

Pengembangan Kemandirian Remaja terhadap Manajemen Dismenorea dengan Ekstrak Majeniku di Desa Sembulang Kec. Galang

**Netty Herawaty Purba*, Septi Maisyaroh UP,
Yohana Fransiska Pakpahan, Yossi Oktavia Samosir**

Email: nettyoerba21@gmail.com

Prodi Sarjana Kebidanan, Universitas Awal Bros, Indonesia

Jl. Abulyatama Kel. Belian Kec. Batam Kota

No. HP: 085760085061

Abstrak

Dismenorea adalah kondisi umum dan mengacu pada menstruasi yang menyakitkan (menstruasi) dengan kram parah yang mempengaruhi perut bagian bawah. Nyeri dimulai beberapa jam sebelum atau dengan timbulnya menstruasi dan berlangsung selama 1-3 hari. Nyeri dan frekuensinya mungkin menurun seiring bertambahnya usia atau setelah melahirkan. Riset menunjukkan bahwa antara 41% - 91,5% wanita muda, usia sekolah dan perguruan tinggi, mengalami dismenore. Perubahan gaya hidup termasuk latihan aerobik dan peregangan, sedangkan pengobatan alternatif pelengkap termasuk peppermint, kayu manis, jahe dan herbal serta suplemen lainnya. Kegiatan ini merupakan keberlanjutan Penelitian yang telah dilakukan. Berdasarkan latar belakang tersebut di atas peneliti tertarik untuk melakukan kegiatan Pengabdian Masyarakat dengan Judul Pengembangan Kemandirian Remaja terhadap Manajemen Dismenorea dengan Ekstrak Majeniku di Desa Sembulang Kec. Galang. Dengan metode pemberdayaan remaja dalam pengolahan Majeniku. Kegiatan awal yaitu peninjauan dengan *survey* lapangan, dan melakukan koordinasi dengan Kepala Desa Sembulang Kec. Galang. Pada Kegiatan Pengabdian sebelum kegiatan dimulai tim pengabmas melakukan tahap *Pre-test*, Penyuluhan, diskusi dan pembuatan Majeniku, pada tahap penyuluhan kegiatan dilakukan, pembuatan ekstrak majeniku melibatkan remaja yang hadir. Tahap *Post-test* dan evaluasi menerima respon umpan balik dari peserta kepada tim pengabmas.

Kata kunci: remaja; dismenore; herbal.

DOI:

[10.37402/abdimaship.vol6.iss1.370](https://doi.org/10.37402/abdimaship.vol6.iss1.370)

History artikel:

Diterima
2024-11-29
Direvisi
2025-02-12
Diterbitkan
2025-02-24

Netty Herawaty Purba*
Septi Maisyaroh UP
Yohan Fransiska Pakpahan
Yossi Oktavia Samosir

Abstract

Dysmenorrhea is a common condition and refers to painful menstruation (periods) with severe cramps affecting the lower abdomen. The pain starts a few hours before or with the onset of menstruation and lasts for 1-3 days. Pain and frequency may decrease with age or after childbirth. Research shows that between 41% - 91.5% of young women, school and college age, experience dysmenorrhea. Lifestyle changes include aerobic exercise and stretching, while complementary alternative treatments include peppermint, cinnamon, ginger and other herbs and supplements. This activity is a continuation of research that has been conducted. Based on the above background, researchers are interested in conducting community service activities with the title Development of Adolescent Independence on Dysmenorrhea Management with Majeniku Extract in Sembulang Village, Galang Kec. With the method of empowering adolescents in processing Majeniku. The initial activity was an exploration with a field survey, and coordination with the Head of Sembulang Village, Sub district galang In the service activity before the activity begins the community service team conducts the Pre-test stage, counseling, discussion and making Majeniku, at the counseling stage the activity is carried out, making Majeniku extracts involving teenagers who are present. Post-test and evaluation stages receive feedback responses from participants to the community service team.

Keywords: *adolescent; dysmenorrhea; herbs.*

1. Pendahuluan

Dismenore merupakan keluhan ginekologi yang paling sering dan penyebab utama kekambuhan jangka pendek absensi sekolah atau kerja di kalangan remaja perempuan dan dewasa muda. Meskipun prevalensinya tinggi dismenore pada remaja dan dewasa muda, banyak gadis tidak mencari nasihat medis atau sedang kurang dirawat.⁽¹⁾ Penelitian Hasil uji Wilcoxon perbedaan dismenore pada remaja pre test dan post test terlihat bahwa penurunan pada dismenore menunjukkan adanya penurunan dengan rata-rata sebesar 13. Dan nilai signifikan $p\text{ value} < 0,05$ artinya ada perbedaan pada sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Selanjutnya didapatkan nilai Z min yang artinya semakin lama dan semakin rutin konsumsi majeniku dapat menurunkan tingkat dismenore pada remaja.

Dalam sebuah penelitian, mayoritas (98%) remaja menggunakan metode nonfarmakologis seperti panas, istirahat, atau gangguan untuk mengobati dismenore, dengan efektivitas yang dirasakan 40% atau kurang.⁽²⁾

Jarang sekali gejala muncul dalam enam bulan pertama setelah menarche. Wanita yang terkena akan mengalami nyeri spasmodik yang tajam dan intermiten yang biasanya terkonsentrasi di daerah suprapubik. Nyeri bisa menjalar ke bagian belakang kaki atau punggung bawah. Perubahan suasana hati, kelelahan, sakit kepala, mual dan edema selama menstruasi dilaporkan terjadi pada dismenore.⁽³⁾ Akibat negatif dari dismenorea dapat berupa gangguan kualitas kehidupan pribadi dan sosial, gangguan mood, gangguan tidur dan keterbatasan

aktivitas sehari-hari. Nyeri biasanya dimulai antara beberapa jam sebelum dan beberapa jam setelah permulaan perdarahan menstruasi. Gejala memuncak pada aliran darah maksimal dan biasanya berlangsung kurang dari satu hari, namun nyeri dapat berlanjut hingga 2 hingga 3 hari.⁽⁴⁾ Gejalanya relatif dapat direproduksi dari satu periode menstruasi ke periode menstruasi lainnya. Intensitas nyeri dapat ringan, sedang atau berat berdasarkan gambaran remaja, tingkat keterbatasan aktivitas, dan kebutuhan pengobatan.⁽⁵⁾

Sebagian besar remaja yang mengalami dismenore mengalami dismenore primer dan akan berespon baik terhadap pengobatan empiris dengan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) atau supresi hormonal, atau keduanya.⁽⁶⁾ Namun, beberapa pasien awalnya menunjukkan gejala yang menunjukkan dismenore sekunder atau mereka gagal dalam pengobatan empiris untuk dismenore primer dan memerlukan evaluasi lebih lanjut. Dismenore dapat diobati dengan farmakologis (obat analgesik, hormonal terapi, dan obat-obatan nonsteroid prostaglandin) dan non farmakologis. Saat ini, pengobatan andalan untuk dismenorea adalah NSAID dan terapi hormonal, perubahan gaya hidup dan pengobatan komplementer/alternatif juga dapat menjadi pendekatan yang membantu.⁽⁷⁾ Perubahan gaya hidup termasuk latihan aerobik dan peregangan, sedangkan pengobatan alternatif pelengkap termasuk peppermint, kayu manis, jahe dan herbal serta suplemen lainnya.⁽⁸⁾

Morbiditas akibat dismenore merupakan beban kesehatan masyarakat yang besar karena merupakan salah satu penyebab

utama ketidakhadiran di sekolah dan pekerjaan serta bertanggung jawab atas hilangnya pendapatan secara signifikan dan penurunan kualitas hidup.⁽⁹⁾ Tujuan kegiatan ini merupakan implementasi keberlanjutan Penelitian yang telah dilakukan terhadap pemanfaatan tanaman herbal dalam mengurangi dismenore pada wanita khususnya remaja putri.

2. Metode

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan secara langsung/*offline* dan dilakukan dengan beberapa tahapan :

- a. Kegiatan awal yaitu penjajakan dengan *survey* lapangan, dan melakukan koordinasi dengan Kepala Desa Sembulang Kec. Galang, juga ketua Karang Taruna dengan melakukan kontrak kegiatan terkait jadwal dan waktu kegiatan.
- b. Pada Kegiatan Pengabdian sebelum kegiatan dimulai tim pengabmas melakukan tahap *Pre-test* dalam hal ini tim pengabmas memberikan instrumen kuesioner terkait pengetahuan Remaja Desa Sembulang Kec. Galang ada tentang terkait manajemen Disenorea.
- c. Penyuluhan, diskusi dan pembuatan Majeniku, pada tahap penyuluhan kegiatan dilakukan, diskusi juga dilakukan dengan pemberian informasi melalui video interaktif, dan presentasi materi. Penyuluhan yang berisi tentang remaja, permasalahan remaja dan kesehatan reproduksi serta layanan dalam kesehatan reproduksi remaja. Pembuatan ekstrak majeniku melibatkan remaja yang hadir.

- d. Tahap *Post-test*, tahapan ini dilakukan setelah pemberian materi penyuluhan dan video interaktif yang ada, dalam hal ini responden akan disebarkan kuesioner kembali, juga dengan meminta responden merangkum informasi yang sudah diberikan.
- e. Tahap Evaluasi merupakan tahap akhir kegiatan terkait menerima respon umpan balik dari peserta kepada tim pengabmas, dan juga diisi dengan kuis berhadiah dan pemberian cendera mata kepada peserta pengabmas Remaja Desa Sembulang Kec. Galang Kota Batam.

3. Hasil dan Pembahasan

Proses kegiatan ini dilakukan dengan 3 (tiga) tahapan yakni: tahapan *pre-test*, tahap pemberian penyuluhan dan pengolahan ekstrak majeniku serta tahap evaluasi. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat (pengabmas) yang dilakukan pada remaja putri di SMP Negeri 18 Sembulang tentang Pengembangan Kemandirian Remaja terhadap Manajemen Dismenorea dengan Ekstrak Majeniku di Desa Sembulang Kec. Galang pada hari Selasa, tanggal 22 Oktober 2024 pukul 09.00 wib didapatkan hasil *pre-test* didapatkan jumlah responden adalah remaja putri yang sudah mendapatkan menstruasi dengan usia 10-15 tahun sebanyak 33 orang. Hasil *pre-test* didapatkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri tentang Dismenore dan manajemen nyeri mayoritas dengan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 20 orang (60%).

Tahapan kegiatan pengabdian berikutnya yakni penyuluhan, diskusi dan pembuatan Majeniku, pada tahap penyuluhan kegiatan dilakukan, diskusi juga dilakukan

dengan pemberian informasi melalui video interaktif, dan presentasi materi. Penyuluhan yang berisi tentang remaja, permasalahan remaja dan kesehatan reproduksi serta layanan dalam kesehatan reproduksi remaja. Pembuatan ekstrak majeniku melibatkan remaja yang hadir.

Penggunaan madu untuk tujuan terapeutik terus meningkat dan banyak penelitian telah menunjukkan bahwa madu memiliki kemampuan untuk memengaruhi sistem biologis termasuk transmisi rasa sakit dimana manfaat madu mengurangi persepsi nyeri terutama nyeri inflamasi dan pemberian tamsulosin dan propranolol menjaga efek madu.⁽¹⁰⁾ Kunyit telah digunakan selama ribuan tahun dalam pengobatan Ayurveda dan pengobatan tradisional Tiongkok untuk mengobati berbagai kondisi seperti gangguan kulit, masalah pernapasan, pereda nyeri sendi, dan gangguan pencernaan. Baru-baru ini, kunyit telah menjadi suplemen makanan populer yang dipromosikan bermanfaat untuk berbagai kondisi termasuk radang sendi, gangguan pencernaan, depresi, dan alergi.⁽¹¹⁾ Antioksidan merupakan senyawa penting yang melindungi sel-sel tubuh dari molekul yang disebut radikal bebas. Dalam jumlah tinggi, radikal bebas dapat merusak sel-sel tubuh, dan kerusakan ini telah dikaitkan dengan kondisi kronis seperti penyakit jantung, diabetes, dan berbagai jenis kanker. Jeruk nipis mengandung banyak senyawa aktif yang berfungsi sebagai antioksidan dalam tubuh, termasuk flavonoid, limonoid, kaempferol, quercetin, dan asam askorbat.⁽¹²⁾ Dismenorea mengacu pada ketidaknyamanan perut bagian bawah atau panggul yang bersifat siklus dan biasanya menjalar ke punggung atau paha.

Sepertiga remaja yang sedang menstruasi tidak masuk sekolah atau tidak mengikuti olahraga karena dismenore.

Untuk meminimalkan dampak pada perkembangan akademis dan sosial, remaja harus dapat mengelola nyeri haid.⁽¹³⁾ Kondisi ini memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas hidup (QOL), tugas sosial, dan peran karier wanita. Karena penghilang rasa sakit tanpa atau dengan penggunaan obat-obatan minimal merupakan target perawatan kesehatan utama, penggunaan tindakan non-farmakologis merupakan cara yang paling menonjol untuk menangani dismenorea.⁽¹⁴⁾ Penggunaan intervensi nonfarmakologis umum dilakukan pada wanita penderita dismenorea. Sebuah metaanalisis baru-baru ini, yang melibatkan 12.526 wanita penderita dismenorea, mengungkapkan bahwa 51,8% menggunakan berbagai tindakan nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri menstruasi.⁽¹⁵⁾ Intervensi ini dihipotesiskan dapat mengurangi nyeri menstruasi melalui beberapa mekanisme, termasuk meningkatkan suplai darah panggul, menghambat kontraksi uterus, merangsang pelepasan endorfin dan serotonin, dan mengubah kemampuan untuk menerima dan merasakan sinyal nyeri.⁽¹⁶⁾

Tahap Evaluasi merupakan tahap akhir kegiatan terkait menerima respon umpan balik dari peserta kepada tim pengabmas. Didapatkan hasil *post test* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan remaja putri mayoritas memiliki perubahan tingkat pengetahuan, di mana mayoritas responden tingkat pengetahuan baik sebanyak 30 orang (90%). Kegiatan ini juga diisi dengan kuis berhadiah dan pemberian cendera mata serta

produk ekstra majeniku kepada peserta pengabmas Remaja Desa Sembulang Kec. Galang Kota Batam.

4. Kesimpulan

Penggunaan perawatan mandiri, baik farmasi maupun non-farmasi, merupakan hal yang umum dilakukan, tetapi remaja putri belum tentu memilih opsi yang paling efektif dalam manajemen nyeri menstruasi. Informasi berkualitas tinggi mengenai perawatan mandiri untuk nyeri haid sangat dibutuhkan. Saran dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini sebaiknya remaja putri dapat mengembangkan pencarian referensi terkait manajemen nyeri menstruasi secara non farmakologi, mengingat sudah banyak penelitian terkait penggunaan herbal maupun bahan baku yang lain.

5. Daftar Pustaka

- [1] Harel Z. Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Etiology and Management. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2006;19(6):363–71.
- [2] Francavilla R, Petraroli M, Messina G, Stanyevic B, Bellani AM, Esposito SMR, et al. Dysmenorrhea: Epidemiology, Causes and Current State of the Art for Treatment. *CEOG*. 2023;50(12):274-null.
- [3] Urits I, Burshtein A, Sharma M, Testa L, Gold P, Orhurhu V, et al. Low Back Pain, a Comprehensive Review: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment. *Curr Pain Headache Rep*. 2019 Mar;23.
- [4] Burnett M, Lemyre M. No. 345-Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline. *J Obstet Gynaecol Canada*. 2017 Jul;39(7):585–95.
- [5] Sanctis V, Soliman A, Elsedfy H, Soliman N, Elalaily R, El - Kholy M. Dysmenorrhea in adolescents and young adults: A review in different countries. *Acta biomed*. 2016 Jan;87:0.
- [6] Gerancher KR. Acog committee opinion. 2018;132(760):249–58.
- [7] Marjoribanks J, Ayeleke RO, Farquhar C, Proctor M. Nonsteroidal anti-inflammatory drugs for dysmenorrhoea. *Cochrane database Syst Rev*. 2015 Jul;2015(7):CD001751.
- [8] Gutman G, Nunez AT, Fisher M. Dysmenorrhea in adolescents. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2022 May;52(5):101186.
- [9] MacGregor B, Allaire C, Bedaiwy MA, Yong PJ, Bougie O. Disease Burden of Dysmenorrhea: Impact on Life Course Potential. *Int J Womens Health*. 2023;15:499–509.
- [10] Owoyele BV, Oladejo RO, Ajomale K, Ahmed RO, Mustapha A. Analgesic and anti-inflammatory effects of honey: the involvement of autonomic receptors. *Metab Brain Dis*. 2014;29(1):167–73.
- [11] Newman DJ, Cragg GM. Natural products as sources of new drugs over the last 25 years. *J Nat Prod*. 2007 Mar;70(3):461–77.

- [12] Lv X, Zhao S, Ning Z, Zeng H, Shu Y, Tao O, et al. Citrus fruits as a treasure trove of active natural metabolites that potentially provide benefits for human health. *Chem Cent J*. 2015;9:68.
- [13] Kciuk O, Kives S. Painful periods in adolescents. *Can Med Assoc J = J l'Association medicale Can.* 2021 Apr;193(16):E560.
- [14] Unnisa H, Annam P, Gubba NC, Begum A, Thatikonda K. Assessment of quality of life and effect of non-pharmacological management in dysmenorrhea. *Ann Med Surg*. 2022 Sep;81:104407.
- [15] Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, et al. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14(7):e0220103.
- [16] Jo J, Lee SH. Heat therapy for primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis of its effects on pain relief and quality of life. *Sci Rep*. 2018 Nov;8(1):16252.