

STUDI DESKRIPTIF KUALITATIF PENGALAMAN REMAJA PUTRI TENTANG TREATMENT NYERI HAID DI RW 03 GUNUNG AMPO, KEMUDO, PRAMBANAN, KLATEN, JAWA TENGAH

Anastasya Intan Permatasari*, Resta Betaliani Wirata, Oktalia Damar Prasetyaningrum, Nurlia
Ikaningtyas

¹Mahasiswa Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum

²Dosen Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum

e-mail: resta@stikesbethesda.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri haid adalah nyeri perut bawah saat haid, nyeri haid berat menyebabkan menurunnya kualitas hidup perempuan. *Treatment* nyeri haid dengan dua cara yaitu terapi non farmakologis dan terapi farmakologis. Hasil studi pendahuluan di RW 03 Gunung Ampo didapatkan 50% dari 35 remaja putri mengalami haid dan 15 dari 35 remaja putri mengalami nyeri haid. Nyeri haid yang dirasakan adalah nyeri haid berat. Tujuan: Untuk mendeskripsikan pengalaman tentang *treatment* nyeri haid pada remaja putri di RW 03 Gunung Ampo, Kemudo, Prambanan, Klaten, Jawa Tengah, Tahun 2023. Metode: Deskriptif Kualitatif dengan mengumpulkan data wawancara mendalam (*in-depth interview*). Teknik analisis data dengan metode transkripsi, koding, kategorisasi, tema, dan triangulasi data. Populasi remaja putri berjumlah 35 remaja putri. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*, jumlah sampel 7 remaja putri. Hasil: Hasil wawancara mendalam penelitian ini mengidentifikasi 4 tema: 1) karakteristik nyeri haid bersifat individual, 2) dampak nyeri haid mengganggu aktivitas, 3) *treatment* nyeri haid farmakologi berdasarkan advise dokter, 4) *treatment* nyeri haid non farmakologi berdasarkan pengalaman. Kesimpulan: Pengalaman *treatment* nyeri haid yang dilakukan remaja putri adalah *treatment* farmakologi yaitu mengonsumsi obat pereda nyeri, dan *treatment* non farmakologi yaitu minum jamu kunir asam, tidur, minum air hangat, dan kompres hangat. Saran: Penelitian ini dijadikan sebagai dasar peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang nyeri haid yang dialami remaja putri apabila tidak dilakukan *treatment* akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi atau tidak.

Kata Kunci: nyeri haid – *treatment* nyeri haid.

ABSTRACT

Background: Menstrual pain is lower abdominal pain during menstruation, severe menstrual pain causes a decrease in the quality of life of women. Treatment of menstrual pain in two ways, namely non-pharmacological therapy and pharmacological therapy. The results of a preliminary study in RW 03 Gunung Ampo found that 50% of 35 adolescent girls experienced menstruation and 15 out of 35 adolescent girls experienced menstrual pain. Menstrual pain that is felt is severe menstrual pain. Objective: To decrypt the experience of menstrual pain treatment in adolescent girls in RW 03 Gunung Ampo, Kemudo, Prambanan, Klaten, Central Java, in 2023. Method: Descriptive Qualitative by collecting in-depth interview data. Data analysis techniques with methods of transcription, coding, categorization, themes, and data triangulation. The young women's population numbered 35. Purposive sampling technique, the number of samples was 7 young women. Results: The results of an in-depth interview of this study identified 4 themes: 1) menstrual pain characteristics are individual, 2) the impact of menstrual pain interferes with activity, 3) pharmacological menstrual pain treatment based on doctor's advice, 4) non-pharmacological menstrual pain treatment based on experience. Conclusion: The experience of menstrual pain treatment carried out by adolescent girls is pharmacological treatment, namely taking pain medication, and non-pharmacological treatment, namely drinking sour turmeric herbs, sleeping, drinking warm water, and warm compresses. Suggestion: This study is used as a basis for further researchers to develop further research on menstrual pain experienced by adolescent girls if not treated will affect reproductive health or not.

Keywords: menstrual pain – menstrual pain treatment.

PENDAHULUAN

Remaja putri yang memasuki masa pubertas ditandai dengan haid, saat haid sebagian remaja putri mengalami keluhan nyeri haid. Nyeri haid atau biasa disebut dengan *dismenore* adalah nyeri yang terjadi di bagian bawah perut saat sedang haid, rasa nyeri yang dirasakan menjalar dari pinggang sampai ke paha, sifat dan tingkat nyeri yang dirasakan setiap remaja putri juga berbeda-beda mulai dari nyeri ringan sampai berat (Qomariyah, 2016). *Treatment* nyeri haid dilakukan dengan dua cara yaitu terapi farmakologis dengan pemberian Obat Anti Inflamasi *Non-steroid* (NSAID), obat golongan analgetik dan terapi non farmakologis dengan tidur cukup, olahraga, kompres hangat, rebusan daun sirih, air rebusan daun pepaya, rimpang kunyit, dan lain-lain (Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

Hasil penelitian Ni Luh Yuning Junianan Dewi menggambarkan siswi mengalami nyeri haid derajat nyeri ringan sebanyak 47 orang (39,5%), nyeri sedang sebanyak 48 orang (40,3%) dan nyeri berat sebanyak 24 orang (20,2%). Upaya penanganan yang dilakukan menggunakan pengobatan non farmakologi sebanyak 75 orang (63,0%), pengobatan farmakologi sebanyak 29 orang (24,4%), kemudian pengobatan kombinasi non farmakologi dan juga farmakologi didapatkan hasil sebanyak 15 orang (12,6%) (Dewi & Runiari, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RW 03 Gunung Ampo, mendapatkan data jumlah remaja putri sebanyak 35 orang berusia 16 – 28 tahun, 50% remaja putri tersebut mengalami nyeri saat haid. Nyeri haid yang dirasakan oleh remaja putri bermacam-macam. Nyeri haid yang remaja putri rasakan berlangsung selama 2 sampai 3 hari dari hari pertama haid. Nyeri yang remaja putri rasakan paling hebat atau nyeri paling berat adalah pada hari pertama haid. Remaja putri yang mengalami nyeri sedang dan ringan mengkonsumsi obat golongan analgetik, jamu kunyit asam, minum kiranti, dan di kompres air hangat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif. Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data melalui wawancara mendalam (*in-depth interview*). Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 – 10 Juni tahun 2023. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 35 remaja putri yang sudah mengalami haid, dan dari 35 remaja putri tersebut ada 15

remaja putri yang mengalami nyeri haid. Partisipan pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* sejumlah 7 partisipan remaja putri. Alat ukur pada penelitian ini adalah peneliti sendiri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diuraikan berdasarkan fokus penelitian dan mendapatkan 4 tema, yaitu:

Tema 1. Karakteristik Nyeri Haid Bersifat Individual

1) Karakteristik Nyeri Haid

a) Onset Dan Durasi Nyeri Haid

Hasil wawancara partisipan mengalami nyeri haid di hari pertama sampai ketiga haid. Berikut ungkapan partisipan:

“Saya, merasakannya 3 hari. di hari pertama itu rasanya nyeri banget.. Emm biasanya hari pertama sampai hari kedua.” (Pa1, Pa3, Pa4, Pa5, Pa6, Pa7).

Nyeri haid yang paling berat dirasakan di hari pertama dan kedua, nyeri haid yang dialami oleh remaja putri sering diasosiasikan dengan durasi haid yang lebih lama serta aliran darah haid juga lebih banyak (Dhyana, 2019).

b) Kualitas Nyeri Haid

Hasil wawancara partisipan merasakan berbagai macam kualitas nyeri. Berikut ungkapan partisipan:

“Nyerinya itu menjalar mbak, pegel-pegel,” (Pa1, Pa2, Pa6, Pa7)”

“Seperti di tusuk-tusuk mbak.” (Pa3, Pa4, Pa5)”

“...kayak di remes-remes.. “..rasanya perutnya melilit” (Pa5, Pa6, Pa7)

Nyeri haid yang dirasakan di perut bagian bawah dapat menjalar ke punggung, paha, lipat paha dan vulva(Erika & Hasibuan, 2022).

c) Lokasi Nyeri

Hasil wawancara partisipan nyeri yang paling dirasakan adalah di perut bagian bawah. Berikut ungkapan partisipan:

“..di perut di bagian bawah (memegang perut).” (Pa4, Pa5, Pa6, Pa7)

Nyeri haid terjadi di perut bagian bawah karena peningkatan prostaglandin yang dapat menyebabkan hipotonus dan vasokonstriksi pada miometrium, sehingga

nyeri haid yang sering dialami remaja putri adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut(Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

d) Derajat Nyeri Haid

Hasil wawancara partisipan derajat nyeri haid yang paling dirasakan adalah skala nyeri berat. Berikut ungkapan partisipan:

“..di hari pertama bisa sampai 9. Kalau di hari kedua 10” (Pa1, Pa3, Pa5, Pa6, Pa7).

e) Perubahan Hormon

“Tapi sebelum haid itu kadang udah ada tanda kalo mau haid kayak contohnya jerawat mulai timbul.” (Pa2).

nyeri haid yang dialami remaja putri sangatlah tidak nyaman dan dapat menyebabkan timbul jerawat(Larasati, T. A. & Alatas, 2016).

2) Tanda dan Gejala Nyeri Haid

a) Keluhan Fisik

Hasil wawancara partisipan mengalami gejala secara fisik, berikut ungkapan partisipan:

“Kalok hari pertama itu, gimana ya.. nyeri punggung sampai ke pegel-pegel kaki,” (Pa1, Pa2, Pa3, Pa5, Pa6).

b) Perubahan Suasana Hati

Hasil wawancara partisipan mengalami perubahan suasana hati saat haid. Berikut ungkapan partisipan:

“..sampe hawanya emosi.” (Pa1, Pa3)

Nyeri haid yang terjadi ditandai dengan adanya konflik emosional, ketegangan, kegelisahan, serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman, mudah tersinggung (Rustam, 2015).

Tema 2. Dampak Nyeri Haid Mengganggu Aktivitas

1) Aktivitas Terganggu

Hasil wawancara partisipan mengatakan nyeri haid mengganggu aktivitas. Berikut ungkapan partisipan:

“mau aktivitas aja keganggu nyerinya itu.” (Pa1, Pa2, Pa3, Pa4, Pa5)

Nyeri haid dapat berdampak pada kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Walaupun mengalami nyeri saat haid, remaja putri harus tetap melakukan aktivitas sehari-harinya(Dhyana, 2019).

2) Perubahan Tingkah Laku

Hasil wawancara partisipan dampak nyeri haid menyebabkan badan lemas. Berikut ungkapan partisipan:

“..rasanya lemes, badannya lemas.” (Pa1, Pa5, Pa7)

Nyeri haid dapat memberikan dampak seperti mual, muntah, diare, pusing, dan menyebabkan pingsan apabila nyeri tidak ditangani (Rustam, 2015).

3) Perubahan Pola Tidur

Hasil wawancara partisipan lebih sering tidur saat nyeri haid. Berikut ungkapan partisipan:

“..ngantuk gitu. Pokoknya enakya cuma buat tidur.” (Pa1, Pa5, Pa6)

Nyeri haid membuat remaja putri untuk istirahat atau berakibat pada berkurangnya aktivitas sehari-hari(Erika & Hasibuan, 2022).

4) Perubahan Pola Makan

Hasil wawancara partisipan mengalami perubahan pola makan. Berikut ungkapan partisipan:

“Iya mbak, males mbak mau makan itu.” (Pa1, Pa2, Pa3, Pa6)

Nyeri haid yang dialami remaja putri menimbulkan dampak seperti sulit berkonsentrasi, nafsu makan menurun, dan terganggunya fungsi tertentu(Sulistyoningtyas & Khusnul Dwihestie, 2022).

Tema 3. *Treatment* Nyeri Haid Farmakologi Berdasarkan Advise Dokter

1) Konsumsi obat

Hasil wawancara partisipan mengkonsumsi obat pereda nyeri. Berikut ungkapan partisipan:

“konsumsi obat sih mbak.. kalok, seharusnya mungkin sekitar 1 kali sehari sih mbak. Jadi, nek mau tidur gitu.. karena emang mengganggu banget kan mbak kalo mau tidur. Jadi kalo mau tidur gitu aja sih...” (Pa1, Pa4, Pa5, Pa6, Pa7)

Treatment nyeri haid dengan cara farmakologi yaitu mengkonsumsi obat anti nyeri dari resep dokter. Obat efektif bila di minum 2 hari sebelum haid dan dilanjutkan sampai hari satu sampai kedua haid (Febrina, 2021).

Tema 4. *Treatment* Nyeri Haid Non Farmakologi Berdasarkan Pengalaman Remaja Putri

1) Konsumsi jamu

Hasil wawancara partisipan ada dua partisipan mengkonsumsi jamu kunir asam untuk meredakan nyeri haid. Berikut ungkapan partisipan:

“saya tu buat kunir asem.. itu tu biasanya saya bikin sendiri...saya biasanya minum 2 x sehari, gelas kecil itu...pagi sama malem. Jadi tu kalo bangun tidur udah engga nyeri lagi perutnya.” (Pa2)

Terapi non farmakologis yang paling sering digunakan remaja putri untuk mengurangi nyeri adalah minum jamu herbal sebanyak 55%; kunyit asam (42%) (Ariyanti et al., 2022).

2) Menghangatkan badan

Hasil wawancara partisipan mengatakan melakukan kompres hangat, *freshcare*, dan *salonpas*. Berikut ungkapan partisipan:

“..pakek freshcare, kalok enggak pakek aaa... salonpas, terus pakek air hangat. Yang dimasukin ke dalam botol terus di tempel di perut.” (Pa2, Pa3, Pa5, Pa6, Pa7)

Treatment non farmakologi dengan kompres hangat sebanyak 53 responden (52%) dari total 102 responden (Widyanthi et al., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Partisipan berjenis kelamin perempuan.
2. Pengalaman partisipan melakukan *treatment* nyeri haid sebelum melakukan *treatment* merasa tidak nyaman dengan nyeri haid yang dirasakan dan mengganggu aktivitas, setelah melakukan *treatment* nyeri haid nyeri yang dirasakan pun berkurang dan merasa lebih nyaman bisa melakukan aktivitas seperti biasa tanpa terganggu dengan nyeri haid tersebut.
3. Partisipan melakukan *treatment* untuk mengurangi nyeri haid tersebut dengan cara farmakologi dan non farmakologi, ada juga yang mengkombinasikan antara

treatment farmakologi dan non farmakologi, tetapi partisipan lebih sering menggunakan *treatment* farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri haid yang dialami.

Saran

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini lebih lanjut tentang nyeri haid yang dialami oleh remaja putri apabila tidak dilakukan *treatment* / penanganan akan berpengaruh terhadap kesehatan reproduksi atau tidak.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Bapak dan ibu dosen STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
2. Seluruh staf dan karyawan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Kedua orang tua dan saudara yang senantiasa memberi motivasi
4. Teman-teman mahasiswa STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, khususnya teman-teman mahasiswa angkatan 2019 atas dukungan dan kerjasamanya selama ini.
5. Remaja putri RW 03 Gunung Ampo yang telah bersedia menjadi partisipan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanti, K. S., Sariyani, M. D., & Winangsih, R. (2022). Terapi Non Farmakologis untuk Mengurangi Nyeri Haid pada Remaja di Tabanan. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 3(2), 58. <https://doi.org/10.33490/b.v3i2.612>
- Dewi, N. L. Y. J., & Runiari, N. (2019). Derajat disminorea dengan upaya penanganan pada remaja putri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12(2), 114–120. <https://www.ejournal.poltekkes-denpasar.ac.id/index.php/JGK/article/download/994/364>
- Dhyana, S. P. M. (2019). *Analisis Aktivitas Fisik Harian terhadap Intensitas Nyeri Haid (dysmenorrhea)*.
- Erika, N., & Hasibuan, A. (2022). *Program studi keperawatan program sarjana fakultas kesehatan universitas aupa royhan di kota padangsidiimpunan 2022*.
- Febrina, R. (2021). Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 187. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>

- Larasati, T. A., A., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*, 5(3), 79–84.
- Qomariyah, N. C. (2016). *Mekanisme Koping Dismenore Pada Santriwati Pondok Pesantren An-Nahdlah Pondok Petir Depok*. 57.
- Rustam, E. (2015). *Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya*. 4 *Jurnal Ke(1)*, 286–290. <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.236>
- Sulistyoningtyas, S., & Khusnul Dwihestie, L. (2022). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19*, 12(Januari), 75–82.
- Widyanthi, N. M., Resiyanthi, N. K. A., & Prihatiningsih, D. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745–1756.