



Korelasi tingkat nyeri haid dan upaya penanganannya pada siswi SMA

Correlation of menstrual pain levels and efforts to deal with it in high school students,

Dyah Anggraeni Budhi Pratiwi, Widia Yuliani, Dwi Kurniawati Sambodo, Yuli Nurullaili Efendi, Wahyu Tusy Wardani, Bariana Widitya Astuti
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Global

ABSTRACT

Dysmenorrhoea is one of the most common problems experienced by women, namely pain during menstruation. According to the World Health Organisation in 2018 the number of dysmenorrhea in the world is very large, on average more than 50% of women in each country experience dysmenorrhea. Each country the percentage of dysmenorrhea is different, in Sweden it is around 72%, in the United States it is estimated that 90% of women experience dysmenorrhea and 10-15% of them experience severe dysmenorrhea, which causes them to be unable to do any activities. In Indonesia, the incidence of dysmenorrhoea is 64.25%. Handling menstrual pain can be done in two ways, namely with pharmacological therapy and non-pharmacological therapy This research method uses an analytical descriptive design. The population in this study were students of SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta from class X-XII. In selecting the sample, the researcher used purposive sampling technique. The sample determination in this study was taken using the Solvin formula and obtained the results of 55 female students. The instrument in this study was a questionnaire. Based on the results of the study, most of the female students experienced a menstrual pain scale of 2-3 (slight pain), namely as many as 14 people (25.45%) female students. Efforts made by SMA 7 Muhammadiyah students found that most of them applied balsam or warm lotion to the abdomen as many as 27 (49.09%) and did knee chest position to reduce pain due to menstrual pain. Pharmacologically, the drugs used are paracetamol and mefenamic acid. Based on the results of the chi-square test, the relationship between the level of menstrual pain and efforts to manage menstrual pain showed no relationship between the level of menstrual pain and efforts to manage menstrual pain.

Keywords: *Menstrual pain; treatment; high school students*

ABSTRAK

Dismenorea adalah salah satu masalah yang paling umum dialami oleh perempuan yaitu nyeri saat menstruasi. Menurut World Health Organization tahun 2018 angka dysmenorrhea di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami dysmenorrhea. Setiap negara presentase dysmenorrhea ini berbeda-beda, di Swedia sekitar 72%, di Amerika Serikat diperkirakan 90% wanita mengalami *dysmenorrhea* dan 10-15% diantaranya mengalami *dysmenorrhea* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25%. Penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dari kelas X-XII. Dalam pemilihan sampel, peneliti menggunakan teknik Sampling Purposive. Penetapan sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus Solvin dan didapatkan hasil 55 siswi. Intrumen dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar siswi mengalami skala nyeri haid 2-3 (sedikit sakit) yaitu sebanyak 14 orang (25,45%) siswi. Upaya yang dilakukan siswa SMA 7 Muhammadiyah didapatkan paling banyak mereka mengoleskan balsam atau lotion hangat diperut sebanyak 27 (49,09%) dan melakukan posisi knee chest untuk mengurangi rasa sakit akibat nyeri haid. Secara farmakologi obat yang digunakan adalah parasetamol dan asem mefenamat. Berdasarkan hasil uji *chi-square* hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid.

Kata kunci: Nyeri haid; upaya penanganan; siswa SMA

Korespondensi: **Dyah Anggraeni Budhi Pratiwi**, STIKES Surya Global, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia, dyahanggraeni2612@gmail.com

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi pada perlu mendapatkan perhatian yang serius sebagai upaya dapat menyiapkan dan menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang handal serta generasi yang sehat dalam rangka mewujudkan keluarga berkualitas di masa yang akan datang(1). Menstruasi adalah pengeluaran darah yang terjadi akibat perubahan hormon yang terus menerus dan mengarah kepada pembentukan endometrium ovulasi sehingga terjadi peluruhan dinding rahim jika kehamilan tidak terjadi(2). Salah satu masalah kesehatan reproduksi pada remaja putri selama menstruasi adalah dismenore, yang dapat menyebabkan nyeri haid dan berbagai dampak negatif pada kehidupan sehari-hari(3). Dismenorea (*dysmenorrhea*) berasal dari kata Yunani kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan dan *orrhea* yang berarti aliran. Dismenorea adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut dan panggul(4).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2018 angka *dysmenorrhea* di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dysmenorrhea*. Setiap negara presentase *dysmenorrhea* ini berbeda-beda, di Swedia sekitar 72%, di Amerika Serikat diperkirakan 90% wanita mengalami *dysmenorrhea* dan 10-15% diantaranya mengalami *dysmenorrhea* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun(1). Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder(1). Di Indonesia angka kejadian dismenorea primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Dismenorea menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari(5). Di Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2016, terdapat 55% wanita berusia 15-18 tahun mengalami Dismenorea, dan gangguan tersebut tidak sama antara wanita yang satu dengan lainnya(6).

Dismenorea adalah salah satu masalah yang paling umum dialami oleh perempuan yaitu nyeri saat menstruasi. Kejadian ini dapat dibagi menjadi dismenorea primer dan sekunder(7). Dismenore primer merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri haid yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium (8).

Penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Untuk terapi farmakologis bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid, misalnya ibuprofen, dan asam mefenamat(9). Untuk penanganan non-farmakologis merupakan penanganan yang diberikan tanpa penggunaan bahan kimia yang diupayakan dapat membantu mengurangi keluhan selama haid. Teknik yang digunakan seperti suhu hangat, usapan lembut pada perut (*effleurage massage*), TENS, akupresur, akupuntur, aromaterapi, olahraga, hingga perbaikan nutrisi(10).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Juwitasari dkk (2020) hasil penelitian menunjukkan pengetahuan tentang dismenore sebagian besar yaitu 94 orang (64,4%) dalam kategori baik. Penanganan nyeri dismenore sebagian besar baik yaitu sebanyak 81 orang (55,5%). Hasil uji Spearman Rank (Rho) didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ berarti ada hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan nyeri dismenore pada remaja putri(11). Penelitian lain yang dilakukan Putri dan Khairani (2022) mendapatkan hasil intensitas nyeri haidnya sedang yaitu sebanyak 47 siswi (50,5%), sedangkan perilaku penanganan nyeri haid dalam kategori baik yaitu sebanyak 52 responden (55,9%). Ada hubungan intensitas nyeri haid berhubungan signifikan dengan perilaku penanganan nyeri haid ($p\text{-value} = 0,003 < \text{Level of Significant} = 0,05$) dan keeratan hubungan intensitas nyeri haid dengan perilaku penanganan nyeri haid adalah rendah ($\tau = 0,289$). Ada hubungan intensitas nyeri haid dengan perilaku penanganan nyeri haid pada siswi kelas X di

SMK Kesehatan Imelda Medan(12). Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganannya pada siswa SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Nyeri haid pada setiap individu akan berbeda, dan jika tidak ditangani dengan tepat akan mengganggu aktivitas terutama kegiatan belajar bagi siswa

METODE

Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dari kelas X-XII. Dalam pemilihan sampel, peneliti menggunakan teknik Sampling Purposive yaitu pemilihan sampel dengan kriteria tertentu. Kriteria inklusinya adalah: (A) Siswi kelas X – XII SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. (B) Siswi yang telah mengalami menstruasi. Penetapan sampel pada penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus Solvin dan didapatkan hasil 55 siswi. Variabel dalam penelitian ini adalah variabel independent yaitu tingkat nyeri haid dan variabel dependent yaitu perilaku upaya penanganan nyeri haid. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner, yaitu pertanyaan mengenai tingkat nyeri haid serta pertanyaan mengenai upaya penanganan nyeri haid dengan menggunakan pilihan berbentuk check list. Responden menandai jawaban yang sesuai dan tepat. Data yang diperoleh menggunakan skala Guttman. Penelitian ini menggunakan pengolahan data dengan beberapa langkah, yaitu menyunting data (editing), memberi kode (coding), memasukkan data (data entry), dan tabulasi data (tabulating). Dengan menggunakan pengelolaan data distribusi frekuensi. Menyusun distribusi frekuensi menggunakan Microsoft Excell. Analisis data uji Chi Square dengan bantuan program Statistik (SPSS) for windows 16.

HASIL

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada siswa SMA 7 Muhammadiyah dengan jumlah sampel 55 didapatkan data demografi sebagai berikut ini :

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan kelas dan usia siswa SMA

Variabel	Frekuensi (F)	Persentase(%)
Kelas		
X	21	38,18
XI	15	27,27
XII	19	34,54
Usia		
15	6	10,90
16	14	25,45
17	20	36,36
18	15	27,27
Total	55	100,0

Responden yang paling banyak mengisi kuisioner adalah kelas X sebanyak 21 (38,18%) siswi. Selain kelas data demografi dibagi per usia. Usia paling banyak mengisi kuisioner adalah usia 17 tahun sebanyak 20 (36,36%) siswi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh distribusi frekuensi skala nyeri haid pada siswa SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta dalam tabel berikut ini :

Tabel 2. Distribusi frekuensi skala nyeri haid pada siswi SMA

Skala nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
0-1 (tidak sakit)	6	10,90
2-3 (sedikit sakit)	14	25,45
4-5 (agak mengganggu)	12	21,81

Skala nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
6-7 (menggangu aktivitas)	12	21,81
8-9 (sangat menggangu)	9	16,36
10 (tidak tertahankan)	2	3,63
Total	55	100,0

Berdasarkan hasil dari penelitian didapatkan, distribusi responden paling besar skala nyerinya adalah pada 2-3 atau sedikit sakit dengan jumlah 14 (25,45%) siswi, kemudian pada skala nyeri 2-5 dan 6-7 dengan jumlah masing-masing 12 (21,81%).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh frekuensi distribusi Upaya penanganan nyeri haid dengan berbagai macam dan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 3. Distribusi frekuensi upaya penanganan nyeri haid dengan cara non farmakologi

Upaya penanganan nyeri haid	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Menarik nafas dalam	19	34,54
Teknik distraksi	36	65,45
Kompres hangat	19	34,54
Mandi dengan air hangat	8	14,54
Teknik guide imagery	21	38,18
Mengolesi balsem atau lotion hangat	27	49,09
Pemijatan pada bagian yang nyeri	11	20
Melakukan posisi knee chest	24	43,63
Melakukan olahraga	8	14,54
Istirahat total atau tidur	31	56,36
Minum obat anti nyeri	8	14,54

Hasil yang didapatkan paling banyak mereka mengoleskan balsam atau lotion hangat diperut sebanyak 27 (49,09%) dan melakukan posisi knee chest untuk mengurangi rasa sakit akibat nyeri haid.

Berdasarkan pengolahan data analisa uji *Chi Square* dengan bantuan program Statistik (SPSS) for windows 16, diperoleh hasil seperti dimuat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4. Crosstabs hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid

Nyeri haid	Perilaku penanganan				Total	
	Tidak melakukan		Melakukan			
	F	%	F	%	F	%
Sakit	21	38,2	28	50,9	49	89,1
Tidak Sakit	1	1,8	5	9,1	6	10,9
Total	22	40,0	33	60,0	55	100

Mayoritas responden dalam penelitian ini mengalami nyeri haid (89,1%), dengan sebagian besar dari mereka memilih melakukan penanganan (50,9%). Di sisi lain, meskipun hanya sedikit responden yang tidak mengalami nyeri haid (10,9%), sebagian dari mereka tetap melakukan penanganan (9,1%). Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan bahwa perilaku penanganan nyeri haid lebih banyak dilakukan oleh mereka yang mengalami nyeri haid.

Tabel 5. Hasil uji chi-square hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.528a	1	.216		
Continuity Correction ^b	.631	1	.427		
Likelihood Ratio	1.700	1	.192		
Fisher's Exact Test				.384	.218
Linear-by-Linear Association	1.500	1	.221		
N of Valid Cases ^b	55				

Berdasarkan Tabel 5 pada hasil uji *chi-square* hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid di atas dapat dilihat pada kolom signifikan pada *Pearson Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,218 dan nilai α adalah 0,05 dengan demikian maka $p\text{-sign} > \alpha$ sehingga diperoleh hasil yang tidak signifikan, jadi H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal tersebut berarti menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid.

PEMBAHASAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan tujuan untuk mengetahui hubungan tingkat nyeri haid dan upaya penanganannya terhadap siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. Sekolah yang digunakan untuk penelitian merupakan sekolah yang mengembangkan keunggulan karakter dan prestasi melalui akademik olahraga dan kewirausahaan sekaligus memadukannya. Sekolah ini beralamat di Jl. K. Piere Tandean No. 41 Wirojaban Yogyakarta berstatus Akreditasi A dengan kepala sekolah saat ini bernama Darmansyah, S.H.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah pertanyaan dalam kuisioner, yaitu pertanyaan mengenai tingkat nyeri haid serta upaya penanganan nyeri haid dengan menggunakan pilihan berbentuk check list. Selanjutnya responden mengisi lembar kuisioner dengan menandai jawaban yang dirasa sesuai dan tepat.

Jumlah responden dalam penelitian ini ialah sebanyak 55 siswi dari kelas X-XII dengan usia 15-18 tahun. Responden menunjukkan termasuk remaja akhir. Rata-rata usia siswa SMA mulai dari 15 tahun hingga 18 tahun, hal tersebut terlihat dari hasil karakteristik usia. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Putri dan Khairani (2022), menunjukkan sebagian besar umur siswi adalah berumur 16-19 tahun yaitu sebanyak 58 siswi (62,4%) dari 93 siswi(12). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi bagaimana seseorang bereaksi (13).

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar siswi mengalami skala nyeri haid 2-3 (sedikit sakit) yaitu sebanyak 14 orang (25,45%) siswi dan sebagian kecil mengalami skala nyeri 10 (tidak tertahankan) sebanyak 2 orang (3,63%) siswi. Dalam penelitian yang dilakukan Savitri (2015) didapatkan hasil sebanyak 6 orang siswi (11,8%) yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 38 orang siswi (74,5%) yang mengalami nyeri sedang, sebanyak 6 orang siswi (11,8%) yang mengalami nyeri berat dan 1 orang siswi (2,0%) yang mengalami nyeri yang sangat berat (2,0%)(14). Penelitian lain didapatkan hasil nyeri haid sebanyak 7 orang (17.5%) yang mengalami nyeri ringan, sebanyak 13 orang (32.5%) yang mengalami nyeri sedang, dan 11 orang (27.3%) yang mengalami nyeri berat(15). Intensitas nyeri setiap individu berbeda-beda, hal tersebut dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri. Nyeri haid terjadi karena ada peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah sehingga uterus tidak mendapat suplai

oksigen yang adekuat dan menyebabkan nyeri(16). Derajat disminorea dialami oleh remaja disebabkan karena faktor biologis yang memang setiap remaja putri akan mengalami nyeri ketika mereka menstruasi. Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang relevan didapatkan bahwa sebagian besar remaja putri mengalami disminorea ketika mereka menstruasi(17).

Upaya penanganan nyeri haid secara non farmakologi dan farmakologi dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ketika menstruasi. Penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Untuk terapi farmakologis bisa diberikan obat anti peradangan non-steroid, misalnya ibuprofen, dan asam mefenamat(9). Untuk penanganan non-farmakologis merupakan penanganan yang diberikan tanpa penggunaan bahan kimia yang diupayakan dapat membantu mengurangi keluhan selama haid. Teknik yang digunakan dapat seperti suhu hangat, usapan lembut pada perut (effleurage massage), TENS, akupresur, akupuntur, aromaterapi, olahraga, hingga perbaikan nutrisi(10).

Dari hasil penelitian Sebagian besar siswi melakukan upaya penanganan nyeri haid dengan teknik distraksi, yaitu metode yang digunakan dengan mengalihkan perhatiannya terhadap sensasi nyeri, dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara mendengarkan musik yang disukai oleh pasien untuk mendapatkan efek terapeutik, atau pasien bernyanyi, bermain game ringan dan memainkan alat musik (18,26). Metode distraksi digunakan untuk nyeri ringan sampai sedang. Jika distraksi telah selesai, responden akan sadar sendiri dengan rasa nyeri yang dialami(18).

Selain itu dari hasil penelitian 27 siswa melakukan menangani nyeri haid dengan cara mengoleskan balsem atau lotion hangat pada bagian yang nyeri ketika masih berada di lingkungan sekolah untuk menghindari ketidakhadiran setiap mata pelajaran di kelas. Hal demikian dirasa cukup efektif untuk mengurangi rasa nyeri haid bagi siswi SMA Muhammadiyah 7 Yogyakarta. selain teknik distraksi banyak siswi yang memilih tidur atau istirahat total dan melakukan posisi *knee chest* yaitu melungkupkan badan ditempat yang datar, lutut ditekuk dan di dekatkan ke dada. Posisi *knee chest* dapat meregangkan otot, maka otot menjadi lebih kuat dan elastis secara alami sehingga melenturkan otot-otot pada pelvis dan membantu kelancaran peredaran darah maka meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri(19). Hasil penelitian sebelumnya mendapatkan hasil Upaya penanganan yang dilakukan pada siswi di SMP Negeri 2 Denpasar saat mengalami menstruasi sebgaiian besar menggunakan pengobatan non farmakologi sebanyak 75 orang, yaitu 63,0%(29).

Dalam penelitian ini sebanyak 8 siswa melakukan penanganan nyeri haid secara farmakologi. Siswa meminum obat NSAID (NonSteroidal Anti- inflammatory Drugs) berupa parasetamol dan asam mefenamat. Dari hasil masing-masing obat 4 siswa yang menggunakan parasetamol dan asam mefenamat. Penelitian yang dilakukan ayu (2015) bahwa sebanyak 22,7% responden menggunakan OAINS sebagai terapi dismenorea. Jenis OAINS yang paling banyak digunakan adalah asam mefenamat(20). NSAID memiliki peran penting dalam menekan peradangan dan menurunkan kadar prostaglandin. Obat-obatan ini secara signifikan menurunkan konsentrasi PG dalam cairan endometrium dan mengurangi tonus uterus dengan menghambat enzim siklooksigenase(21).

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa responden dengan nyeri haid sakit dan tidak melakukan upaya penanganan nyeri haid adalah 21 responden dengan persentase 38 %, dan responden dengan nyeri haid sakit dan melakukan upaya penanganan nyeri haid adalah 28 responden dengan persentase 50,9 %, jumlah total sebanyak 49 responden dengan persentase 89,1 % dari total jumlah keseluruhan 55 responden. Sedangkan untuk responden yang tidak merasa nyeri haid dan tidak melakukan upaya penanganan nyeri haid adalah 1 responden dengan persentase 1,8 %, dan responden dengan tidak sakit nyeri haid dan melakukan upaya penanganan nyeri haid adalah

5 responden dengan persentase 9,1 %, jumlah total sebanyak 6 responden dengan persentase 10,9 % dari total jumlah keseluruhan 55 responden dengan persentase 100%. Hal ini dapat terjadi akibat adanya perbedaan ketahanan terhadap nyeri sehingga berbeda pula penanganan yang dipilih, selain itu pengetahuan indikasi obat dan efek samping yang turut mempengaruhi pilihan terapi dismenorea(20).

Berdasarkan Tabel 5 pada hasil uji chi-square hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid di atas dapat dilihat pada kolom signifikan pada Pearson Chi-Square menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,218 dan nilai α adalah 0,05 dengan demikian maka $p\text{-sign} > \alpha$ sehingga diperoleh hasil yang tidak signifikan, jadi H_0 diterima dan H_a ditolak. Hal tersebut berarti menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian dari Putri dan Khairani (2022) yang mengatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri haid dengan perilaku penanganan nyeri saat haid pada siswi Kelas X SMK Kesehatan Imelda Medan(12). Penelitian dengan Hasil analisis bivariat menggunakan uji chi square dan diperoleh nilai $p = 0,000$. Karena nilai $p < \alpha$ (0,05), maka H_0 ditolak. Hal ini berarti bahwa ada hubungan derajat dismenorea dengan upaya penanganan pada siswi di SMP Negeri 2 Denpasar(17).

Perilaku penanganan nyeri haid didasarkan oleh cara berfikir dan bersikap positif tentang keluhan nyeri haid yang dialaminya, sehingga terbentuk perilaku berupa pemberian kompres hangat, olah raga teratur dan istirahat, pengonsumsi obat analgetik. Hal itu sesuai pendapat bahwa, untuk menurunkan angka kejadian dismenorea dan mencegah keadaan dismenorea tidak bertambah berat, beberapa usaha dapat dilakukan seperti penerangan dan nasihat, pemberian obat analgesik, pola hidup sehat, terapi hormonal dan terapi obat nonsteroid antiprostaglandin sesuai dengan petunjuk dokter(22).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar siswi mengalami skala nyeri haid pada level 2-3 (sedikit sakit). Upaya yang dilakukan siswa SMA 7 Muhammadiyah didapatkan paling banyak mereka mengoleskan balsam atau lotion hangat diperut dan melakukan posisi knee chest untuk mengurangi rasa sakit akibat nyeri haid. Untuk penanganan farmakologi siswa SMA 7 Muhammadiyah menggunakan parasetamol dan asam mefenamat. Berdasarkan hasil uji chi-square menunjukkan tidak adanya hubungan antara tingkat nyeri haid dengan upaya penanganan nyeri haid

SARAN

Perlu ditingkatkan lagi pengetahuan tentang haid dan nyeri haid agar kegiatan belajar tidak terganggu dengan penyuluan secara berkala. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneruskan penelitian lebih mendalam dengan menambah variabel dan dengan rancangan penelitian yang lebih baik. Perlu dilakukan edukasi lebih lanjut dalam penanganan nyeri haid bagi siswi SMA.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization W. Profil Kesehatan Dunia [Internet]. 2018. Available from: www.who.int
2. Verawaty SN. Wanita, Merawat dan Menjaga Kesehatan Seksual. Bandung: Pt Grafindo Media Pratama; 2012.
3. Listiani U. Efektifitas Aromaterapi Lemon Untuk Menurunkan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Mahasiswi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Universitas Muhammadiyah Semarang; 2018.

4. Judha M, Sudarti, Fauziah A. Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
5. Ningsih M. Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri di SMPN 11 Mataram Tahun 2015. *J Sangkareang Mataram*. 2016;2(2355):2015–7.
6. Putrisari AE. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea Dengan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2020.
7. Mohamed-Nabil Aboushady R, Mohamed Khalefa El-saidy T. Effect of Home based Stretching Exercises and Menstrual Care on Primary Dysmenorrhea and Premenstrual Symptoms among Adolescent Girls. *J Nurs Heal Sci*. 2016;5(2):47–57.
8. Latthe P, Champaneria R, Khan K. Period Cramps. *Clin Evid Handb*. 2012;85(4):386–7.
9. Nugroho T, Utama B Indra. Masalah kesehatan reproduksi wanita. Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
10. Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD, Perry SE, Rini wijaya M, Anugerah P. Buku ajar keperawatan maternitas (maternity nursing). Jakarta: EGC; 2005.
11. Juwitasari NP, Asdiwinata NIN setya ika, Kep S, Kep M. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMP Saraswati 1 Denpasar. *Bali Med J*. 2020;3(1):5–6.
12. Putri M, Khairani. Hubungan Intensitas Nyeri Haid dengan Perilaku Penanganan Nyeri Saat Haid Pada Siswa Kelas X di SMK Kesehatan Imelda Medan. *PREPOTIF J Kesehat Masy*. 2022;6(3):2355–61.
13. Potter patricia A, Perry AG. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. 2nd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
14. Savitri R. Gambaran skala nyeri haid pada usia remaja. Stikes 'Aisyiyah Cimahi Bandung; 2015.
15. Sari uung cahya sholeh haria. Gambaran Tingkat Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Fatchul Ulum Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto*; 2019.
16. Kelly T. Rahasia Alami Meringankan Sindrom Pramenstruasi. Jakarta: Erlangga; 2007.
17. Luh N, Dewi YJ, Runiari N, Politeknik JK, Denpasar K. Derajat Disminorea Dengan Upaya Penanganan Pada Remaja Putri. *J Gema Keperawatan | Desember*. 2019;12:114.
18. Smeltzer S, Bare B. Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Ed. 8 Vol. 3. EGC; 2001.
19. Akatri S. Penuntun Hidup Sehat Menurut Ilmu Kesehatan Modern. Surabaya: Airlangga University Press; 1996.
20. Ayu MR, Alioes Y, Rahmatini R. Hubungan Derajat Nyeri Dismenorea terhadap Penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid. *J Kesehat Andalas*. 2015;4(2):551–5.
21. Daily JW, Zhang X, Kim DS, Park S. Efficacy of Ginger for Alleviating the Symptoms of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials. *Pain Med (United States)*. 2015;16(12):2243–55.
22. Wiknjosastro H. Ilmu Kandungan. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 1999.