

# Edukasi Kesehatan Reproduksi Dan Terapi Non-Farmakologis untuk Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri di Universitas Pathum Thani, Thailand Tahun 2025

**Tea Rosita<sup>1</sup>, Asfa Roza Suis<sup>2</sup>, Desi Nirmalasari<sup>3</sup>, Endah Utami Kusumawardhani<sup>4</sup>, Fitriani Nur Damayanti<sup>5\*</sup>, Ria Enjelina<sup>6</sup>, Rika Maisaroh<sup>7</sup>**

<sup>1,2,3,4,6,7</sup> Program Studi Magister Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

<sup>5</sup> Program Studi Sarjana Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

e-mail: <sup>1</sup>[tea.rosita288@gmail.com](mailto:tea.rosita288@gmail.com), <sup>2</sup>[asfarozaup@gmail.com](mailto:asfarozaup@gmail.com), <sup>3</sup>[maladesi157@gmail.com](mailto:maladesi157@gmail.com), <sup>4</sup>[utamiendah237@gmail.com](mailto:utamiendah237@gmail.com), <sup>5</sup>[fitriani@unimus.ac.id](mailto:fitriani@unimus.ac.id), <sup>6</sup>[enjelinaria588@gmail.com](mailto:enjelinaria588@gmail.com), <sup>7</sup>[rikamaysaroh90@gmail.com](mailto:rikamaysaroh90@gmail.com)

## **Abstrak**

*Dismenore merupakan keluhan umum yang dialami remaja putri dan berdampak terhadap kesejahteraan fisik, emosional, serta aktivitas belajar. Intervensi non-farmakologis menjadi alternatif aman untuk mengurangi nyeri menstruasi. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja putri mengenai kesehatan reproduksi dan penerapan terapi non-farmakologis untuk mengatasi dismenore. Metode kegiatan meliputi edukasi interaktif, diskusi, serta demonstrasi teknik kompres hangat, relaksasi napas dalam, dan abdominal stretching exercise. Evaluasi dilakukan melalui pretest dan posttest terhadap 30 peserta mahasiswa Universitas Pathum Thani, Thailand. Hasil menunjukkan peningkatan pengetahuan dari 46,15% menjadi 100%, serta peningkatan sikap dari 92,31% menjadi 100%. Edukasi yang disertai demonstrasi terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kemandirian remaja dalam mengelola dismenore secara aman dan alami.*

**Kata kunci:** *dismenore, kesehatan reproduksi, terapi non-farmakologis, remaja putri*

## 1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase transisi penting menuju kedewasaan yang ditandai oleh perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang kompleks. Salah satu perubahan fisiologis utama pada remaja putri adalah menstruasi, yang sering disertai keluhan nyeri perut bawah atau dismenore. Dismenore menjadi salah satu masalah kesehatan reproduksi paling umum pada perempuan usia muda, yang dapat mengganggu aktivitas belajar, menurunkan produktivitas, serta berdampak negatif pada kesejahteraan fisik dan emosional [1].

Secara global, prevalensi dismenore sangat tinggi, berkisar antara 50% hingga 90%, tergantung definisi klinis dan metode pengukuran yang digunakan [2]. Meta-analisis oleh de Arruda et al., (2025) menunjukkan rata-rata prevalensi global mencapai 71,1% pada remaja perempuan di

lebih dari 30 negara. Angka kejadian di kawasan Asia Tenggara juga relatif tinggi, yaitu 84,2% di Thailand dan sekitar 65% di Indonesia [4].

Pengalaman nyeri menstruasi di kalangan remaja memiliki variasi lintas budaya yang signifikan. Studi lintas negara menunjukkan bahwa persepsi dan manajemen dismenore sangat dipengaruhi oleh norma sosial, nilai budaya, dan kepercayaan tradisional. Di negara-negara Timur Tengah seperti Lebanon dan Mesir, menstruasi masih dianggap tabu untuk dibicarakan secara terbuka sehingga banyak remaja memilih menahan nyeri tanpa penanganan medis [5]. Sebaliknya, di negara-negara Eropa dan Amerika Utara, kesadaran terhadap kesehatan reproduksi relatif lebih tinggi, namun masih terdapat hambatan dalam komunikasi antara tenaga kesehatan dan peserta didik terkait nyeri haid [6].

Dalam konteks Asia, khususnya Indonesia dan Thailand, faktor budaya juga berperan besar terhadap perilaku remaja dalam mengelola menstruasi. Norma kesopanan dan nilai religius tertentu sering kali membatasi keterbukaan diskusi mengenai kesehatan reproduksi, sehingga remaja lebih mengandalkan informasi dari teman sebaya atau media sosial [7]. Akibatnya, banyak remaja cenderung menggunakan obat pereda nyeri tanpa bimbingan profesional, atau mengabaikan gejala yang lebih serius [8].

Faktor gaya hidup seperti stres akademik, kurang tidur, konsumsi kafein, dan pola makan tidak teratur juga berkontribusi terhadap peningkatan intensitas nyeri haid (Hidalgo et al., 2019). Selain itu, penelitian menunjukkan adanya hubungan genetik yang kuat antara riwayat keluarga dengan risiko terjadinya dismenore [9]. Pendekatan non-farmakologis seperti kompres hangat, relaksasi napas dalam, peregangan otot perut (abdominal stretching), dan pijat counterpressure terbukti efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi melalui mekanisme gate control theory dan stimulasi endorfin [10]. Edukasi kesehatan reproduksi juga memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku remaja dalam mengelola dismenore secara mandiri dan aman [11].

Secara global, tenaga kesehatan, terutama perawat dan bidan, memegang peran sentral dalam mendukung kesehatan menstruasi remaja. Kajian oleh [12] menunjukkan bahwa intervensi yang dipimpin oleh perawat (nurse-led interventions) secara signifikan menurunkan tingkat stres dan memperbaiki pola menstruasi pada remaja perempuan di India. Selain itu, edukasi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan melalui aplikasi digital dan school-based programs mampu meningkatkan kesadaran, kepatuhan, dan manajemen nyeri haid secara non-farmakologis [13].

Kegiatan pengabdian masyarakat di Universitas Pathum Thani, Thailand tahun 2025 sebagai perguruan tinggi swasta di Pathum Thani, Thailand, yang memiliki berbagai program studi di bidang kesehatan melalui *Faculty of Allied Health Sciences* dan *Faculty of Nursing*. ini merupakan salah satu implementasi nyata dari edukasi kesehatan reproduksi lintas budaya yang mengintegrasikan teknik non-farmakologis berbasis bukti ilmiah. Program ini tidak hanya bertujuan meningkatkan pengetahuan remaja putri dalam manajemen dismenore, tetapi juga memperkuat kolaborasi akademik antarnegara dan peran bidan dalam promosi kesehatan reproduksi global. Kegiatan ini dilaksanakan pada mahasiswa putri jurusan nursing.

## 2. METODE

Kegiatan dilaksanakan di Universitas Pathum Thani, Thailand pada bulan September 2025 dengan melibatkan 30 peserta mahasiswi. Metode pelaksanaan meliputi empat tahap: Persiapan, Pelaksanaan, Evaluasi, dan Analisis data.

1. Persiapan: penyusunan instrumen, validasi kuesioner oleh ahli kebidanan, dan pembuatan media edukatif (leaflet dan audiovisual).
2. Pelaksanaan: kegiatan dilakukan melalui ceramah interaktif, diskusi, dan demonstrasi teknik non-farmakologis (kompres hangat, deep breathing relaxation, dan abdominal stretching).
3. Evaluasi: pengukuran tingkat pengetahuan dan sikap melalui pretest dan posttest.
4. Analisis data: data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi.

Waktu (WIB)	Kegiatan	Penanggung Jawab
08.30–09.00	Registrasi peserta dan pembukaan	Tim pelaksana dan pihak PTU
09.00–09.30	Pengisian pretest	Tim mahasiswa
09.30–10.30	Penyuluhan kesehatan reproduksi dan dismenore	Pemateri utama
10.30–11.30	Demonstrasi terapi non-farmakologis	Pemateri utama
11.30–12.00	Pengisian posttest, penutupan, dan foto bersama	Tim Pengabmas, dan pihak PTU

### Dokumentasi Kegiatan Pengabdian Masyarakat





### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan diikuti oleh 30 peserta yang merupakan mahasiswi Universitas Pathum Thani. Seluruh kegiatan dilaksanakan dalam suasana edukatif dan interaktif dengan pendekatan ceramah, diskusi, dan demonstrasi teknik non-farmakologis, meliputi kompres hangat, latihan pernapasan dalam (*deep breathing relaxation*), dan peregangan otot perut (*abdominal stretching exercise*).

**Tabel 2. Hasil Pretest Dan Posttest Tingkat pengetahuan mahasiswa phatumtani tentang Kesehatan Reproduksi Dan Terapi Non-Farmakologis Untuk Mengurangi Dismenore**

Aspek yang Dinilai	Pretest (%)	Posttest (%)	Peningkatan (%)
Pengetahuan	46,15	100	+53,85
Sikap	92,31	100	+7,69

Hasil kegiatan edukasi kesehatan reproduksi dan terapi non-farmakologis untuk mengurangi dismenore pada remaja putri Universitas Pathum Thani Thailand menunjukkan peningkatan yang signifikan pada aspek pengetahuan, sikap setelah dilakukan intervensi. Data pretest–posttest menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan meningkat dari 46,15% menjadi 100%, sedangkan sikap meningkat dari 92,31% menjadi 100%. Peningkatan ini menggambarkan keberhasilan intervensi edukatif berbasis praktik langsung yang memadukan pendekatan teoritis dan pengalaman empiris (*experiential learning*).

Nilai pengetahuan yang awalnya rendah dapat disebabkan oleh keterbatasan literasi kesehatan reproduksi di kalangan remaja putri, terutama dalam konteks budaya Asia Tenggara yang masih menganggap menstruasi sebagai topik sensitif. Banyak remaja enggan membicarakan menstruasi secara terbuka karena dianggap tabu atau memalukan, sehingga informasi yang diperoleh sering kali tidak ilmiah dan berasal dari sumber informal seperti teman sebaya atau media sosial [5]. Keterbatasan kurikulum pendidikan formal terkait kesehatan reproduksi juga turut memperburuk kondisi ini. Menurut Hamada et al., (2024), kurangnya integrasi pendidikan menstruasi dalam sistem pendidikan dasar dan menengah menyebabkan rendahnya pemahaman

konseptual remaja terhadap anatomi reproduksi dan mekanisme fisiologis menstruasi. Akibatnya, pengetahuan awal peserta pada *pretest* cenderung rendah meskipun mereka mungkin telah memiliki pengalaman empiris terkait menstruasi.

Selain faktor budaya, penelitian juga menunjukkan bahwa rendahnya pengetahuan sering kali tidak berbanding lurus dengan sikap atau keterampilan. Menurut teori perilaku kesehatan Knowledge–Attitude–Practice (KAP) yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2014), pengetahuan merupakan dasar bagi perubahan sikap dan tindakan, tetapi tidak selalu menjadi satu-satunya determinan perilaku. Sikap dapat terbentuk melalui pengalaman langsung, observasi, dan interaksi sosial tanpa melalui proses kognitif yang mendalam.

Menariknya, meskipun pengetahuan awal rendah, sikap peserta pada tahap *pretest* relatif tinggi (92,31%). Kondisi ini kemungkinan disebabkan oleh pengalaman personal dan kebiasaan adaptif dalam menghadapi nyeri haid sehari-hari. Sebagian besar remaja sudah terbiasa menggunakan cara tradisional seperti mengompres perut dengan air hangat atau beristirahat saat nyeri datang, walaupun mereka tidak memahami dasar ilmiah tindakan tersebut. Temuan ini sejalan dengan penelitian LeBlanc (2024) yang menjelaskan bahwa perilaku perawatan diri pada remaja perempuan sering kali muncul sebagai respons alami terhadap rasa nyeri, bukan hasil dari pemahaman fisiologis yang terstruktur. Selain itu, faktor pengaruh sosial dan modeling juga dapat menjelaskan tingginya sikap sebelum intervensi. Teori *Social Learning* Bandura menegaskan bahwa perilaku manusia dapat dipelajari melalui observasi terhadap individu lain di lingkungan sosialnya. Dalam konteks ini, remaja mungkin meniru perilaku ibu, saudara perempuan, atau teman sebaya dalam mengatasi nyeri haid, sehingga membentuk keterampilan dasar meskipun belum memiliki pemahaman konseptual [14].

Secara lintas budaya, penelitian oleh Revankar et al., (2025) menunjukkan bahwa remaja di negara berkembang seperti India dan Thailand memiliki kecenderungan serupa: tingkat pengetahuan formal rendah, namun praktik perawatan diri relatif tinggi karena dipengaruhi oleh norma keluarga dan tradisi lokal. Hal ini juga diamati dalam studi Gunalisha et al., (2025), yang menemukan bahwa perilaku penggunaan kompres hangat atau pijat ringan dilakukan oleh remaja tanpa pemahaman teori medis, tetapi terbukti efektif secara empiris.

Kegiatan edukasi yang dilakukan dalam pengabdian ini mampu meningkatkan pengetahuan peserta secara signifikan karena menggabungkan pendekatan andragogis, komunikasi lintas budaya, dan demonstrasi langsung. Menurut teori *experiential learning*, pengalaman langsung dan keterlibatan aktif peserta meningkatkan retensi dan pemahaman terhadap materi [11]. Media audiovisual dan demonstrasi interaktif berperan penting dalam mempermudah transfer pengetahuan serta menjembatani perbedaan bahasa dan budaya antara fasilitator dan peserta [6].

Selain aspek teknis, keberhasilan ini juga didukung oleh penggunaan bahasa yang kontekstual dan pendekatan yang menghormati nilai budaya Thailand yang menekankan kesopanan, empati, dan harmoni sosial. Sebagaimana dinyatakan oleh WHO (2023), pendekatan *culture-sensitive education* merupakan kunci dalam meningkatkan efektivitas promosi kesehatan di negara dengan keragaman nilai sosial. Meskipun hasil menunjukkan peningkatan yang signifikan, terdapat beberapa tantangan yang perlu diperhatikan ke depan. Pertama, perlu dilakukan monitoring jangka panjang untuk menilai sejauh mana peningkatan pengetahuan tersebut bertahan setelah intervensi berakhir. Kedua, perluasan program edukasi ke lingkungan sekolah menengah dan masyarakat umum diperlukan agar dampaknya lebih luas dan berkelanjutan.

Secara global, peran tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, sangat strategis dalam memperkuat literasi kesehatan reproduksi remaja [12], menekankan bahwa tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi komunikasi lintas budaya dapat berperan sebagai fasilitator perubahan perilaku, bukan sekadar penyuluh. Integrasi teknologi digital, seperti aplikasi pelacak menstruasi yang dikembangkan oleh tenaga kesehatan, juga menjadi strategi efektif untuk memperluas jangkauan edukasi [13]. Dengan demikian, hasil kegiatan ini menegaskan bahwa rendahnya pengetahuan tidak selalu menandakan lemahnya sikap atau keterampilan, melainkan menunjukkan adanya kesenjangan antara pengalaman empiris dan pemahaman ilmiah. Program edukasi kesehatan reproduksi yang berbasis budaya, berorientasi partisipatif, dan melibatkan tenaga kesehatan lintas disiplin terbukti menjadi solusi efektif untuk menjembatani kesenjangan tersebut dan meningkatkan kesejahteraan reproduksi remaja putri secara global.

#### 4. KESIMPULAN

Edukasi kesehatan reproduksi yang dipadukan dengan demonstrasi terapi non-farmakologis (kompres hangat, relaksasi napas dalam, dan *abdominal stretching*) terbukti efektif meningkatkan kemampuan remaja putri dalam mengelola dismenore—terlihat dari peningkatan pengetahuan dari 46,15% menjadi 100% serta penguatan sikap dari 92,31% menjadi 100%; temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan praktik yang sensitif budaya mampu menjembatani kesenjangan literasi awal yang rendah namun didukung praktik adaptif berbasis pengalaman. Untuk keberlanjutan, disarankan (1) integrasi modul kesehatan menstruasi dan latihan non-farmakologis ke dalam program orientasi/UKM serta layanan konseling kampus, dan (2) pelaksanaan pelatihan berkala oleh bidan/perawat kampus—dilengkapi bahan ajar ringkas dua bahasa—agar mahasiswa memperoleh pendampingan praktik terstruktur dan rujukan tepat bila gejala tidak membaik..

#### Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Universitas Aisyah Pringsewu, Universitas Pathum Thani Thailand, team pelaksana, serta seluruh peserta yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

#### Daftar Pustaka

- [1] Amirta Hanum NAS. the Effect of Dysmenorrhore Exercises on Reducing. *Kesehatan Saintika Meditory* 2024;7:122–30.
- [2] Karout S, Soubra L, Rahme D, Karout L, Khojah HMJ, Itani R. Prevalence, risk factors, and management practices of primary dysmenorrhea among young females. *BMC Women's Health* 2021;21:392. <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01532-w>.
- [3] de Arruda GT, Barbosa-Silva J, Driusso P, Pathmanathan C, Armijo-Olivo S, Avila MA. Worldwide prevalence of dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis across 70 countries. *Pain* 2025. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000003768>.
- [4] Rahma A, Rahman F, Arifin S, Anggraini L, Minasari M, Raisya R, et al. Peningkatan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Edukasi Interaktif di SMAN 5 Banjarbaru: Improving Adolescent Reproductive Health Knowledge Through Interactive Education at SMAN 5 Banjarbaru. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia* 2025;4:114–22. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v4i1.432>.

- [5] Ghandour R, Hammoudeh W, Stigum H, Giacaman R, Fjeld H, Holmboe-Ottesen G. Menstrual characteristics and dysmenorrhea among Palestinian adolescent refugee camp dwellers in the West Bank and Jordan: a cross-sectional study. *Archives of Public Health* 2023;81:47.
- [6] LeBlanc S. School nurses and menstrual communication: Destigmatizing the stigma among adolescents. *Women's Health* 2024;20. <https://doi.org/10.1177/17455057241247793>.
- [7] Meinarisa M, Nasution RA, Kamariyah K, Alim K. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja Putri dan Pembentukan Kader Remaja Sehat Reproduksi. *Jurnal Pengabdian UNDIKMA* 2023;4:880. <https://doi.org/10.33394/jpu.v4i4.9222>.
- [8] Dunga EF, Indiarti Y, Kedokteran PS, Kedokteran F, Negeri U. Efektivitas kompres hangat dan relaksasi napas dalam terhadap nyeri haid pada remaja. 2023;20.
- [9] Itani R, Soubra L, Karout S, Rahme D, Karout L, Khojah HMJ. Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine* 2022;43:101–8. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>.
- [10] Gunalisha QS, Kebidanan PS, Terapan PS, Kebidanan J, Kesehatan P, Kesehatan K. Pengaruh Counterpressure Massage Terhadap Intensitas Nyeri Haid ( Dismenore ) Pada Remaja Putri Di Sman 2 Bantul 2025.
- [11] Hamada H, Ninohei M, Yamaji N, Ota E. Effects of Interventions for Menstrual Health and Hygiene Management for Adolescent Girls: A Systematic Review and Meta-analysis. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research* 2024;28:356–76. <https://doi.org/10.60099/prijnr.2024.265202>.
- [12] Revankar SS, Jadhav VS, Naik PR. Effect of Nurse-Led Intervention on Stress and Menstrual Parameters Regarding Menstrual Health Management Among Adolescent Girls. *Cureus* 2025;17:e83478. <https://doi.org/10.7759/cureus.83478>.
- [13] Sanchez BN, Maresh CM. Role of nurses in managing menstrual health using mobile tracking. *Nursing* 2021;51:45–50. <https://doi.org/10.1097/01.NURSE.0000795280.98049.92>.
- [14] Rosdiana S, Lusida N. Hubungan Antara Edukasi dengan Perilaku Swamedikasi Remaja Putri dalam Penanganan Nyeri Menstruasi (Dismenorhea) n.d.