



LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Pelatihan Awam Terampil
Bagi Relawan Bencana
Gempa LOMBOK-PALU

Dian Eka Januriwasti., S.SiT., M. Kes.

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NGUDIA HUSADA MADURA
PROGRAM D4 KEBIDANAN
2018/2019**

HALAMAN PENGESAHAN

1. Judul : **Cara Cepat Atasi Pra Menstrual Syndrome Pada Remaja**
2. Ketua Pelaksana :
 - a. Nama Lengkap : Dian Eka Januriwasti, S.SiT., M. Kes.
 - b. Jenis Kelamin : Perempuan
 - c. NIP/NIDN/NUPN : 0711018701
 - d. Pangkat/Golongan : Asisten Ahli/ IIIB
 - e. Program Studi : DIV Kebidanan
 - f. Departemen : Kesehatan Reproduksi
 - g. Institusi : STIKes Ngudia Husada Madura
 - h. Email : Dianeka.januriwasti@gmail.com
 - i. HP : 082333174787
3. Anggota : -
Waktu Pelaksanaan : 28 Februari 2019
(Bulan dan Tahun Mulai)
5. Lama Pelaksanaan : 1 hari
6. Lokasi : Bangkalan
7. Sumber Dana : STIKes Ngudia Husada Madura
8. Jumlah Biaya : Rp. 4.000.000

Bangkalan, 01 Maret 2019

Ketua Program Studi



Hamimatus Zainiyah, S.SiT.,MPd.,M.Keb.
NIDN. 0712128401

Ketua Tim Pelaksana



Dian Eka Januriwasti., S.SiT., M. Kes..
NIDN. 0711018701

Mengetahui

STIKes Ngudia Husada Madura
Ketua,



Dr. M. Hasinuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
NIDN. 0723058002

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Ketua,



M.Suhron, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0718018501

LAPORAN PENGABDIAN MASYARAKAT

PROPOSAL PENGABDIAN MASYARAKAT

1. IDENTITAS KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

A. JUDUL

[Cara Cepat Atasi Pra Menstrual Syndrome Pada Remaja]

B. RUMPUN ILMU, TOPIK, DAN LAMA KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Rumpun	Topik/Departemen	Lama Pengabdian
[Kebidanan]	[Kesehatan Reproduksi]	[1 hari]

2. IDENTITAS PENGUSUL

Nama, Peran	Perguruan Tinggi/ Institusi	Program Studi/ Bagian	ID Sinta	H-Index
[Dian Eka Januriwasti., S.SiT., M. Kes.]	[Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Ngudia Husada Madura]	[Kebidanan]	[]	[0]

3. MITRA KERJASAMA PENGABDIAN MASYARAKAT (JIKA ADA)

Mitra	Nama Mitra

4. RINGKASAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Sekitar 40% wanita berusia 14 - 50 tahun, menurut suatu penelitian, mengalami sindrom pra-menstruasi atau yang lebih dikenal dengan PMS (pre-menstruation syndrome). Survei tahun 1982 di Amerika Serikat menunjukkan, PMS dialami 50% wanita dengan sosio-ekonomi menengah yang datang ke klinik ginekologi. PMS memang kumpulan gejala akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan haid. Sindrom itu akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari setelah selesai haid.

Penyebab munculnya sindrom ini memang belum jelas. Beberapa teori menyebutkan antara lain karena faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Teori lain bilang, karena hormon estrogen yang berlebihan. Para peneliti melaporkan, salah satu kemungkinan yang kini sedang diselidiki adalah adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel. Kemungkinan lain, itu berhubungan dengan gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita.

Tipe dan gejalanya Tipe PMS bermacam-macam. Dr. Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA, AS, membagi PMS

menurut gejalanya yakni PMS tipe A, H, C, dan D. Delapan puluh persen gangguan PMS termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%, PMS C 40%, dan PMS D 20%. Kadang-kadang seorang wanita mengalami gejala gabungan, misalnya tipe A dan D secara bersamaan.

Setiap tipe memiliki gejalanya sendiri. PMS tipe A (anxiety) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat haid. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron: hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa peneliti mengatakan, pada penderita PMS bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita PMS A sebaiknya banyak mengonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi. PMS tipe H (hyperhydration) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum haid. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan tipe PMS lain. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita. Pemberian obat diuretika untuk mengurangi retensi (penimbunan) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada. Untuk mencegah terjadinya gejala ini penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari.

PMS tipe C (craving) ditandai dengan rasa lapar ingin mengonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak, timbul gejala hipoglikemia seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kepala yang kadang-kadang sampai pingsan. Hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormon insulin dalam tubuh meningkat. Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium. PMS tipe D (depression) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, lupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri. Biasanya PMS tipe D berlangsung bersamaan dengan PMS tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar murni tipe D.

PMS tipe D murni disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen, di mana hormon progesteron dalam siklus haid terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon estrogennya. Kombinasi PMS tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres, kekurangan asam amino tyrosine, penyerapan dan penyimpanan timbal di tubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan PMS tipe D yang terjadi bersamaan dengan PMS tipe A.

5. PENDAHULUAN

Bagian pendahuluan maksimum 2000 kata yang berisi uraian analisis situasi dan permasalahan.

Sekitar 40% wanita berusia 14 - 50 tahun, menurut suatu penelitian, mengalami sindrom pra-menstruasi atau yang lebih dikenal dengan PMS (pre-menstruation syndrome). Survei tahun 1982 di Amerika Serikat menunjukkan, PMS dialami 50% wanita dengan sosio-ekonomi menengah yang datang ke klinik ginekologi. PMS memang kumpulan gejala akibat perubahan hormonal yang berhubungan dengan siklus saat ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) dan haid. Sindrom itu akan menghilang pada saat menstruasi dimulai sampai beberapa hari setelah selesai haid.

Penyebab munculnya sindrom ini memang belum jelas. Beberapa teori menyebutkan antara lain karena faktor hormonal yakni ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron. Teori lain bilang, karena hormon estrogen yang berlebihan. Para peneliti melaporkan, salah satu kemungkinan yang kini sedang diselidiki adalah adanya perbedaan genetik pada sensitivitas reseptor dan sistem pembawa pesan yang menyampaikan pengeluaran hormon seks dalam sel. Kemungkinan lain, itu berhubungan dengan gangguan perasaan, faktor kejiwaan, masalah sosial, atau fungsi serotonin yang dialami penderita.

Tipe dan gejalanya Tipe PMS bermacam-macam. Dr. Guy E. Abraham, ahli kandungan dan kebidanan dari Fakultas Kedokteran UCLA, AS, membagi PMS menurut gejalanya yakni PMS tipe A, H, C, dan D. Delapan puluh persen gangguan PMS termasuk tipe A. Penderita tipe H sekitar 60%, PMS C 40%, dan PMS D 20%. Kadang-kadang seorang wanita mengalami gejala gabungan, misalnya tipe A dan D secara bersamaan.

Setiap tipe memiliki gejalanya sendiri. PMS tipe A (anxiety) ditandai dengan gejala seperti rasa cemas, sensitif, saraf tegang, perasaan labil. Bahkan beberapa wanita mengalami depresi ringan sampai sedang saat sebelum mendapat haid. Gejala ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron: hormon estrogen terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon progesteron. Pemberian hormon progesteron kadang dilakukan untuk mengurangi gejala, tetapi beberapa peneliti mengatakan, pada penderita PMS bisa jadi kekurangan vitamin B6 dan magnesium. Penderita PMS A sebaiknya banyak mengonsumsi makanan berserat dan mengurangi atau membatasi minum kopi. PMS tipe H (hyperhydration) memiliki gejala edema (pembengkakan), perut kembung, nyeri pada buah dada, pembengkakan tangan dan kaki, peningkatan berat badan sebelum haid. Gejala tipe ini dapat juga dirasakan bersamaan dengan tipe PMS lain. Pembengkakan itu terjadi akibat berkumpulnya air pada jaringan di luar sel (ekstrasel) karena tingginya asupan garam atau gula pada diet penderita. Pemberian obat diuretika untuk mengurangi retensi (penimbunan) air dan natrium pada tubuh hanya mengurangi gejala yang ada. Untuk mencegah terjadinya gejala ini penderita dianjurkan mengurangi asupan garam dan gula pada diet makanan serta membatasi minum sehari-hari.

PMS tipe C (craving) ditandai dengan rasa lapar ingin mengonsumsi makanan yang manis-manis (biasanya coklat) dan karbohidrat sederhana (biasanya gula). Pada umumnya sekitar 20 menit setelah menyantap gula dalam jumlah banyak, timbul

gejala hipoglikemia seperti kelelahan, jantung berdebar, pusing kepala yang kadang-kadang sampai pingsan. Hipoglikemia timbul karena pengeluaran hormon insulin dalam tubuh meningkat. Rasa ingin menyantap makanan manis dapat disebabkan oleh stres, tinggi garam dalam diet makanan, tidak terpenuhinya asam lemak esensial (omega 6), atau kurangnya magnesium. PMS tipe D(depression) ditandai dengan gejala rasa depresi, ingin menangis, lemah, gangguan tidur, pelupa, bingung, sulit dalam mengucapkan kata-kata (verbalisasi), bahkan kadang-kadang muncul rasa ingin bunuh diri atau mencoba bunuh diri. Biasanya PMS tipe D berlangsung bersamaan dengan PMS tipe A, hanya sekitar 3% dari seluruh tipe PMS benar-benar murni tipe D.

PMS tipe D murni disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dan estrogen, di mana hormon progesteron dalam siklus haid terlalu tinggi dibandingkan dengan hormon estrogennya. Kombinasi PMS tipe D dan tipe A dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu stres, kekurangan asam amino tyrosine, penyerapan dan penyimpanan timbal di tubuh, atau kekurangan magnesium dan vitamin B (terutama B6). Meningkatkan konsumsi makanan yang mengandung vitamin B6 dan magnesium dapat membantu mengatasi gangguan PMS tipe D yang terjadi bersamaan dengan PMS tipe A |

6. SOLUSI PERMASALAHAN

Bagian ini maksimum terdiri atas 1500 kata yang berisi uraian semua solusi yang ditawarkan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi secara sistematis. Deskripsi lengkap bagian solusi permasalahan untuk masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat diuraikan pada Simlitabmas

|Memberikan Pengetahuan dan Tatalaksana Premenstrual yang dapat dilakukan oleh remaja secara mandiri|

7. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan maksimal terdiri atas 2000 kata yang menjelaskan tahapan atau langkah-langkah dalam melaksanakan solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra. Deskripsi lengkap bagian metode pelaksanaan untuk masing-masing skema pengabdian kepada masyarakat diuraikan pada Simlitabmas. Pada bagian ini wajib mengisi uraian kepakaran dan tugas masing-masing anggota tim pengabdian kepada masyarakat.

a. |Penyuluhan Pre Menstrual Syndrom

- 1) Deskripsi: Salah satu penyuluhan dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang tatalaksana yang berisi pengertian, manfaat dan langkah-langkah pre

menstrual sindrom dan pada akhir penyuluhan akan diberikan feedback yang berupa pertanyaan untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyuluhan.

- 2) Tujuan: Untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang Premenstrual sehingga dapat menjadikan remaja menjadi lebih tenang dan mampu mengidentifikasi kebutuhan.
- 3) Sasaran: Seluruh remaja .
- 4) Kegiatan: Penyuluhan Pre menstrual syndrom yang nantinya akan dilanjutkan oleh bidan Dalam Kerjasama PIK-R di Desa Mlajah Bangkalan.
- 5) Indikator: Remaja dapat menjawab pertanyaan terkait Pre menstrual syndrome dan tatalaksananya |

8. LUARAN DAN TARGET CAPAIAN

Pada bagian ini, pengusul wajib mengisi luaran wajib dan tambahan, tahun capaian, dan status pencapaiannya. Sama halnya seperti pada luaran penelitian, luaran publikasi pengabdian kepada masyarakat yang berupa artikel diwajibkan menyebutkan nama jurnal yang dituju dan untuk luaran berupa buku harus mencantumkan nama penerbit yang dituju.

Tahun Luaran	Jenis Luaran	Status Target Capaian (accepted, published, terdaftar atau granted, atau status lainnya)	Keterangan (url dan nama jurnal, penerbit, url paten, keterangan sejenis lainnya)
-	-	-	-

9. BELANJA PENGABDIAN MASYARAKAT

Jenis Pembelanjaan	Item	Satuan	Vol.	Biaya Satuan	Total
Bahan	ATK	Paket	1	Rp 50,000	Rp 50,000
Bahan	Leaflet		50	Rp 5,000	Rp 250,000
Bahan	Souvenir		50	Rp 50,000	Rp 2,500,000
Penyuluhan	Konsumsi		50	Rp 20,000	Rp 1,000,000
Penyuluhan	Transpot			Rp 100,000	Rp 100,000
Penyuluhan	Transpot			Rp 100,000	Rp 100,000
Total RAB					Rp 4.000,000

10. JADWAL KEGIATAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Jadwal penelitian disusun dengan mengisi langsung tabel berikut dengan memperbolehkan penambahan baris sesuai banyaknya kegiatan.

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Perizinan				X								
2	Persamaan persepsi				X								
3	Persiapan instrument & tempat/ruangan				X								
4	Pelaksanaan Kegiatan				X								
5	Follow Up Kegiatan				X								
6	Penyusunan laporan				X								
7	Penyusunan luaran				X								

1. HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN MASYARKAT

Selama proses penyuluhan Pre Menstrual Sindrom yang terdiri dari Penyampaian Materi dan Tanya jawab berjalan dengan lancar

Gambar. Kegiatan





2. DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka disusun dan ditulis berdasarkan sistem nomor sesuai dengan urutan pengutipan. Hanya pustaka yang disitasi pada usulan penelitian yang dicantumkan dalam Daftar Pustaka.

1. Andrews Gilly 2010. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita. Edisi 2, Jakarta :EGC
2. Damayanti, S. 2013 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom Pada Mahasiswi D-IV Kebidanan di STIKes U'budiyah Banda Aceh. Skripsi : STIKes U'budiyah Banda Aceh
3. Faiqah, Syajartuddur. 2015. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Premenstrual Syndrom Pada Mahasiswi, Jurnal Berkala IlmuKedokteran. Vol 2 : 127-134.
4. Maulidah, N. 2016. Hubungan Pengetahuan Tentang Premenstrual Syndrom Pada Remaja Putri Saat Premenstrual Syndrom di SMP Negeri 1 Kasihan Bantul Yogyakarta.

3. PERSETUJUAN MITRA

Persetujuan atau pernyataan mitra dengan format bebas yang telah disahkan oleh mitra dengan tanda tangan pimpinan mitra dan cap di atas meterai Rp. 6000 kemudian disimpan dan disisipkan dalam bentuk file PDF dengan ukuran tidak lebih dari 1MB.

Tidak Ada

4. GAMBARAN IPTEK

Bagian ini berisi uraian maksimal 500 kata menjelaskan gambaran iptek yang akan dilaksanakan pada mitra.

[Gambaran IPTEK yang dilaksanakan dalam pengabdian masyarakat berupa seluruh relawan yang berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan Pre Menstrual Syndrome ini ini mampu membantu kebutuhan pemahaman remaja terkait tatalaksana PMS Secara mandiri]