



Pengabdian Kepada Masyarakat

Telekonseling Dismenorea terhadap Kecemasan dan Self Care pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenorea

Greiny Arisani¹, Seri Wahyuni¹

¹ Prodi D.III Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 4 Oktober 2023
- Diterima 11 November 2024
- Diterbitkan 11 November 2024

Kata kunci:

telekonseling, intensitas dismenorea, kecemasan, self care

Abstrak

Kejadian yang muncul saat pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarche dan perubahan psikis. Pada wanita pubertas ditandai dengan terjadinya menstruasi atau menstruasi. Menstruasi yang dialami remaja dapat menimbulkan masalah salah satunya adalah dismenorea. Dismenorea adalah masalah ginekologi paling umum yang dialami wanita dan salah satu dari beberapa penyebab nyeri pelvis yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan pembatasan aktivitas. Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah untuk meminimalisir tingkat intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan remaja terhadap dismenorea dan meningkatkan *self care* remaja dengan melakukan telekonseling dengan subjek sarasannya adalah remaja putri yang mengalami dismenorea. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah konseling *online* melalui komunikasi interpersonal konseling (KIP/K), informasi dan edukasi remaja yang mengalami nyeri menstruasi (dismenorea) dengan langkah-langkah konseling berupa GATHER (*great, ask, tell, help, explain* dan *return*). Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa telekonseling dismenorea dapat mengurangi intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care* remaja dalam menghadapi dismenorea di setiap periode siklus menstruasi setiap bulannya sehingga telekonseling dapat menjadi alternatif komunikasi remaja putri yang dapat digunakan sebagai media komunikasi interpersonal konseling (KIP/K) remaja yang mengalami dismenorea untuk mengurangi intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care*.

PENDAHULUAN

Fase remaja adalah fase peralihan dari fase anak-anak menuju masa dewasa. Karakteristik yang bisa dilihat adalah adanya banyak perubahan yang terjadi baik itu perubahan fisik maupun psikis. Periode ini disebut fase pubertas (*puberty*) yaitu suatu periode dimana kematangan kerangka atau fisik tubuh seperti proporsi

tubuh, berat dan tinggi badan mengalami perubahan serta kematangan fungsi seksual yang terjadi secara pesat terutama pada awal masa remaja (Pane et al., 2018). Kejadian yang muncul saat pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarche dan perubahan psikis. Pada wanita pubertas ditandai dengan terjadinya menstruasi atau

Corresponding author:

Greiny Arisani

greiny.arisani@polkesraya.ac.id

SALUTA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, Vol 4 No 1, November 2024

DOI: <https://doi.org/10.26714/sjpkm.v4i1.12057>

menstruasi (Larasati & Alatas, 2016). Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dan jaringan yang sehat dari rahim yang kemudian mengalir keluar tubuh melalui vagina dan menstruasi merupakan perubahan yang normal dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon (Harzif et al., 2018).

Menstruasi yang dialami remaja dapat menimbulkan masalah salah satunya adalah dismenorea. Dismenorea adalah masalah ginekologi paling umum yang dialami wanita dan salah satu dari beberapa penyebab nyeri pelvis yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan pembatasan aktivitas (Osayande et al., 2014). Dismenore yang sering terjadi pada wanita muda adalah dismenorea primer dengan prognosis yang baik walaupun dikaitkan dengan kualitas hidup yang rendah (Bernardi et al., 2017). Onset awal terjadinya dismenorea primer adalah 6 hingga 12 bulan setelah menarche (Osayande et al., 2014). Prevalensi dismenorea diseluruh dunia dilaporkan berkisar antara 15,8% hingga 89,5% dengan tingkat yang lebih tinggi dilaporkan pada populasi remaja (Calis, 2019). Sebanyak 90% dari remaja diseluruh dunia mengalami masalah saat menstruasi dan lebih dari 50% mengalami dismenorea primer dengan 10-20% mengalami gejala yang cukup parah (Berkley, 2013). Dalam sebuah studi epidemiologi terhadap populasi remaja rentang 12-17 tahun dilaporkan bahwa dismenorea memiliki prevalensi 59,7% dimana 12% mengalami dismenorea berat, 37% mengalami dismenorea sedang dan 49% mengalami dismenorea ringan (Calis, 2019).

Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Dismenorea primer dialami oleh 60-75% remaja dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi

mengalami nyeri berat (Larasati & Alatas, 2016). Berdasarkan hasil penelitian terhadap 122 remaja diperoleh hasil sebanyak 60,7% remaja mengalami dismenorea yang menjadi penyebab ketidakhadiran disekolah serta kesulitan dalam berkonsentrasi (Arisani, 2019). Hasil penelitian lain prevalensi dismenorea pada remaja sebesar 87% dimana 87,7% remaja tetap beraktivitas saat mengalami dismenorea dan 12,2% menggunakan analgetik untuk mengurangi keluhan dismenorea. Dampak yang ditimbulkan dari dismenorea adalah penurunan aktifitas sehari-hari sampai memerlukan terapi dimana faktor resiko dismenorea tidak hanya berkaitan dengan faktor fisiologis tetapi juga faktor psikologis termasuk kecemasan (Handayani et al., 2016).

Salah satu metode yang digunakan sebagai sarana penyampaian informasi kesehatan reproduksi remaja terkait informasi kesehatan tentang dismenorea pada remaja yang mengalami dismenorea adalah melalui telekonseling. Konseling *online* merupakan penyampaian intervensi terapeutik didunia maya dimana terdapat komunikasi antara konselor profesional terlatih dengan klien dengan menggunakan teknologi komunikasi elektronik dan penyediaan layanan konseling melalui telepon dikenal sebagai telekonseling (Bakar et al., 2020). Dismenorea merupakan masalah utama dikalangan remaja dan terbukti berdampak terhadap kualitas hidup (*quality of life*) pada remaja. Rasa sakit yang dialami remaja akibat dismenorea dapat membatasi aktivitas dan akibatnya dapat mempengaruhi suasana hati. Studi menunjukkan bahwa remaja yang mengalami dismenorea sering menunjukkan ketidakhadiran disekolah karena ketidaknyaman, sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar yang pada gilirannya berdampak terhadap sosial dan ekonomi (Fernández-Martínez et al., 2019). Telekonseling telah digunakan sebagai intervensi preventif yang telah berhasil diterapkan program promosi kesehatan



untuk individu. Hasil penelitian melaporkan bahwa telekonseling meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan yang signifikan dan perilaku kesehatan yang positif (Dorstyn et al., 2012).

METODE

Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah konseling *online* melalui komunikasi interpersonal konseling (KIP/K), informasi dan edukasi remaja yang mengalami nyeri menstruasi (dismenorea) dengan langkah-langkah konseling berupa GATHER yang meliputi :

1. *Greet*; memberi salam, mengenalkan diri dan membuka komunikasi.
2. *Ask*; menanyakan keluhan dan kebutuhan remaja terkait nyeri menstruasi (dismenorea) pada periode siklus menstruasinya dan menilai apakah keluhan yang disampaikan memang sesuai dengan kondisi yang dihadapi (melakukan pengkajian mendalam).
3. *Tell*; memberitahu persoalan pokok yang dihadapi oleh remaja berupa nyeri menstruasi (dismenorea) berdasarkan hasil tukar informasi dan menjelaskan upaya penyelesaian masalah yang dihadapi remaja berupa upaya-upayan yang dilakukan oleh remaja untuk meminimalisir intensitas nyeri menstruasi (dismenorea) disetiap periode siklus menstruasinya.
4. *Help*; membantu remaja memahami kondisinya dan menyelesaikan permasalahannya.
5. *Explain*; Menjelaskan cara terpilih yang telah dianjurkan dan hasil yang diharapkan pada periode siklus menstruasi berikutnya dalam meminimalisir intensitas nyeri menstruasi (dismenorea).
6. *Return*; membuat kunjungan ulang untuk mengevaluasi tingkat kecemasan dan *self*

care remaja pada saat menghadapi nyeri menstruasi (dismenorea) pada siklus menstruasi berikutnya.

Adapun tahapan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat, yaitu sebagai berikut :

1. Persiapan Kegiatan

Sebelum melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat, tim pengabdian masyarakat memperoleh surat rekomendasi yang dikeluarkan oleh Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya berupa surat permohonan ijin pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat. Kemudian tim pengabdian masyarakat mengajukan surat permohonan ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian ke Poltekkes Kemenkes Palangka Raya. Kemudian setelah memperoleh surat permohonan ijin pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dikeluarkan oleh Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, tim pengabdian masyarakat melakukan koordinasi dengan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dan melakukan kontrak waktu untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

2. Pelaksanaan Kegiatan

Adapun rangkaian kegiatan yang akan dilaksanakan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut :

- a. Tahap awal kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah melakukan penjangkaran penjangkaran remaja yang mengalami dismenore dengan menggunakan instrumen berupa *numerical rating scale* (NRS). Remaja yang memenuhi syarat untuk mengikuti rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat adalah remaja yang mengalami dismenore dengan intensitas skala nyeri ringan (skala nyeri 1-3) dan nyeri sedang



- (skala nyeri 4-6). Kemudian setelah penilaian intensitas dismenorea peserta menandatangani *form informed consent*.
- b. Setelah peserta mengisi *form informed consent* sebelum diberikan penyuluhan kesehatan peserta mengisi *form pretest* berupa kuesioner kecemasan menggunakan kuesioner *zung self-rating anxiety scale* (ZSRAS) dan kuesioner *self care* menggunakan kuesioner ADSCS (*Adolescent Dysmenorrhea Self-Care Scale*) pada periode siklus menstruasi pada saat remaja mengalami nyeri menstruasi (dismenorea).
 - c. Memberikan telekonseling berupa konseling *online* melalui video call pada fitur *whatsApp* kepada masing-masing remaja yang mengalami nyeri menstruasi (dismenorea) dengan langkah-langkah konseling GATHER sebelum periode siklus menstruasi berikutnya. Langkah-langkah meliputi :
 - 1) *Greet*; memberi salam, mengenalkan diri dan membuka komunikasi.
 - 2) *Ask*; menanyakan keluhan dan kebutuhan remaja terkait nyeri menstruasi (dismenorea) pada periode siklus menstruasinya dan menilai apakah keluhan yang disampaikan memang sesuai dengan kondisi yang dihadapi (melakukan pengkajian mendalam).
 - 3) *Tell*; memberitahu persoalan pokok yang dihadapi oleh remaja berupa nyeri menstruasi (dismenorea) berdasarkan hasil tukar informasi dan menjelaskan upaya penyelesaian masalah yang dihadapi remaja berupa upaya-upayan yang dilakukan oleh remaja untuk meminimalisir intensitas nyeri menstruasi (dismenorea) disetiap periode siklus menstruasinya.
 - 4) *Help*; membantu remaja memahami kondisinya dan menyelesaikan permasalahannya.
 - 5) *Explain*; Menjelaskan cara terpilih yang telah dianjurkan dan hasil yang diharapkan pada periode siklus menstruasi berikutnya dalam meminimalisir intensitas nyeri menstruasi (dismenorea).
 - 6) *Return*; membuat kunjungan ulang untuk mengevaluasi tingkat kecemasan dan *self care* remaja pada saat menghadapi nyeri menstruasi (dismenorea) pada siklus menstruasi berikutnya.
 - d. Pada saat periode siklus menstruasi hari pertama setelah diberikan telekonseling remaja mengisi *form posttest* berupa kuesioner *zung self-rating anxiety scale* (ZSRAS) dan kuesioner *self care* menggunakan kuesioner ADSCS (*Adolescent Dysmenorrhea Self-Care Scale*) secara *online* melalui *google form* untuk menilai kecemasan dan *self care* remaja setelah dilaksanakan konseling *online*. Kemudian menilai intensitas nyeri menstruasi (dismenorea) setelah diberikan konseling *online* dengan menggunakan instrumen *Numerical Rating Scale* (NRS).

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Telekonseling Dismenorea terhadap Kecemasan dan *Self Care* pada Remaja Putri yang mengalami Dismenorea yang dilaksanakan di Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya dan yang menjadi subjek kegiatan pengabdian



kepada masyarakat ini adalah mahasiswi yang berada pada rentang usia 18-21 tahun, sudah mengalami menstruasi, mengalami nyeri menstruasi (dismenorea) disetiap periode siklus menstruasinya dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan pengabdian masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat memberikan telekonseling berupa konseling *online* melalui komunikasi interpersonal konseling (KIP/K) untuk memecahkan permasalahan remaja terkait nyeri menstruasi (dismenorea) yang dialami remaja pada periode siklus menstruasi untuk mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care* remaja dalam melakukan upaya-upaya mandiri dalam meminimalisir intensitas nyeri menstruasi (dismenorea).

Pada tanggal 19 Agustus 2022 dilaksanakan kegiatan penjangkaran remaja putri yang mengalami dismenorea dengan mengisi instrumen NRS (*Numerical Rating Scale*) terhadap 40 remaja putri yang dilakukan secara tatap muka langsung dengan memperhatikan protokol kesehatan (prokes). Kemudian remaja yang memenuhi kriteria peserta pada pengabdian kepada masyarakat mengisi lembar *informed consent* berupa lembar persetujuan setelah penjelasan (PSP) dan jumlah remaja putri yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini sebanyak 20 remaja putri dengan pertimbangan dalam pemilihan sasaran sesuai kriteria yang telah ditentukan. Kemudian pada tanggal 20 Agustus 2022 menyusun jadwal telekonseling sesuai dengan perkiraan menstruasi terakhir peserta untuk menentukan tes awal (*pretest*) dalam menilai intensitas nyeri menstruasi, kecemasan dan *self care* pada saat menstruasi hari pertama.



Gambar 1.
Kegiatan Penjangkaran Remaja Putri yang mengalami Dismenorea

Setelah pelaksanaan tes awal (*pretest*) untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan *numerical rating scale* (NRS), kecemasan menggunakan *zung self-rating anxiety scale* (ZSRAS) dan *self care* menggunakan *adolescent dysmenorrhea self-care scale* (ADSCS) tahapan selanjutnya adalah melaksanakan kegiatan telekonseling yang dilaksanakan sejak tanggal 21 Agustus 2022 sampai 21 Oktober 2022 dengan langkah-langkah konseling GATHER (*great, ask, tell, help, explain dan return*).



Gambar 2.
Kegiatan Telekonseling pada Remaja Putri yang mengalami Dismenorea

Setelah dilaksanakan kegiatan telekonseling selanjutnya adalah mengevaluasi pada hari pertama menstruasi pada periode menstruasi bulan berikutnya untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan *numerical rating scale* (NRS), kecemasan menggunakan *zung self-rating anxiety scale* (ZSRAS) dan *self care* menggunakan *adolescent dysmenorrhea self-care scale* (ADSCS) setelah diberikan telekonseling. Adapun karakteristik remaja putri yang mengikuti kegiatan pengabdian

kepada masyarakat dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.

Karakteristik Remaja Putri berdasarkan Usia, Usia Menarche, dan Lama Menstruasi

Karakteristik	n	Mean	Median	Min	Max
Usia	20	18,25	18,00	17,00	20,00
Usia Menarche	20	12,95	13,00	10,00	16,00
Lama Menstruasi	20	4,90	5,00	3,00	7,00
Lama Dismenorea	20	2,10	2,00	1,00	5,00

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa rata-rata usia remaja putri yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan tema Telekonseling Dismenorea untuk mengurangi Kecemasan dan meningkatkan *Self Care* pada Remaja Putri berada pada usia 18,25 tahun, rata-rata usia pertama kali menstruasi (*menarche*) berusia 12,95 tahun, rata-rata lama menstruasi 4,90 hari dan rata-rata merasakan nyeri menstruasi selama periode menstruasi adalah 2,10 hari dari hari pertama menstruasi.

Tabel 2.

Karakteristik Remaja Putri berdasarkan Cara Mengatasi Dismenorea

Variabel	n	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Cara Mengatasi Dismenorea	20	1. Minum Obat Pereda Nyeri	9	45
		2. Perbanyak Minum Air Putih	3	15
		3. Kompres Hangat dibagian yang Nyeri	6	30
		4. Istirahat	2	10

Berdasarkan tabel dapat disimpulkan bahwa sebagian besar remaja putri mengkonsumsi obat pereda nyeri untuk

mengatasi dismenorea yaitu sebanyak 9 remaja putri (45%). Kemudian sebanyak 6 remaja putri (30%) mengatasi dismenorea dengan melakukan kompres hangat pada bagian yang nyeri, sebanyak 3 remaja putri (15%) memperbanyak minum air putih dan 2 remaja putri (10%) dengan istirahat.

Tabel 3.

Rata-rata Skala Intensitas Nyeri Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Telekonseling

Pengetahuan	n	Mean	Median	Min	Max
Intensitas Nyeri sebelum Telekonseling	20	4,15	4,00	2,00	8,00
Intensitas Nyeri setelah Telekonseling	20	1,95	1,00	0,00	6,00

Pada tabel 3 dapat disimpulkan bahwa rata-rata intensitas nyeri remaja putri sebelum diberikan telekonseling berada pada skala nyeri 4 yang merupakan skala nyeri sedang kemudian setelah dilakukan telekonseling terjadi penurunan rata-rata instensitas nyeri dismenorea yang berada pada skala nyeri 1,95 yang merupakan skala nyeri ringan.

Tabel 4.

Rata-rata Skor Kecemasan Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Telekonseling

Intensitas Nyeri	n	Mean	Median	Min	Max
Kecemasan sebelum Telekonseling	20	45,15	45,00	38	54
Kecemasan setelah Telekonseling	20	42,65	43,00	27	52

Tabel 4 dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor kecemasan pada saat periode menstruasi sebelum diberikan telekonseling berada pada skor 45,15. Kemudian rata-rata skor kecemasan pada saat periode menstruasi setelah diberikan



telekonseling berada pada rata-rata skor 42,65.

Tabel 5.
Rata-rata Skor *Self Care* Remaja Sebelum dan Sesudah diberikan Telekonseling

<i>Self care</i>	n	Mean	Median	Min	Max
<i>Self care</i> sebelum Telekonseling	20	69,25	70,50	47	91
<i>Self care</i> setelah Telekonseling	20	75,20	76,50	61	92

Tabel 5 dapat disimpulkan bahwa rata-rata skor *self care* remaja sebelum diberikan telekonseling berada pada rata-rata skor *self care* sebesar 69,25. Kemudian rata-rata skor *self care* remaja putri setelah diberikan telekonseling berada pada rata-rata skor *self care* sebesar 75,20.

PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan sejak bulan Agustus 2022 sampai dengan Oktober 2022 yang dilakukan melalui tahapan penjangkaran remaja yang mengalami dismenorea yang dilaksanakan pada tanggal 19 Agustus 2022. Setelah kegiatan penjangkaran dilakukan penjelasan kegiatan telekonseling yang dilakukan pada tanggal 20 Agustus 2022. Kemudian kegiatan telekonseling kepada remaja putri dilakukan sejak tanggal 21 Agustus 2022 sampai dengan 21 Oktober 2022 untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan *numerical rating scale* (NRS), kecemasan menggunakan *zung self-rating anxiety scale* (ZSRAS) dan *self care* menggunakan *adolescent dysmenorrhea self-care scale* (ADSCS) sebelum dan sesudah dilakukan telekonseling yang dinilai pada saat remaja putri mengalami menstruasi. Metode yang digunakan dalam pengabdian masyarakat adalah konseling *online* melalui komunikasi interpersonal konseling (KIP/K), informasi dan edukasi remaja yang mengalami nyeri

menstruasi (dismenorea) dengan langkah-langkah konseling berupa GATHER (*great, ask, tell, help, explain* dan *return*).

Kejadian yang muncul saat pubertas adalah pertumbuhan badan yang cepat, timbulnya ciri-ciri kelamin sekunder, menarche dan perubahan psikis. Pada wanita pubertas ditandai dengan terjadinya menstruasi atau menstruasi (Larasati & Alatas, 2016). Menstruasi merupakan proses keluarnya darah dan jaringan yang sehat dari rahim yang kemudian mengalir keluar tubuh melalui vagina dan menstruasi merupakan perubahan yang normal dalam tubuh perempuan yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon (Harzif et al., 2018). Menstruasi yang dialami remaja dapat menimbulkan masalah salah satunya adalah dismenorea. Dismenorea adalah masalah ginekologi paling umum yang dialami wanita dan salah satu dari beberapa penyebab nyeri pelvis yang berdampak negatif terhadap kualitas hidup dan pembatasan aktivitas (Osayande et al., 2014). Telekonseling mengacu pada penyediaan layanan konseling melalui telepon. Hasil penelitian menunjukkan bahwa telekonseling dapat dijadikan sebagai alternatif dalam pelayanan konseling. Era teknologi telah membuka batas-batas komunikasi online secara luas dan memberikan ruang bagi peningkatan penyediaan layanan konseling kepada masyarakat (Mejah et al., 2020).

Hasil pengukuran intensitas nyeri remaja putri sebelum dan setelah dilakukan telekonseling terjadi penurunan intensitas nyeri menstruasi. Rata-rata intensitas nyeri remaja putri sebelum diberikan telekonseling berada pada skala nyeri 4 yang merupakan skala nyeri sedang dengan tanda dan gejala terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, nafsu makan berkurang, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit berkonsentrasi dalam belajar. Kemudian terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri setelah diberikan telekonseling berada pada skala nyeri 1,95



yang merupakan skala nyeri ringan dengan tanda dan gejala berupa terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas dan masih dapat berkonsentrasi belajar.

Dismenorea merupakan masalah utama dikalangan remaja dan terbukti berdampak terhadap kualitas hidup (*quality of life*) pada remaja. Rasa sakit yang dialami remaja akibat dismenorea dapat membatasi aktivitas dan akibatnya dapat mempengaruhi suasana hati. Studi menunjukkan bahwa remaja yang mengalami dismenorea sering menunjukkan ketidakhadiran disekolah karena ketidaknyaman, sulit untuk berkonsentrasi dalam belajar yang pada gilirannya berdampak terhadap sosial dan ekonomi (Fernández-Martínez et al., 2019). Skor kecemasan lebih tinggi dan kualitas hidup terganggu pada remaja dengan dismenorea. Selain itu, tingkat depresi dan kecemasan meningkat dan skor skala kesehatan psikososial dari kualitas hidup menurun dengan meningkatnya keparahan dismenorea (Sahin et al., 2018). Hasil *systematic review* menunjukkan bahwa hubungan antara mayoritas gangguan psikologis dan dismenorea diselidiki oleh beberapa studi yang mencerminkan kebutuhan untuk studi lebih lanjut dan disisi lain terdapat hubungan yang signifikan antara beberapa komponen kesehatan mental seperti depresi, kecemasan dan stress dengan dismenorea menunjukkan pentingnya penilaian psikologis sebagai salah satu bagian dari proses evaluasi untuk individu dengan dismenore (Bajalan et al., 2018).

Pada skor kecemasan remaja putri sebelum dan setelah diberikan telekonseling terjadi penurunan skor kecemasan. Rata-rata skor kecemasan pada saat periode menstruasi sebelum diberikan telekonseling berada pada skor 45,15 yang merupakan skor kriteria kecemasan ringan sampai dengan sedang. Kemudian rata-rata skor kecemasan pada saat periode menstruasi setelah diberikan telekonseling berada

pada rata-rata skor 42,65 yang merupakan kriteria skor kecemasan normal. Kemudian evaluasi skor *self care* remaja putri dalam menghadapi dismenorea mengalami peningkatan sesudah diberikan telekonseling. Rata-rata skor *self care* remaja sebelum diberikan telekonseling berada pada rata-rata skor *self care* sebesar 69,25. Kemudian rata-rata skor *self care* remaja putri setelah diberikan telekonseling berada pada rata-rata skor *self care* sebesar 75,20.

Telekonseling telah digunakan sebagai intervensi preventif yang telah berhasil diterapkan program promosi kesehatan untuk individu. Hasil studi yang dilakukan melaporkan bahwa telekonseling meningkatkan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan yang signifikan dan perilaku kesehatan yang positif (Dorstyn et al., 2012). Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa telekonseling dismenorea sebagai upaya promotif dan preventif dapat mengurangi intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care* remaja dalam menghadapi dismenorea di setiap periode siklus menstruasi setiap bulannya sehingga telekonseling dapat menjadi alternatif komunikasi remaja putri yang dapat digunakan sebagai media komunikasi interpersonal konseling (KIP/K) remaja yang mengalami dismenorea untuk mengurangi intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care*.

SIMPULAN

Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa telekonseling dismenorea sebagai upaya promotif dan preventif dapat mengurangi intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care* remaja dalam menghadapi dismenorea di setiap periode siklus menstruasi setiap bulannya sehingga telekonseling dapat menjadi alternatif komunikasi remaja putri yang dapat



digunakan sebagai media komunikasi interpersonal konseling (KIP/K) remaja yang mengalami dismenorea untuk mengurangi intensitas dismenorea, mengurangi kecemasan dan meningkatkan *self care*. Telekonseling pada remaja yang mengalami dismenorea dapat menjadi salah satu alternatif kegiatan pendidikan kesehatan remaja yang efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, menurunkan kecemasan dan meningkatkan *self care* remaja. Upaya pendidikan kesehatan remaja yang berkelanjutan tentang kesehatan reproduksi remaja yang salah satunya tentang topik dismenorea perlu ditingkatkan dan diedukasikan secara berkesinambungan kepada remaja mengingat pendidikan kesehatan remaja dapat dilaksanakan secara *online* sehingga kegiatan ini dapat dilaksanakan secara rutin dan terjadwal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya yang telah memberikan ijin dan rekomendasi pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya. Kepada Ketua Jurusan Kebidanan yang telah memfasilitasi secara langsung kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya. Kemudian terimakasih kepada mahasiswi Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya yang telah bersedia menjadi responden/partisipan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

REFERENSI

Adriani, A. (2021). Relationship of Feeding Patterns and History of TB and Diarrhea in Children 2-5 Years Old and Stunting in Sukahayu Village, Sumedang, West Java, April 2019. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics*, 11(3), 170-

176.

<https://doi.org/10.22270/jddt.v11i3.4814>

Aziz, K. K. (2018). The Relationship of Exclusive Breastfeeding with the Incidence of Pulmonary Tuberculosis in Children. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), 236-243.

Azzahrain, Alifa Salsabila, A. N. A., & Yamani, L. N. (2023). Detection Of Tuberculosis in Toddlers and Its Risk Factor at East Perak Health Center Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 15(2), 92-98.

<https://doi.org/10.20473/jkl.v15i2.2023.92-98>

Bhargava, A., Chatterjee, M., Jain, Y., Chatterjee, B., Kataria, A., Bhargava, M., Kataria, R., D'Souza, R., Jain, R., & Benedetti, A. (2013). Nutritional status of adult patients with pulmonary tuberculosis in rural central India and its association with mortality. *PloS One*, 8(10), e77979.

Budiati, R. E., & Khoirina, N. (2018). Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 5(2), 47-55.

Dinkes Kota Semarang. (2023). *Data TBC Dinas Kesehatan Kota Semarang*. Dinas Kesehatan Kota Semarang.

Haerana, B., Prihartono, N., Riono, P., Djuwita, R., Syarif, S., Hadi, E., & Kaswandani, N. (2020). Prevalence of tuberculosis infection and its relationship to stunting in children (under five years) household contact with new tuberculosis cases. *Indian Journal of Tuberculosis*, 68. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.10.011>

Haerana, B. T., Prihartono, N. A., Riono, P., Djuwita, R., Syarif, S., Hadi, E. N., & Kaswandani, N. (2021). Prevalence of tuberculosis infection and its relationship to stunting in children (under five years) household contact with new tuberculosis cases. *The Indian Journal of Tuberculosis*, 68(3), 350-355. <https://doi.org/10.1016/j.ijtb.2020.10.011>

Lestari, T., Fuady, A., Yani, F. F., Putra, I. W. G. A. E., Pradipta, I. S., Chaidir, L., Handayani, D., Fitriangga, A., Loprang, M. R., Pambudi, I., Ruslami, R., & Probandari, A. (2023). The development of the national tuberculosis research priority in Indonesia: A comprehensive mixed-method approach. *PloS One*, 18(2), e0281591. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281591>

Martinez, L., Gray, D. M., Botha, M., Nel, M., Chaya, S., Jacobs, C., Workman, L., Nicol, M. P., & Zar, H. J. (2023). The long-term impact of early-life tuberculosis disease on child health: a



prospective birth cohort study. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 207(8), 1080-1088.

- Nadila, N. N. (2021). Hubungan status gizi stunting pada balita dengan kejadian tuberkulosis. *Jurnal Medika Utama*, 2(02 Januari), 475-479.
- Perwitasari, D. A., Setiawan, D., Nguyen, T., Pratiwi, A., Rahma Fauziah, L., Saebrinah, E., Safaria, T., Nurulita, N. A., & Arfianti Wiraagni, I. (2022). Investigating the Relationship between Knowledge and Hepatotoxic Effects with Medication Adherence of TB Patients in Banyumas Regency, Indonesia. *International Journal of Clinical Practice*, 2022, 4044530. <https://doi.org/10.1155/2022/4044530>
- Purnamasari, R. D., Sartika, R. A. D., & Sudarti, T. (2022). Current Intake and Infection Status were not Good Predictive Factors of Stunting among Children Aged 6-59 Months in Babakan Madang Sub-District, Bogor District, West Java, Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health Nutrition*, 2(2), 41-48. <https://doi.org/10.7454/ijphn.v2i2.5387>
- Rahmawati, I., & Rosita, D. (2021). Hubungan Pemberian Imunisasi BCG dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Tuberkulosis Pada Bayi Umur 6-12 Bulan di Puskesmas Jepara. *Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 6(1), 67-71.
- Soekotjo, F. N., Sudarwati, S., & Alam, A. (2019). Clinical profile of TB in children at pediatric outpatient clinic Hasan Sadikin Hospital Bandung 2016. *Journal of Medicine and Health*, 2(3).
- Stanford Medicine. (2023). Tuberculosis (TB) in Children. *Stanford Health Care*. <https://www.stanfordchildrens.org/en/topic/default?id=tuberculosis-tb-in-children-90-P02548>
- WHO. (2022). *Global tuberculosis report 2022*. World Health Organization.

