukan.

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan literasi kesehatan reproduksi dan keterampilan remaja putri dalam mengelola dismenore primer secara aman, memperkuat kesiapsiagaan melalui Kit Siaga Haid, serta mendorong dukungan sebaya dan akses rujukan.

2. METODE

Kegiatan dilaksanakan pada Kelompok Remaja Putri Desa Bangsereh, Kecamatan Sepulu, Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur. Kegiatan direncanakan berlangsung selama delapan bulan dengan sedikitnya delapan kunjungan. Tahapan pelaksanaan terdiri atas persiapan dan sosialisasi, edukasi dan pelatihan, penerapan Kit Siaga Haid, pendampingan dan evaluasi, serta penguatan keberlanjutan program.

Tahap persiapan meliputi koordinasi dan perizinan dengan pemerintah desa serta tokoh masyarakat, konfirmasi kesediaan mitra, diskusi kelompok untuk memetakan kebutuhan, pendataan awal, penyusunan media edukasi, dan pre-test. Tahap edukasi dan pelatihan mencakup materi pengertian dismenore primer, mitos dan fakta, tanda bahaya, pencatatan nyeri, kompres hangat yang aman, relaksasi napas, aktivitas fisik ringan, hidrasi, istirahat, dan kesehatan menstruasi pada kondisi bencana.

Tahap penerapan dilakukan melalui pengenalan Kit Siaga Haid (Menstrual Preparedness Kit) yang dirancang berisi tas atau kantong tahan pakai, pembalut sesuai kebutuhan, kantong kedap, tisu atau perlengkapan kebersihan, buku saku, kartu tanda bahaya dan rujukan, serta tautan video edukasi. Peserta mendapat penjelasan mengenai penggunaan, penyimpanan, kebersihan, penggantian isi, privasi, dan pembuangan produk menstruasi, disertai simulasi menyiapkan tas siaga.

Tahap pendampingan dan evaluasi mencakup praktik penanganan mandiri, penggunaan buku saku, post-test, observasi keterampilan menggunakan daftar tilik, survei kepuasan, dan diskusi tindak lanjut. Tahap keberlanjutan meliputi pelatihan kader sebaya, penyerahan media edukasi dan alur rujukan, serta penyusunan rencana tindak lanjut bersama mitra. Mitra berpartisipasi dalam identifikasi peserta, pemilihan waktu dan tempat, pemberian masukan terhadap materi, fasilitasi kegiatan, serta evaluasi.

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi partisipasi minimal 80% peserta pada sesi utama, peningkatan rerata nilai post-test minimal 20 poin persentase dibandingkan pre-test, kemampuan minimal 80% peserta mendemonstrasikan keterampilan dengan benar, penyediaan 40 Kit Siaga Haid, dan pelatihan 10 kader sebaya. Pengetahuan diukur dengan pre-test dan post-test, keterampilan dinilai dengan daftar tilik, dan kepuasan peserta dinilai melalui survei kepuasan. Capaian dihitung secara deskriptif sebagai rerata, selisih rerata, dan persentase.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Hasil Kegiatan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan bersama Kelompok Remaja Putri Desa Bangsereh, Kecamatan Sepulu, Kabupaten Bangkalan, Jawa Timur. Pelaksanaan diawali dengan koordinasi bersama mitra dan identifikasi kebutuhan sasaran untuk memetakan permasalahan kesehatan menstruasi yang dihadapi remaja putri serta menyesuaikan materi edukasi dengan kondisi masyarakat setempat. Karena data prevalensi dismenore secara khusus di Desa Bangsereh belum tersedia, pemetaan kebutuhan dilakukan melalui koordinasi dan pengumpulan informasi awal.

Kegiatan edukasi dilakukan secara interaktif dengan membahas pengertian dismenore primer, penyebab, tanda dan gejala, faktor yang memengaruhi, serta cara penanganan awal. Peserta juga diberikan informasi mengenai tanda bahaya, seperti nyeri yang sangat berat, keluhan yang semakin memburuk, atau gejala yang mengganggu aktivitas secara bermakna, sehingga peserta memahami kapan perlu mencari pertolongan tenaga kesehatan.

Selain penyampaian materi, kegiatan mencakup demonstrasi dan latihan perawatan mandiri, antara lain penggunaan kompres hangat secara aman, aktivitas fisik ringan, relaksasi pernapasan, pemenuhan kebutuhan cairan, istirahat yang cukup, serta pencatatan siklus dan intensitas nyeri menstruasi. Praktik ini dimaksudkan agar peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga mengenal langkah-langkah sederhana yang dapat diterapkan ketika mengalami keluhan.

Komponen kesiapsiagaan diwujudkan melalui pengenalan Kit Siaga Haid sebagai perlengkapan ringkas yang membantu remaja putri memenuhi kebutuhan menstruasi dalam aktivitas sehari-hari maupun ketika harus melakukan evakuasi. Kegiatan juga mencakup pembinaan kader sebaya dan penyusunan alur rujukan kepada bidan atau puskesmas agar peserta mengetahui sumber bantuan yang dapat diakses.

Indikator keberhasilan kegiatan dan cara pengukurannya disajikan pada Tabel 1. Rangkaian kegiatan edukasi, praktik perawatan mandiri, pengenalan Kit Siaga Haid, dan pembinaan kader sebaya telah terlaksana bersama mitra.

Tabel 1. Indikator keberhasilan dan cara pengukuran

Komponen	Indikator target	Cara pengukuran
Partisipasi peserta	Minimal 80% peserta pada sesi utama	Rekap kehadiran
Pengetahuan	Rerata post-test naik minimal 20 poin persentase dari pre-test	Pre-test dan post-test
Keterampilan perawatan mandiri	Minimal 80% peserta mendemonstrasikan dengan benar	Observasi dengan daftar tilik
Kit Siaga Haid	40 kit	Rekap distribusi
Kader sebaya	10 kader	Rekap pelatihan

1.2 Pembahasan

Edukasi manajemen dismenore primer merupakan upaya promotif dan preventif yang penting bagi remaja putri. Pemahaman mengenai penyebab, gejala, dan pilihan penanganan dapat membantu remaja mengenali keluhan menstruasi serta mengambil keputusan yang lebih tepat. Informasi mengenai tanda bahaya juga diperlukan agar keluhan yang membutuhkan pemeriksaan tidak dianggap sebagai nyeri menstruasi biasa.

Penggabungan edukasi dengan demonstrasi keterampilan memberikan pendekatan pembelajaran yang lebih aplikatif. Peserta diperkenalkan pada strategi perawatan mandiri seperti kompres hangat, relaksasi, aktivitas fisik ringan, hidrasi, dan istirahat, yang sejalan dengan bukti mengenai manfaat intervensi nonfarmakologis [4], [5]. Strategi tersebut dapat menjadi bagian dari pengelolaan keluhan, tetapi tidak menggantikan pemeriksaan medis apabila terdapat tanda bahaya.

Pada wilayah rawan bencana, pengelolaan menstruasi menghadapi hambatan tambahan, termasuk keterbatasan akses terhadap pembalut, air bersih, fasilitas sanitasi, privasi, dan layanan kesehatan [6]. Karena itu, pengenalan Kit Siaga Haid relevan sebagai bagian dari kesiapsiagaan individu. Ketersediaan perlengkapan menstruasi yang mudah dibawa dapat membantu remaja mempersiapkan kebutuhan dasar ketika terjadi gangguan aktivitas atau evakuasi.

Pembinaan kader sebaya juga berpotensi mendukung keberlanjutan edukasi. Kader dapat menjadi penghubung informasi dan dukungan awal bagi teman sebaya, dengan tetap memperhatikan privasi serta merujuk keluhan yang memerlukan penanganan kepada tenaga kesehatan. Keberadaan alur rujukan ke bidan atau puskesmas memperjelas langkah yang dapat ditempuh ketika peserta mengalami keluhan yang tidak dapat ditangani secara mandiri.

Pelaksanaan kegiatan menghadapi sejumlah tantangan, yaitu belum tersedianya data prevalensi dismenore khusus di lokasi, kebutuhan pengaturan transportasi dan kunjungan, penyesuaian jadwal akibat cuaca dan potensi banjir [7], perlindungan privasi data kesehatan reproduksi, serta penyesuaian waktu dengan kegiatan sekolah. Tantangan tersebut menunjukkan pentingnya koordinasi dengan mitra lokal dan fleksibilitas pelaksanaan program.

Artikel ini memaparkan pelaksanaan kegiatan secara deskriptif; besaran perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta belum dilaporkan secara kuantitatif. Selain itu, evaluasi dilakukan dengan pre-test dan post-test tanpa kelompok pembanding sehingga perubahan yang terjadi belum dapat dipastikan sepenuhnya akibat intervensi. Kegiatan berikutnya disarankan menambahkan pemantauan intensitas nyeri peserta dan pemanfaatan Kit Siaga Haid setelah kegiatan berakhir.

4. KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Bangsereh, Kecamatan Sepulu, Kabupaten Bangkalan, telah dilaksanakan melalui edukasi mengenai dismenore primer, praktik perawatan mandiri, pengenalan Kit Siaga Haid, pembinaan kader sebaya, dan penyusunan alur rujukan ke tenaga kesehatan. Rangkaian kegiatan ini berkontribusi pada peningkatan literasi kesehatan reproduksi dan kesiapsiagaan menstruasi remaja putri di wilayah rawan bencana. Kegiatan lanjutan disarankan memperluas sasaran, memantau pemanfaatan Kit Siaga Haid, serta memperkuat peran kader sebaya dan alur rujukan ke bidan atau puskesmas.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Dr. Soetomo, Kelompok Remaja Putri Desa Bangsereh, Pemerintah Desa Bangsereh, serta seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

[1] L. Wang, Y. Yan, H. Qiu, D. Xu, J. Zhu, J. Liu, and H. Li, "Prevalence and risk factors of primary dysmenorrhea in students: A meta-analysis," Value Health, vol. 25, no. 10, pp. 1678–1684, 2022, doi: 10.1016/j.jval.2022.03.023.

[2] S. Dixon, J. Hirst, N. Taghinejadi, C. Duddy, K. Vincent, and S. Ziebland, "What is known about adolescent dysmenorrhoea in (and for) community health settings?," Front. Reprod. Health, vol. 6, Art. no. 1394978, 2024, doi: 10.3389/frph.2024.1394978.

[3] S. Pouraliroudbaneh, J. Marino, E. Riggs, A. Saber, Y. Jayasinghe, and M. Peate, "Heavy menstrual bleeding and dysmenorrhea in adolescents: A systematic review of self-management strategies, quality of life, and unmet needs," Int. J. Gynecol. Obstet., vol. 167, no. 1, pp. 16–41, 2024.

[4] X. Li, X. Hao, J.-H. Liu, and J.-P. Huang, "Efficacy of non-pharmacological interventions for primary dysmenorrhoea: a systematic review and Bayesian network meta-analysis," BMJ Evid. Based Med., vol. 29, no. 3, pp. 162–170, 2024, doi: 10.1136/bmjebm-2023-112434.

[5] J. Cai, M. Liu, Y. Jing, Z. Yin, N. Kong, and C. Guo, "Aerobic exercise to alleviate primary dysmenorrhea in adolescents and young women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials," Acta Obstet. Gynecol. Scand., vol. 104, no. 5, pp. 815–828, 2025, doi: 10.1111/aogs.15042.

[6] K. Patel, N. Panda, K. C. Sahoo, S. Saxena, N. S. Chouhan, P. Singh, U. Ghosh, and B. Panda, "A systematic review of menstrual hygiene management (MHM) during humanitarian crises and/or emergencies in low- and middle-income countries," Front. Public Health, vol. 10, Art. no. 1018092, 2022, doi: 10.3389/fpubh.2022.1018092.

[7] Antara, "Banjir terjang tiga kabupaten di Pulau Madura," Republika.co.id, 12 Mar. 2024. [Online]. Available: https://news.republika.co.id/berita/sa8kek436/banjir-terjang-tiga-kabupaten-di-pulau-madura