

PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT TERDAHAP INTENSITAS NYERI *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA DI DUSUN RANDUSARI DESA ARGOMULYO CANGKRINGAN SLEMAN YOGYAKARTA

Diana¹, Eko Mindarsih², V. Utari Marlinawati³

¹²³Universitas Respati Yogyakarta

*Corresponding Author : Eko Mindarsih, D-IV Bidan Pendidik, Fakultas Ilmu Kesehatan, mindarsiheko@yahoo.com

INTISARI

Latar Belakang: Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Februari 2017 didapatkan data 50 remaja perempuan dengan usia 10-19 tahun di dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan dan pada saat penyebaran kuesioner skrining *dysmenorrhea* terdapat 33 remaja perempuan menyatakan merasa nyeri saat menstruasi dan tidak ada cara untuk menghilangkan nyeri dengan farmakologis maupun dengan terapi air hangat khususnya melakukan kompres

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh kompres air hangat terhadap intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada remaja perempuan di dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

Metode: Jenis penelitian yang dilakukan adalah pre-eksperimental dengan rancangan one group pretest-posttest. Subyek penelitian adalah remaja yang mengalami *dysmenorrhea* sebanyak 33 responden. Alat penelitian yang digunakan adalah kuesioner skrining *dysmenorrhea* dan lembar observasi yang berisi skala Numerical Rating Scale (NRS) untuk mengetahui intensitas nyeri.

Hasil: Intensitas nyeri sebelum diberikan terapi menunjukkan pada tingkat sedang hingga berat, setelah dilakukan pengompresan terjadi perubahan yang signifikan yaitu pada tidak nyeri hingga nyeri ringan, yang dibuktikan dengan hasil uji paired t test dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($25,40 > 1,694$) dan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$.

Kesimpulan: Ada pengaruh kompres air hangat terhadap intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada remaja.

Kata Kunci: *dysmenorrhea*, kompres, air hangat.

ABSTRACT

Background: Pain during menstruation causes discomfort in daily physical activities. Such a complaint can cause recurrent absences at school or at work, which can disrupt productivity. Based on a preliminary study in february 2017, the data from 50 female teenagers aged 10-19 years in Randusari Sub village, Argomulyo Village, Cangkringan, were collected, and at the time of the distribution of the *dysmenorrhea* screening questionnaire, 33 female teenagers stated that they felt painful during menstruation and there was no way to relieve pain pharmacologically and with a warm water therapy especially a compress.

Objective: To find out the effect of the warm water compress on the *dysmenorrhea* intensity among female teenagers in Randusari Sub village, Argomulyo Village, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

Method: This was a pre-experimental study using the one group pretest-posttest design. The subjects were teenagers who experienced *dysmenorrhea* with a total of 33 respondents. The research instruments were a *dysmenorrhea* screening questionnaire and an observation sheet using the Numerical Rating ascale (NRS) to find out the pain intensity.

Results: The pain intensity before the therapy was in the moderate to severe levels, and after compression there was a significant change; the levels were painless to mild, indicated by the result of the paired t-test with $t_{observed} > t_{table}$ ($25,40 > 1.694$) and a significance value of $0.000 < 0.05$.

Conclusion : There is an effect of the warm water compress on the *dysmenorrhea* intensity among teenagers.

Keywords: *Dysmenorrhea*, compress, warm water.

PENDAHULUAN

Haid dimulai saat pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Lamanya siklus haid sangat bervariasi, tetapi angka rata-rata adalah 28 hari di mulai dari permulaan satu periode haid sampai permulaan periode berikutnya. Walaupun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah dalam haid ⁽¹⁾

Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40-70% wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90 persen kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya ⁽²⁾

Prevalensi *dysmenorrhea* di setiap negara berbeda-beda, Prevelansi rata-rata di Asia kurang lebih sekitar 84, 2%, dengan spesifikasi (68,7%) terjadi di Asia Timur laut, (74,8%) di Asia Timur Tengah, dan (54,0 %) di Asia Barat laut. Prevelansi di negara-negara Asia Tenggara juga berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami *dysmenorrhea* adalah 69,4%, Thailand 84,2% dan di Indonesia angka kejadian *dysmenorrhea* 64,25 %, terdiri dari 54,89 % *dysmenorrhea* primer dan 9,36 % *dysmenorrhea* sekunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 75% wanita mengalami nyeri haid saat usia reproduktif ⁽³⁾

Kejadian *dysmenorrhea* ini mengakibatkan penurunan produktivitas kerja. Di Indonesia *dysmenorrhea* menyebabkan remaja perempuan (59,2%) terjadi penurunan aktivitas, (56%)

bolos sekolah atau kerja, dan sebanyak 35,2%) tidak merasa teranggu ⁽⁴⁾

Penanganan *dysmenorrhea* yang dilakukan setiap remaja perempuan bermacam-macam, berdasarkan penelitian O'Connell et all. (2006) terdapat penangan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan farmakologi yang dilakukan adalah dengan mengkonsumsi obat-obatan *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAIDS) seperti ibuprofen, naproxen, *mefenamic acid*, dan aspirin unruk mengatasi masalah *dysmenorrhea* ⁽⁵⁾. Namun, kebanyakan remaja perempuan belum menyadari efek samping dari penggunaan NSAIDS. NSAIDS yang dikonsumsi terus-menerus secara berkepanjangan, akan menyebabkan gangguan pada sistem *fastrintestinal* bagian bawah (*dyspepsia*), *nausea*, dan abnormalitas pada ginjal dan fungsi hati ⁽⁶⁾

Secara nonfarmakologis tindakan yang efektif untuk mengurangi nyeri haid yaitu dengan pemberian kompres hangat. Pemberian kompres hangat selain biayanya murah juga mudah dilakukan oleh setiap wanita serta mempunyai sedikit efek samping apabila dilakukan dengan benar. Efek dari pemberian kompres hangat ini akan terjadi pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot dimana akan meningkatkan relaksasi otot atau mengurangi nyeri akibat *spasme* atau kekakuan sehingga meningkatkan proses penyembuhan.⁽⁷⁾ Kompres hangat ini dapat menggunakan benda- benda seperti air panas dalam botol, handuk (waslap) yang direndam di air panas yang kemudian diperas, bantal listrik, bantalan panas, mandi air hangat. Penggunaan panas sudah diteliti dapat mengurangi nyeri, otot- otot dapat berelaksasi

dengan baik⁽⁸⁾

Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat *spasme* atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Aplikasi kompres panas dapat mengakibatkan dilatasi atau membuka aliran darah yang mengakibatkan relaksasi dari otot. Suhu panas diketahui bisa meminimalkan ketegangan otot, setelah otot rileks, rasa nyeripun berangsur-angsur hilang. Pengetahuan remaja tentang pemberian kompres hangat harus ditingkatkan. Petugas kesehatan (bidan) harus melakukan penyuluhan atau konseling tentang pemberian kompres hangat pada saat menstruasi baik di sekolah-sekolah ataupun di BPS bahwa kompres hangat dapat menurunkan *dysmenorrhea*. Para remaja putri disarankan atau dianjurkan untuk melakukan kompres hangat dirumah pada saat *dysmenorrhea* terjadi.

Berdasarkan studi pendahuluan pada bulan Februari 2017 didapatkan data 53 remaja perempuan dengan usia 10-19 tahun di dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan dan pada saat penyebaran kuesioner skrinning *dysmenorrhea* terdapat 33 remaja perempuan menyatakan merasa nyeri ringan hingga sedang saat menstruasi dan tidak ada cara untuk menghilangkan nyeri dengan farmakologis maupun dengan terapi air hangat khususnya melakukan kompres, sehingga mengakibatkan terganggunya aktifitas sehari-hari. Dengan adanya kasus tersebut, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh kompres air hangat apabila diaplikasikan menggunakan media botol kaca berisi air hangat pada remaja perempuan di dusun Randusari.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini pre-eksperimental, dengan rancangan *one group pretest posttest*. Penelitian ini dilakukan dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta pada tanggal 29 Mei 2017 – 2 Juli 2017, populasi dalam penelitian ini yaitu semua remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea*. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling*, didapatkan sampel sebanyak 33 sampel. Uji normalitas menggunakan *Shapiro-Wilk* Analisis bivariat menggunakan *paired sample t test*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Karakteristik Responden di Dusun Randusari, Desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta

No	Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1	Umur		
	10-12	14	42,4%
	13-15	10	30,3%
	16-19	9	27,3%
	Total	33	100%
2	Umur menarche		
	10	9	27,3%
	11	5	15,2%
	12	7	21,2%
	13	8	24,2%
	14	4	12,1%
	Total	33	100%
3	Siklus menstruasi		
	Teratur	26	78,8%
	Tidak teratur	7	21,2%
	Total	33	100%

(Sumber: Pengolahan Data Primer Tahun 2017)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur responden di Dusun Randusari Desa Argomulyo Kecamatan Cangkringan Kabupaten Sleman Yogyakarta berumur 10-12 tahun sebanyak 14 responden (42,42%), mayoritas responden mendapatkan menarche

pada umur 10 tahun sebanyak 9 responden (27,28%), hampir semua responden mengalami keteraturan dalam siklus menstruasi sebanyak 26 responden (78,8%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Skala Nyeri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi

Nyeri	Pretest		Posttest	
	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Nyeri	0	0	3	9,3
Nyeri Ringan	5	15,2	21	63,6
Nyeri Sedang	19	57,6	8	24,3
Nyeri Berat	9	27,3	1	3,0
Total	33	100	33	100

(Sumber: Pengolahan Data Primer Tahun 2017)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada hasil penelitian ditemukan bahwa sebelum diberikan terapi responden paling banyak mengalami nyeri pada skala 4- 6 (nyeri sedang) yaitu 19 responden (57,58%), Tingkat nyeri setelah terapi. Kemudian setelah diberikan terapi responden banyak yang mengalami penurunan nyeri, yaitu pada nyeri ringan sebanyak 21 responden (63,63%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hasil Uji Normalitas

	Statistic	df	P-value	Keterangan
Pretest	.914	33	.072	Normal
Posttest	.948	33	.117	Normal

(Sumber: Data Primer Tahun 2017)

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa data sebelum diterapi berdistribusi normal ($0,72 > 0,05$). Sedangkan untuk data setelah diterapi juga berdistribusi normal ($0,117 > 0,05$)

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Paired T Samples Test

	Mean	Thitung	df	P-value
Pretest	6.5455	25.40	32	0.000
Posttest	2.9091			

(Sumber: Pengolahan Data Primer Tahun 2017)

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari uji statistik Paired Sample T-Test diperoleh nilai T hitung lebih besar 25.40 dari T tabel (1.694), nilai signifikansi sebesar 0,000 ($P\text{-value} < 0,05$), dan selisih mean 3.6364 artinya terjadi kecenderungan penurunan intensitas nyeri setelah adanya perlakuan, dengan demikian dinyatakan bahwa kompres *dysmenorrhea* mempengaruhi penurunan tingkat nyeri.

PEMBAHASAN

1. Intensitas Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Kompres Air Hangat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 33 responden sebagian besar responden mengalami nyeri haid pada skala 4 - 6 (nyeri sedang) yaitu sebanyak 19 responden (57,58 %). Hal ini terjadi dikarenakan semua responden pada saat *dysmenorrhea* berlangsung tidak mengetahui cara untuk mengatasi rasa nyeri terutama dengan menggunakan kompres air hangat.

Hasil penelitian Septiana (2012) yang menyatakan bahwa masih banyaknya seorang remaja yang mengalami nyeri hebat ketika *dysmenorrhea* karena kurangnya pengetahuan mengenai manfaat kompres air hangat untuk mengatasi nyeri ketika *dysmenorrhea*. Pengetahuan setiap orang berbeda-beda sehingga dalam penanganan nyeri *dysmenorrhea* pun berbeda-beda, misalnya ada yang mengatasi dengan mengoleskan minyak kayu putih, minum jamu kunir asem dan minum obat penghilang nyeri.

2. Intensitas Nyeri Setelah Diberikan Terapi Kompres Hangat

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa setelah diberikan terapi dari 33 responden sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri haid pada skala 1 – 3 (nyeri ringan) yaitu sebanyak 21 orang (63,63%). Selain itu didapatkan ada 5 orang responden (15,15 %) yang tidak mengalami penurunan nyeri haid.

Hasil penelitian yang menunjukkan tingkat nyeri *dysmenorrhea* dalam tingkat nyeri ringan hingga tidak nyeri, keberhasilan ini didukung dengan adanya media yang digunakan yaitu botol kaca dan kain untuk pengalasan untuk kompres hangat sehingga tingkat nyeri *dysmenorrhea* yang dirasakan dapat berkurang karena rasa nyeri dapat dialihkan pada rasa panas yang dirasakan.

Menurut Nursbegin (2008) kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain/handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, yang ditempelkan pada bagian tubuh tertentu. Setelah diberikan kompres air hangat tingkat nyeri *dysmenorrhea* pada perempuan menunjukkan penurunan skala nyeri hingga nyeri *dysmenorrhea* yang dirasakan semakin berkurang.

Dengan melakukan pemanasan perut atau lumbar ternyata dapat meredakan gejala *dysmenorrhea*, hal ini terjadi kemungkinan pertama adalah *reflex somato-visceral*. Stimulasi listrik dari saraf *eferen simpatik hipogastrikus* menurunkan aliran darah *uterine* dan kontraksi rahim penyebab nyeri dengan adanya pemanasan di daerah *abdomen* mungkin meningkatkan aliran darah rahim dan menghilangkan produksi zat penyebab nyeri ⁽⁹⁾. Kemungkinan kedua adalah

melibatkan perasaan nyaman dengan membangkitkan sistem saraf pusat pemanasan lokal kulit *abdomen* akan menghasilkan sensasi kenyamanan atau perasaan rileks yg kuat hal itu akan mengalihkan nyeri ⁽¹⁰⁾. Menurut berman et al., 2009 efek panas terhadap nyeri adalah meredakan nyeri dengan meningkatkan relaksasi otot, meningkatkan sirkulasi darah ke suatu area, menyebabkan *vasodilatasi*, meningkatkan relaksasi psikologis dan menjadikan rasa nyaman.

3. Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian menyatakan bahwa setelah pemberian terapi kompres air hangat merasakan adanya penurunan nyeri haid.

Hasil analisis statistik terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* menunjukkan nilai p value = 0.000. Sebab nilai p value < 0,05 (95 % kepercayaan), maka artinya ada pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* remaja perempuan di dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta.

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Rahayu (2010) yang menyebutkan, bahwa kompres air hangat dapat mengurangi nyeri saat *dysmenorrhea* primer. Menurut, penelitian dari Marlina dan Wahyuliati (2010) mengemukakan bahwa, pada kelompok kompres hangat, berdasarkan uji t-test dengan 95% CI (1,64-2,36) didapatkan nilai p=0,001 (<0,005), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna antra pemberian kompres hangat

dan penurunan derajat nyeri. Begitu juga dengan penelitian dari Suwardi (2011), yang meneliti pengaruh kompres air hangat terhadap nyeri persalinan kala 1 fase aktif dengan hasil, ada pengaruh yang signifikan dari nilai pemberian kompres hangat.

Dalam penelitian ini, kompres air hangat dilakukan selama 30 menit, menurut Berman et. al. (2009) panas menyebabkan *vasodilatasi* maksimum dalam 20-30 menit, melanjutkan kompres lebih dari 30 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan, dan pembuluh kemudian berkonstriksi dengan alasan yang tidak diketahui. Apabila kompres panas terus dilanjutkan, klien beresiko mengalami luka bakar, karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah.

Pada penelitian berlangsung terdapat beberapa responden yang mengalami beberapa gangguan siklus menstruasi seperti *oligomenorea* dan *polimenorea*. Pada responden *oligomenorea*, diketahui karena jarak antara menstruasi siklus pertama dan siklus kedua saat penelitian lebih dari 31 hari dan masih dalam rentang 31-120 hari. Menurut Lado-abeal et al., (1998) hal tersebut dikarenakan adanya gangguan keseimbangan hormonal pada *aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium*.

Gangguan hormon tersebut menyebabkan lamanya siklus menstruasi normal menjadi memanjang, sehingga menstruasi menjadi lebih jarang terjadi. *Oligomenorea* dapat terjadi pada stress fisik dan emosional, penyakit kronis, tumor yang menskresikan *estrogen* dan nutrisi buruk. *Oligomenorea* dapat juga disebabkan

ketidak seimbangan hormonal seperti awal pubertas. Responden yg mengalami *Polimenorea* mempunyai jarak siklus menstruasi pertama dengan siklus menstruasi kedua kurang dari 26 hari, hal tersebut bisa terjadi karena adanya ketidak seimbangan sistem hormon pada *aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium*. Ketidak seimbangan hormon tersebut bisa menyebabkan masalah pada proses *ovulasi* atau memendeknya waktu yang diperlukan buat berlangsungnya satu siklus menstruasi normal hingga diperoleh menstruasi yang sering kali terjadi. ⁽¹¹⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang sudah dijabarkan pada bab sebelumnya, maka peneliti menarik kesimpulan bahwa :

1. Intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum perlakuan kompres air hangat pada remaja di dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta terdapat diskala nyeri sedang sebanyak 19 responden (57,6%).
2. Intensitas nyeri *dysmenorrhea* setelah perlakuan kompres air hangat pada remaja di dusun Randusari, desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta terdapat pada skala nyeri ringan sebanyak 21 responden (63,6%)
3. Ada pengaruh kompres air hangat terhadap intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada remaja perempuan di Dusun Randusari, Desa Argomulyo, Cangkringan, Sleman, Yogyakarta dengan P-Value $0,05 > 0,000$

DAFTAR PUSTAKA

1. Anugroho, D & Wulandri, A., (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
2. Puji. (2010). *Efektivitas senam dismenore Dalam mengurangi dismenore pada remaja putri di SMUN 5 Semarang*. Tersedia di <http://eprints.undip.ac.id>
3. Wong, L.P dan Khoro E.M., (2010). *Dysmenorrhoea in A Multi Ethnic Population of An Adolescent Asian Girls*. International Journal of Gynecology and Obstetrics, Vol. 108, issue 2, Feb 2017:139-142, <http://www.ijgo.org/> issue? Issue_key; 50020-7292 (09)x0016
4. Novia, Ika dan Nunik Puspitasari. (2008). *Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dysmenorrhea*. The Indonesian Journal of Public Health. 4. 96-104
5. Johnseon. (2006). *Management of Dysmenorrhea*. Reviews in Gynaecological and Perinatal Practice (6) 57060
6. Bharthi eErall. (2012). *Management of Pelvic Pain in Primary Dysmenorrhea Using a Hop Hip bath: a Pilot Study*. Alternative Therapies 18 (1): 24-25
7. Potter, P.A, Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. Vol 2. Alih Bahasa: Renata Kumalasari, dkk Jakarta: EGC.
8. Nataria. (2011). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dysmenore pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional "Veteran"*. Skripsi.
9. Moya RA, Moisa CF, Morales F, Wynter H, Ali A, Narancio E. (2000). *Transdermalglyceryl trinitrate in the management of primary dysmenorrhea*. Int J Gynecol Obstet;69:113-8
10. Ben-Yi, Liao., Ting-Kai, Leung., Ming-Chiu, Ou., Cheng-Kun, Ho dan Yang, Aiga. (2012). *Inhibitory Effects of Far-Infrared Ray-Emitting Belts on Primary Dysmenorrhea*. International Journal of Photoenergy
11. Lado-abeal. (1998). *Menstrual Abnormalities in Women with Cushing's Disease are Correlated with Hypercortisolemia Rather than Raised Circulating Androgen Levels*. The Journal of clinical endocrinology and metabolism.