

PENYULUHAN KESEHATAN: GANGGUAN MENSTRUASI PADA REMAJAPertiwi Perwiraningtyas¹, Linda Juwita²¹Universitas Tribhuwana Tungadewi, ²Universitas Katolik Widya Mandala
Email: perwiraningtyas@gmail.com**ABSTRAK**

Secara fisiologis remaja putri mengalami menstruasi setiap bulan, namun terkadang menstruasi tersebut disertai gangguan. Gangguan menstruasi dapat terjadi dalam tiga bentuk, yaitu nyeri (dysmenorhea) menjelang dan pada saat menstruasi, siklus menstruasi yang terlalu panjang (oligomenorhea) atau terlalu pendek (polymenorhea), dan atau pendarahan yang berlebihan (hypermenorhea) maupun perdarahan yang terlalu sedikit (hypomenorhea). Gangguan menstruasi tersebut dapat mengganggu kualitas hidup dan derajat kesehatan remaja putri. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai upaya untuk menekan angka morbiditas akibat gangguan menstruasi serta meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup remaja putri. Metode yang digunakan berupa penyuluhan kesehatan serta pemberian leaflet mengenai gangguan menstruasi yang disampaikan dalam satu kali pertemuan dan dilanjutkan dengan diskusi. Kegiatan ini berjalan dengan baik dan dihadiri oleh kurang lebih 40 mahasiswi keperawatan. Selama proses diskusi berlangsung, peserta penyuluhan terlihat sangat antusias, ditunjukkan dengan beberapa pertanyaan yang disampaikan kepada penyuluh baik pada saat sesi diskusi pertama maupun terakhir. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menyelenggarakan kegiatan penyuluhan kesehatan secara rutin kepada remaja putri sejak dini terkait gangguan menstruasi, sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup.

Kata Kunci: Gangguan Menstruasi, Penyuluhan Kesehatan, Remaja.

ABSTRACT

Physiologically, adolescent girls experience menstruation every month, but sometimes menstruation is accompanied by disorders. Menstrual disorders can occur in three forms, namely pain (dysmenorrhea) before and during menstruation, menstrual cycles that are too long (oligomenorrhea) or too short (polymenorrhea), and/or excessive bleeding (hypermenorrhea) or too little bleeding (hypomenorrhea). These menstrual disorders can interfere with the quality of life and health of adolescent girls. The purpose of this community service activity is as an effort to reduce morbidity due to menstrual disorders and improve the health and quality of life of adolescent girls. The method used is health education and the provision of leaflets on menstrual disorders which are delivered in one meeting and continued with a discussion. This activity went well and was attended by approximately 40 nursing students. During the discussion process, the participants of the education seemed very enthusiastic, as shown by several questions submitted to the education worker both during the first and last discussion sessions. Educational institutions are expected to be able to organize routine health education activities for adolescent girls from an early age regarding menstrual disorders, as an effort to improve their health and quality of life.

Keywords: Menstrual Disorders, Health Education, Adolescents.

***Corresponding Author:** Pertiwi Perwiraningtyas (email: perwiraningtyas@gmail.com), Jl. Telaga Warna Blok C, Tlogomas, Malang, Jawa Timur 65144

Received 31 October 2024; received in revised from 5 February 2024; accepted 5 February 2025

LATAR BELAKANG

Menurut World Health Organization (WHO), remaja memiliki rentang usia 12-24 tahun (1). Sedangkan pendapat lainnya, remaja dikategorikan menjadi dua kelompok, yaitu kelompok usia 10-14 tahun dan kelompok usia 15-19 tahun (2). Karakteristik pertumbuhan yang terjadi pada remaja salah satunya adalah terjadi perubahan fisik pertumbuhan seks sekunder. Pada remaja putri, pertumbuhan seks tercapai secara optimal pada tahap remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun). Hal tersebut ditandai dengan struktur dan pertumbuhan reproduktif mendekati matur dan komplis secara fisik (3). Menstruasi adalah salah satu perubahan yang ditunjukkan oleh remaja putri. Menstruasi yaitu kondisi dimana secara rutin terjadi perdarahan fisiologis dari uterus yang merupakan tanda, bahwa organ reproduksi telah matur. Kondisi tersebut menyebabkan perubahan perilaku pada remaja putri, seperti perubahan pola makan, emosi dan psikologis serta perubahan lainnya (4).

Menstruasi terkadang terjadi bersama dengan beberapa gangguan. Gangguan menstruasi dapat terjadi dalam tiga bentuk, yaitu nyeri (dysmenorhea) menjelang dan pada saat menstruasi, siklus menstruasi yang terlalu panjang (oligomenorhea) atau terlalu pendek (polymenorhea), dan atau pendarahan yang berlebihan (hypermenorhea) maupun perdarahan yang terlalu sedikit (hypomenorhea) (5). Selain gejala fisik tersebut, gangguan psikologis dapat terjadi sebagai dampak dari gangguan menstruasi. Sehingga menjadi masalah lanjutan bagi remaja putri yang dapat mengganggu aktivitas maupun kualitas hidup. Sebagai contoh, anemia dapat menjadi dampak berkelanjutan dari hypermenorhea. Dysmenorhea dapat menyebabkan penurunan aktivitas dan produktifitas remaja putri (6). Menurut hasil penelitian mengenai pola menstruasi dan kejadian anemia pada remaja putri, disimpulkan bahwa terdapat hubungan pola menstruasi dengan terjadinya anemia pada remaja putri di SMK Kesuma Margoyoso Pati tahun 2019 (7). Hal tersebut tentunya dapat mengakibatkan dampak yang lebih buruk bagi remaja putri. Sehingga diperlukan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman dalam mengenali gangguan menstruasi mulai dari definisi, penyebab, pencegahan dan cara mengatasi jika gangguan menstruasi tersebut terjadi. Didukung dengan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat kepada remaja putri, bahwa terjadi peningkatan pengetahuan mengenai gangguan menstruasi setelah diberikan edukasi pengaturan pola makan dan gizi seimbang (8). Berdasarkan hasil identifikasi awal yang dilaksanakan di asrama mahasiswi keperawatan FIKes Unitri, sebagian besar menyampaikan bahwa sering terjadi gangguan menstruasi seperti dysmenorhea, oligomenorhea dan polymenorhea. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah sebagai upaya untuk menekan angka morbiditas akibat gangguan menstruasi serta meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup remaja putri.

METODE

Pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan dengan kolaborasi bersama mahasiswa MOW semester IV Mata Kuliah Keperawatan Kesehatan Reproduksi. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di asrama mahasiswi keperawatan FIKes Unitri yang berlokasi di lingkungan Universitas Tribhuwana Tungadewi. Asrama mahasiswi tersebut dikhususkan bagi mahasiswi keperawatan semester I dan II. Setelah mengidentifikasi masalah kesehatan, pelaksana pengabdian berkoordinasi dengan pihak asrama untuk teknis pelaksanaan pengabdian. Setelah dilakukan identifikasi awal, penyuluh memberikan penyuluhan kesehatan kepada para peserta pengabdian masyarakat dengan topik gangguan menstruasi pada remaja. Adapun deskripsi kegiatan sebagai berikut :

Persiapan

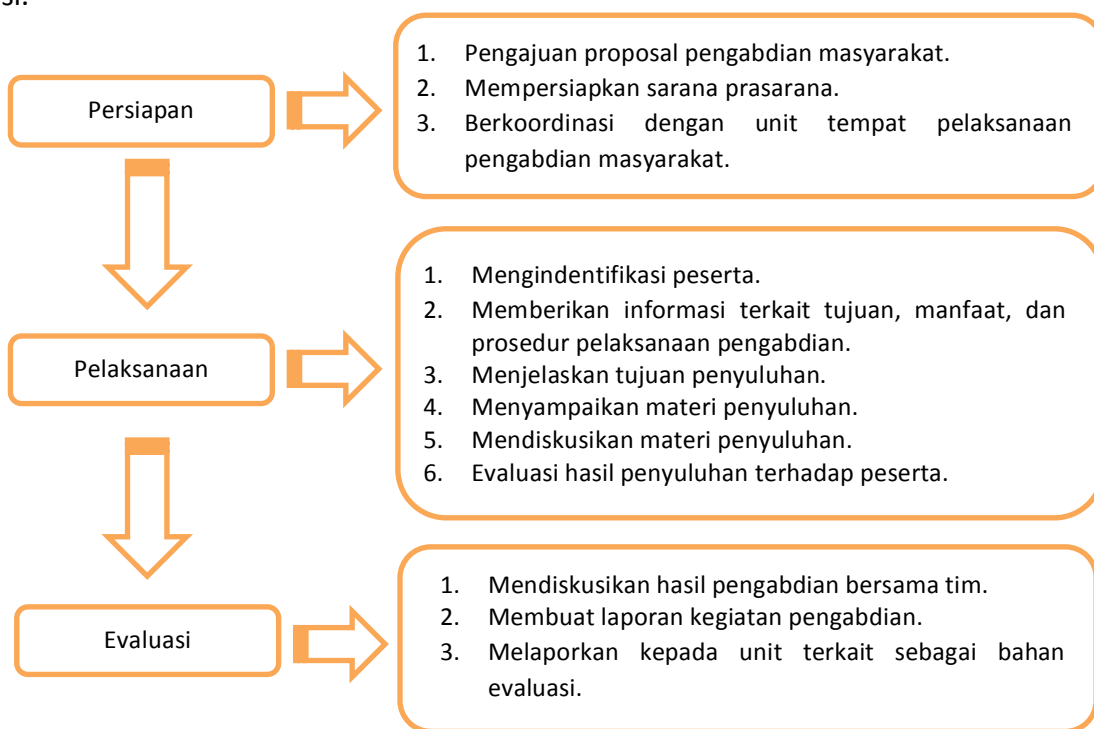
1. Mengajukan proposal kegiatan pengabdian masyarakat sesuai topik kepada LPPM Universitas Tribhuwana Tungadewi.
2. Mempersiapkan sarana prasarana pengabdian.
3. Berkoordinasi dengan unit tempat pelaksanaan pengabdian terkait penetapan peserta, penetapan waktu pelaksanaan pengabdian dan pembagian peran serta tanggung jawab dalam sosialisasi pengabdian kepada peserta.

Pelaksanaan

1. Mengidentifikasi peserta sesuai dengan kriteria.
2. Memberikan informasi dan menjelaskan kepada peserta terkait tujuan, manfaat, dan prosedur pelaksanaan pengabdian
3. Menjelaskan tujuan penyuluhan.
4. Menyampaikan materi penyuluhan gangguan menstruasi pada remaja, meliputi: definisi menstruasi, waktu terjadinya menstruasi, durasi keluarnya darah menstruasi, siklus menstruasi, dan gangguan menstruasi (hipomenorhea, hipermenorhea, oligomenorhea, polymenorhea, dismenorhea, amenorrhea).
5. Mendiskusikan dan tanya jawab materi penyuluhan
6. Evaluasi hasil penyuluhan terhadap peserta penyuluhan

Evaluasi

1. Mendiskusikan hasil pengabdian bersama tim
2. Setelah kegiatan penyuluhan kesehatan berakhir, tim membuat laporan kegiatan pengabdian.
3. Kemudian melaporkan kepada unit terkait (Program Studi, Fakultas, dan LPPM) sebagai bahan evaluasi.



Gambar 1. Diagram Alur Pelaksanaan Kegiatan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 3 Agustus 2024 dalam waktu 1 (satu) hari dengan rincian kegiatan sebagai berikut: Pembukaan meliputi doa dan sambutan, penyampaian materi penyuluhan, diskusi dan diakhiri dengan penutup. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan terkait gangguan menstruasi ini, berjalan dengan baik dan dihadiri oleh kurang lebih 40 mahasiswi keperawatan. Selama proses diskusi berlangsung, peserta penyuluhan terlihat sangat antusias yang ditunjukkan dengan beberapa pertanyaan yang disampaikan kepada penyuluh. Selain materi penyuluhan yang disampaikan dengan power point dan LCD, peserta juga diberikan leaflet sebagai bekal untuk peserta penyuluhan yang dapat dibaca setiap dibutuhkan.

Beberapa hal menjadi keterbatasan seperti sebagian penghuni asrama mahasiswi keperawatan sedang tidak di lokasi pengabmas dikarenakan bersamaan dengan jadwal liburan semester. Sehingga menjadi bahan evaluasi, bahwa sebaiknya saat melakukan kegiatan pengabdian tidak lupa memperhatikan waktu pelaksanaan dan disesuaikan dengan kesanggupan peserta pengabdian masyarakat. Agar tujuan secara keseluruhan dapat tercapai dengan optimal.

Keterbatasan lainnya yaitu pelaksanaan kegiatan yang berlokasi di luar ruangan, membuat materi yang disampaikan dalam power point tidak begitu jelas karena cahaya yang terlalu terang. Serta pelaksanaan saat siang hari, sehingga membuat peserta dan pemateri menjadi sedikit tidak nyaman karena sinar matahari dan suhu yang cukup panas. Sehingga untuk kegiatan selanjutnya, sebaiknya disiapkan dalam ruangan agar lebih nyaman dan dapat menerima materi lebih baik.



Gambar 2. Pemberian Materi Penyuluhan

Pembahasan

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang dialami oleh setiap remaja putri, yang secara rutin terjadi setiap bulan. Menstruasi yaitu kondisi dimana secara rutin terjadi perdarahan fisiologis dari uterus yang merupakan tanda, bahwa organ reproduksi telah matur (4). Menstruasi adalah keluarnya darah, lendir, dan puing-puing sel dari lapisan rahim, disertai dengan pelepasan periodik dan siklik (deskuamasi) dari lapisan rahim, yang dimulai kira-kira 14 hari setelah ovulasi (9). Kondisi tersebut menyebabkan perubahan perilaku pada remaja putri, seperti perubahan pola makan, emosi dan psikologis serta perubahan lainnya (4). Menstruasi yang terjadi, memungkinkan terjadinya gangguan. Gangguan yang timbul bermacam-macam dan bisa terjadi saat, sebelum atau sesudah menstruasi, antara lain sindrom pramenstruasi, dismenore, hipermenore dan sebagainya (10). Gangguan menstruasi dapat terjadi dalam tiga

bentuk, yaitu nyeri (dysmenorhea) menjelang dan pada saat menstruasi, siklus menstruasi yang terlalu panjang (oligomenorhea) atau terlalu pendek (polymenorhea), dan atau pendarahan yang berlebihan (hypermenorhea) maupun perdarahan yang terlalu sedikit (hypomenorhea) (5).

Dismenore atau nyeri haid merupakan salah satu gangguan menstruasi yang paling umum terjadi pada remaja putri. Dismenore diklasifikasikan menjadi primer dan sekunder. Primer yang berarti terjadi secara fisiologis, sedangkan sekunder merupakan kondisi patologis dimana terjadi sebagai akibat adanya penyakit pada system reproduksi (11). Nyeri terjadi di awal menstruasi, hilang timbul dan berlangsung selama 12-72 jam. Nyeri yang terjadi di area pinggang, perut dan menjalar sampai kaki. Pada kondisi tertentu disertai mual muntah, sakit kepala, bahkan pingsan. Nyeri paling tinggi biasanya terjadi pada hari pertama menstruasi (12). Dampak yang ditimbulkan dari dismenore adalah perubahan suasana hati yang dapat mempengaruhi sikap individu, interaksi sosial, aktivitas fisik dan prestasi akademik (13). Selain itu, dapat mempengaruhi konsentrasi belajar bahkan kehadiran sekolah terganggu karena derajat nyeri yang dialami (14). Beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya dismenore adalah paritas, olahraga, metode kontrasepsi, faktor psikologis dan riwayat penyakit system reproduksi. Tindakan preventif untuk menghindari terjadinya dismenore adalah manajemen stress, manajemen nutrisi dan mengatur pola makan, istirahat yang cukup serta dibutuhkan medikasi jika berkaitan dengan dismenore sekunder (11).

Oligomenorea merupakan siklus menstruasi memanjang, yaitu lebih dari 35 hari. Periode menstruasi normal terjadi setiap 21–35 hari. Manifestasi klinis berupa: siklus menstruasi tidak teratur, darah menstruasi yang keluar sedikit, tidak mengalami haid selama 35 hari atau lebih dan menstruasi tidak lebih dari 9 kali dalam setahun. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan oligomenorea seperti: ketidakseimbangan hormona, kelainan genetik, tumor dan penyakit lainnya. Pemeriksaan dini perlu dilakukan sebagai upaya pencegahan terjadinya komplikasi. Dampak terburuk dari oligomenorea adalah gangguan kesuburan hingga depresi. Tindakan preventif yang dapat dilakukan yaitu: diet rendah gula, manajemen nutrisi, olahraga, manajemen stress, istirahat cukup dan tidak merokok (15).

Polimenorea atau abnormal uterine bleeding (AUB) adalah kondisi dimana haid seorang wanita menjadi lebih sering dari yang seharusnya dengan siklus kurang dari 21 hari. Dalam satu bulan, menstruasi dapat terjadi beberapa kali dengan durasi perdarahan yang normal yaitu 3 sampai 7 hari. Penyebab terjadinya polimenorea adalah stress, penyakit infeksi menular seksual, endometriosis, fibroid, tumor atau kanker, koagulopati, komplikasi penggunaan kotrasepsi, masa transisi menopause. Polimenorea yang tidak segera diatasi dapat menyebabkan anemia. Tindakan preventif yang dapat dilakukan yaitu: Manajemen stress, penggunaan alat kontrasepsi yang benar, pola hidup sehat, tidak merokok dan minum alcohol (16).

Hipermenorea atau menoragia adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan perdarahan yang banyak dan lebih lama dari siklus haid yang normal. Menstruasi bisa berlangsung selama lebih dari 7 hari sehingga berdampak pada kehilangan darah lebih banyak dibandingkan pada siklus haid normal. Kondisi tersebut dapat menghambat dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat kehilangan darah yang terlalu banyak disertai kram yang berat. Selain itu, dampak terburuk terjadinya hipermemorea adalah anemia sampai sesak nafas. Penyebab terjadinya hipermenorea adalah terdapat tumor atau kanker, ketidakseimbangan hormone, infeksi, komplikasi kehamilan, penyakit medis lainnya dan stress berlebihan. Hipermenorea tidak dapat dicegah, namun dapat dideteksi secara dini agar tidak memperburuk kondisi (17).

Hipomenorea adalah pengeluaran darah menstruasi lebih sedikit dari biasanya dan umunya tidak berbahaya jika terjadi sesekali. Pada penderita hipomenorea, periode menstruasi menjadi lebih singkat, yaitu kurang dari 2 hari. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea adalah kehamilan, usia, penggunaan alat kontrasepsi, PCOS, sindrom

asherman, menyusui. Tindakan preventif yang dapat dilakukan yaitu: menjaga berat badan tetap ideal, mengurangi asupan kalori, manajemen nutrisi, manajemen stress, dan meningkatkan kualitas tidur (18).

SIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan penyuluhan sebagai salah satu bentuk pengabdian kepada masyarakat dengan judul Penyuluhan Kesehatan “Gangguan Menstruasi pada Remaja” direspon positif oleh peserta dengan ditunjukkan antusiasme peserta saat proses diskusi berlangsung. Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat secara rutin untuk dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai hal-hal yang bersinggungan langsung dengan masyarakat, khususnya dalam hal ini di bidang kesehatan. Sebagai upaya menekan angka morbiditas dan mortalitas di Indonesia.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang khususnya Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Prof. Dr. Ir. KGS. Ahmadi, MP. Dan Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya, khususnya Dekan Fakultas Keperawatan Yesiana Dwi Wahyu Werdani, S.Kep., Ns., M.Kep, yang telah memberikan dukungan penuh baik moril maupun finansial untuk proses kegiatan dan publikasi pengabdian masyarakat ini. Serta kepada pihak asrama Mahasiswi Keperawatan FIKes Unitri yang telah memberikan ijin dan menyediakan tempat dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Novita R. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutr.* 2018;2(2):172.
2. Akbar Handoko MP& AMR. Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR): Buku Ajar. 2020. 1–23 p.
3. Wulandari A. Karakteristik Pertumbuhan Perkembangan Remaja dan Implikasinya Terhadap Masalah Kesehatan dan Keperawatannya. *J Keperawatan Anak* [Internet]. 2014;2:39–43. Available from: <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKA/article/view/3954>
4. Angelia LM, Sitorus RJ, Etrawati F. Model Prediksi Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Sma Negeri Di Palembang Prediction Model of Primary Dysmenorrhea in Female Students of Public Senior High School in Palembang. *J Ilmu Kesehat Masy* [Internet]. 2022;2017(1):10–8. Available from: <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>
5. Kusmiran E. Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita. Jakarta: Salemba Medika; 2016.
6. Safitri DE. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Gangguan Mentruasi pada Wanita Usia Subur. *Tirtayasa Med J.* 2021;1(1):8.
7. Astuti, dwi dan Kulsum U. Pola Menstruasi dengan Terjadinya Anemia pada Remaja Putri. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* [Internet]. 2020;11(2). Available from: <https://jurnal2.umku.ac.id/index.php/jikk/article/view/832>
8. Fitria, Fitria; Ningtyas, Luthfiana Nurkusuma; Nursyarofah N. Edukasi Gizi Pengaturan Pola Makan dan Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Gangguan Menstruasi Remaja Putri. *J Abdimas Kedokt dan Kesehat* [Internet]. 2023;1(1). Available from: <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JARAS/article/view/15385>
9. Islamy, A., & Farida F. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat III. *J Keperawatan Jiwa* [Internet]. 2019;7(1):13. Available from:

-
- <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>
10. Hossain MG. Risk Factors behind Menstrual Disturbance of School Girls (Age 10 To 12 Years) in Rajshahi District, Bangladesh. *J Life Sci [Internet]*. 2020;12(1). Available from: <https://doi.org/10.31901/24566306.2020/12.1-2.256>
 11. Anggraeni Devi Mustikasari SP. Hubungan Tingkat Stres Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Mamba'Ul Ulum Awang-Awang Mojokerto. *Hosp Majapahit (JURNAL Ilm Kesehat Politek Kesehat MAJAPAHIT MOJOKERTO)*. 2014;6(2):1–10.
 12. Mohebi S, Parham M, Sharifirad G GZ. The Effect of aerobic exercise on primary dysmenorrhea: A clinical trial study. *J Educ Heal Promot*. 2018;7(3).
 13. Bernardi, Lazzeri, Perelli, Reis P. Dysmenorrhea and related disorders. *Natl Libr Med*. 2017;5(6).
 14. Al-Matouq, Al-Mutairi, Al-Mutairi et al. Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC Pediatr*. 2019;19(1).
 15. Pittara. Oligomenorea [Internet]. *alodokter*. 2022. Available from: <https://www.alodokter.com/oligomenorea>
 16. Yani, I.F dan Upahita D. Polimenorea, Saat Haid Muncul Lebih Sering dari yang Seharusnya [Internet]. *hellosehat*. 2024. Available from: <https://hellosehat.com/wanita/menstruasi/polimenorea/>
 17. Lovira dan Rahma H. Hipermenorea (Menoragia) [Internet]. *AI Care*. 2023. Available from: <https://ai-care.id/healthpedia-penyakit/hipermenorea>
 18. Adrian K. Hipomenorea [Internet]. *alodokter*. 2023. Available from: <https://www.alodokter.com/hipomenorea>