

**PENGARUH TERAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI HAID
(DISMENOREA) PADA SISWI SMK PERBANKAN SIMPANG HARU
PADANG**

Asmita dahlan, Tri Veni Syahminan
STIKes Ranah Minang Padang, Padang, Sumatera Barat Indonesia 23123
Email : mitha_cauzie@yahoo.com

Submitted : 20-06-2016, Reviewed: 22-08-2016, Accepted: 18-08-2016

DOI: <http://dx.doi.org/10.22216/jen.v2i1.278>

Abstract

Abdominal muscle contractions that occur continuously due to the release of menstrual blood causes the pain of dysmenorrhea. The prevalence of dysmenorrhea is very high, about 50% of young women. In Indonesia the incidence of dysmenorrhea is composed of 54.89% and 9.36% of primary dysmenorrhoea secondary dysmenorrhoea. Many teens who do not attend school because of dysmenorrhoea. Giving a warm compress will dilate blood vessels thereby increasing local blood flow resulting in relaxation then can reduce pain. This type of research pre-eksperimen one group pre-post test. The data collection was conducted in April – Mei 2015. The population in this study SMK Simpang Haru Banking Padang experiencing dysmenorrhoea. The sample of 16 respondents pengambilan by purposive sampling technique. Data were analyzed using paired t-test. The results showed that the average pain respondent before being given a warm compress is 5.60 with a standard deviation of 1,549, the average pain responder after being given a warm compress is 2.62 with a standard deviation of 1,204, there is a significant difference before and after a warm compress with $p = 0.000$ where $p < 0.05$. Warm compresses can reduce pain dysmenorrhoea at SMK Simpang Haru Banking Padang. It is therefore recommended to health care compress

Keywords: Warm compresses; pain Dysmenorrhea

Abstrak

Kontraksi otot perut yang terjadi terus menerus akibat keluarnya darah saat menstruasi menyebabkan nyeri *dismenorea*. Prevelensi *dismenorea* sangat tinggi, sekitar 50 % remaja putri. Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder. Banyak remaja yang tidak masuk sekolah karena *dismenorea*. Pemberian kompres hangat akan melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah lokal yang mengakibatkan relaksasi kemudian dapat menurunkan nyeri. Jenis penelitian ini pra-eksperimen *one group pre-post test*. Pengumpulan data telah dilakukan pada bulan April – Mei 2015. Populasi pada penelitian ini siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang yang mengalami *dismenorea*. Sampelnya 16 responden teknik pengambilan dengan secara *purposive sampling*. Data dianalisis menggunakan *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri responden sebelum diberikan kompres hangat adalah 5.60 dengan standar deviasi 1.549, rata-rata nyeri responden setelah diberikan kompres hangat adalah 2.62 dengan standar deviasi 1.204, terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat dengan $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$. Kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* pada siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang. Oleh karena itu direkomendasikan pada tenaga kesehatan kompres hangat sebagai salah satu cara alternatif non-farmakologi untuk mengurangi nyeri *dismenorea*.

Kata kunci : Kompres Hangat; Nyeri *Dismenorea*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam arti psikologis, tetapi juga fisik. Bahkan, perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja. Sementara itu, perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu tumbuh (Sarwono, 2007).

Diantara perubahan-perubahan fisik itu, yang terbesar pengaruhnya pada perkembangan jiwa remaja adalah pertumbuhan tubuh (badan semakin panjang dan tinggi). Selanjutnya mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan haid pada wanita) dan tanda-tanda seksual sekunder yang tumbuh, diantara tanda-tanda sekunder tersebut salah satunya haid (menstruasi) dan beberapa remaja mengalami gangguan pada saat haid yaitu mengalami nyeri pada saat haid (*dismenorea*) (Sarwono, 2007).

Dismenorea dibagi menjadi dua yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patologi pelvis yang dapat diidentifikasi. Dapat terjadi pada waktu *menarche* atau segera setelahnya. *Dismenorea* ditandai oleh nyeri keram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam (Bruner vol 2, 1996).

Menurut beberapa laporan Internasional prevalensi *dismenorea* sangat tinggi dan setidaknya 50 % remaja putri mengalami *dismenorea* sepanjang tahun reproduktif. Hasil studi terbaru menunjukkan bahwa hampir 10% remaja yang *dismenorea* mengalami absen sekolah dan

absen kerja 1-3 hari per bulan atau kemampuan remaja dalam melakukan tugas sehari-hari akibat nyeri hebat (dikutip dari Umi, dkk, 2010). Menurut Callis (2011) di Amerika Serikat, diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenorea*, dan 10-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat, yang menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder (dikutip dari Wulan p, dkk, 2013). Di Sumatra Barat belum ada data yang pasti mengenai *dismenorea* tapi menurut penelitian Desi, 2011 nyeri *dismenorea* dapat berkurang dengan menggunakan terapi musik mozart pada hari pertama menstruasi selama 20 menit.

Usaha untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri biasanya menggunakan pengobatan farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada *dismenorea* dapat menggunakan obat analgetik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan dan rasa ngantuk (Bruner vol 2, 1996).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dilakukan dengan metode pra eksperimen dengan rancangan *one group pretest-postes*. Penarikan sampel melalui metode *purposive sampling* dengan sampel berjumlah 16 orang padder remaja putri. Kriteria sampel adalah remaja putri yang mengalami *dismenorea* dan yang belum pernah mendapatkan terapi kompres hangat sebelumnya.

Variabel independen adalah terapi kompres hangat. Variabel dependen adalah pengukuran skala nyeri *dismenorea*.

Pengambilan data dilakukan pada 1 kelompok responden yang mengalami *dismenorea* di SMK Perbankan Simpang Haru Padang. Pengukuran dilakukan pada saat nyeri haid pertama selama 20 menit untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum dan setelah melakukan terapi kompres hangat.

Etika penelitian menggunakan prinsip yang menghormati harkat martabat responden dimana responden memperoleh penjelasan tentang penelitian dan tiap responden mengisi *informed consent* atas kesediaan untuk terlibat dalam penelitian. Penelitian ini juga menjunjung prinsip kerahasiaan identitas dan data responden serta kemanfaatan bagi responden. Peneliti tidak mencantumkan nama responden melainkan hanya menggunakan nama inisial.

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Siswi Berdasarkan Umur

Data umum menyajikan karakteristik siswi berdasarkan umur. Umur dalam hal ini merupakan variabel yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak dan orang dewasa (Potter & Perry, 1993). Adapun hasil penelitian karakteristik siswi berdasarkan umur sebagai berikut :

Tabel 1 : Distribusi frekuensi Siswi Berdasarkan Umur Di SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015.

No	Umur	Jumlah	%
1	15	6	38 %
2	16	9	56 %
3	17	1	6 %
Total		16	100 %

Pada tabel 1. dapat dilihat bahwa dari 16

No	Kategori tingkat nyeri sebelum kompres hangat	Jumlah	%
1	Tidak Sakit	0	0 %
2	Sakit Dedikit	0	0 %
3	Agak Mengganggu	3	19 %
4	Mengganggu Aktivitas	6	37 %
5	Sangat Mengganggu	7	44 %
6	Tidak Tertahankan	0	0 %
Total		16	100 %

siswi, sebagian besar (56 %) siswi berumur 16 tahun.

B. Analisa Univariat

1. Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Kompres Hangat Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015. Adapun tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi kompres hangat dapat dilihat pada tabel 5.2 sebagai berikut :

Tabel 2: Distribusi frekuensi Tingkat Nyeri *Dismenorea* Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015.

Pada tabel 2 dapat dilihat dari 16 siswi, didapatkan nyeri yang paling banyak berada di kategori sangat mengganggu (44 %).

2. Tingkat Nyeri Setelah Diberikan Kompres Hangat Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015.

Adapun tingkat nyeri setelah diberikan terapi kompres hangat selama 20 menit

pada siswi dapat dilihat pada tabel 4 sebagai berikut:

Tabel 3: Distribusi frekuensi Tingkat Nyeri *Dismenorea* Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015.

N	Kategori	Jumlah	%
1	Tidak sakit	1	6 %
2	Sedikit sakit	9	56 %
3	Agak mengganggu	6	38 %
4	Mengganggu Aktivitas	0	0 %
5	Sangat Mengganggu	0	0 %
6	Tidak Tertahankan	0	0 %
	Total	16	100 %

Pada tabel 4 diatas dapat dilihat dari 16 siswi. Ditemukan yang paling banyak berada pada kategori sedikit sakit (56 %).

C. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan Analisa bivariat, dilakukan uji normalitas. Analisa bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui keterkaitan dua variabel. Dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui perbedaan sebelum dan setelah

pemberian terapi kompres hangat. Adapun perbedaannya dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut :

Tabel 4 : Perbedaan Nyeri Siswi Sebelum Diberikan Terapi Kompres Hangat Dengan Tingkat Nyeri Pada Siswi Setelah Diberikan Terapi Kompres Hangat Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015.

Perbedaan	M	Jumlah	Pvalue
Sebelum	6.50	16	0.000
Setelah	2.62	62	

Pada tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata nyeri siswi sebelum diberikan terapi kompres hangat adalah sebesar 6.50 dan mengalami penurunan setelah diberikan terapi kompres hangat 2.62. Ini menunjukkan penurunan nilai dari tingkat nyeri setelah diberikan perlakuan terapi kompres hangat. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkan nilai $pvalue = 0.000$ ($p < 0.05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi kompres hangat pada siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015.

PEMBAHASAN

Karakteristik Siswi Berdasarkan Umur

Pada hasil penelitian didapatkan paling banyak siswi berada pada umur 16 tahun. Menurut potter & perry, 1993, Umur

merupakan variabel yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak dan orang dewasa. Umur juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri, semakin besar umur seseorang maka semakin bisa mengendalikan nyeri, hal ini terlihat pada hasil penelitian yaitu siswi yang berusia 17 tahun berada pada kategori agak mengganggu.

A. Tingkat Nyeri *Dismenorea* Sebelum Dilakukan Terapi Kompres Hangat.

Pada hasil penelitian didapatkan nyeri *dismenorea* siswi paling banyak berada pada kategori sangat mengganggu (44 %) sebelum dilakukan terapi kompres hangat. Hal ini terlihat pada saat dilakukan kompres hangat dimana klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang dan distraksi. Respon dari setiap Siswi berbeda-beda diantaranya berbaring ditempat tidur, merintih kesakitan, dan mengeluh pusing.

Dismenorea adalah nyeri yang timbul pada saat wanita mengalami menstruasi. Ini disebabkan karena kontraksi otot miometrium yang berlebihan maka akan mengurangi aliran darah, sehingga kekurangan oksigen dalam sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri pada saat menstruasi spasmodik, nyeri ini menyebabkan perut terasa mulas. Ini terjadi pada semua wanita yang mengalami menstruasi (Lowdermilk, dkk :2013).

Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi sebagai suatu keadaan yang memengaruhi seseorang, dan eksistensinya diketahui bila seseorang

pernah mengalaminya (Mc.Caferry dalam Tamasuri, 2006).

Dalam penatalaksanaan nyeri banyak hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri *dismenorea*, baik melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dapat menggunakan obat untuk mengurangi nyeri tetapi dapat berdampak buruk bagi kesehatan tubuh di antaranya bisa mual, muntah, alergi, dan lain-lain. Terapi non-farmakologi berupa kompres hangat, pijatan pada pinggang, olahraga, nutrisi yang baik. Pijatan punggung memerlukan waktu yang lama serta membutuhkan bantuan orang lain, olahraga memerlukan gerakan fisik, nutrisi memerlukan biaya untuk menyediakan makanan yang dapat mengurangi *dismenorea*, dan terapi kompres hangat merupakan salah satu alternatif yang sangat efektif dalam menurunkan nyeri *dismenorea*, kompres hangat tidak memerlukan biaya yang banyak, waktu yang lama, serta dapat dilakukan sendiri. Dan terapi ini tidak menimbulkan dampak negatif bagi tubuh tetapi perlu diingat juga bahwa air yang terlalu panas dapat menimbulkan iritasi pada kulit (Brunert, 1996).

Tingkat Nyeri *Dismenorea* Setelah Dilakukan Terapi Kompres Hangat

Pada hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi kompres hangat pada siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang Tahun 2015 banyak berada pada nyeri sedikit sakit yaitu sebesar 56 %. Ini menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi kompres hangat.

Pada penelitian ini terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi

kompres hangat didapatkan paling banyak Siswi berada kategori nyeri sedikit sakit. Siswi bisa mendeskripsikan secara berangsur-angsur penurunan nyeri yang dirasakan saat dan setelah dilakukan terapi kompres hangat. Penurunan nyeri Siswi disebabkan karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari botol yang berisi air hangat ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri pada Siswi yang mengalami *dismenorea*.

Dari hasil yang didapatkan bahwasanya kompres hangat sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri *dismenorea*. Menurut peneliti kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis.

Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang, kompres hangat dilakukan dengan botol yang diisi air hangat dengan suhu 37-40 °C secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari botol ke perut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat. Ini menyebabkan terjadi pelebaran pembuluh darah di bagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut. Rasa hangat di bagian perut dapat meningkatnya relaksasi psikologis dan rasa nyaman, sehingga dengan adanya rasa nyaman dapat menurunkan respon terhadap nyeri yang semula dirasakan.

Pengaruh Kompres Hangat Sebagai Upaya Penurunan Intensitas Nyeri *Dismenorea*

Pada hasil penelitian ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata nyeri sebelum dan

setelah dilakukan terapi kompres hangat dan Setelah dilakukan uji *paired t-test* didapatkan hasil tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat $p = 0.000$ dengan $\alpha < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat berdampak positif dalam menurunkan nyeri *dismenorea* sehingga menjawab hipotesa yaitu H_a diterima.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowdermilk, dkk (2013) dimana nyeri *dismenorea* dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas ke perut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah di bagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri *dismenorea* yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

Menurut Lowdermilk, dkk (2013) secara non-farmakologis Kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri *dismenorea* dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang. Hal ini dapat terlihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan terapi kompres hangat banyak Siswi yang berada pada kategori sangat mengganggu (44 %) dan setelah dilakukan terapi kompres hangat terjadi penurunan yang banyak berada pada kategori sedikit sakit (56 %). Kompres hangat sangat efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri *dismenorea* karena tidak memerlukan biaya yang banyak, waktu yang lama, dan kerja fisik yang berat tetapi

harus tetap hati-hati karena air yang terlalu panas dapat mengakibatkan iritasi pada kulit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Siswi perbankan yang mau menjadi responden penelitian. Kepala sekolah dan staf guru SMK perbankan Simpang haru yang telah memberikan izin penelitian. Ketua STIKes Ranah Minang beserta staf yang telah memfasilitasi lancarnya proses penelitian

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: terdapat pengaruh dari terapi kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri *dismenore* di SMK Perbankan Simpang Haru Padang. Siswi SMK Perbankan yang mengalami *dismenore* mengalami penurunan nyeri setelah dilakukan kompres hangat.

Dan disarankan bagi tenaga kesehatan (perawat) diharapkan dapat memberikan penyuluhan atau promosi kesehatan tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya penatalaksanaan *dismenore* dengan terapi kompres hangat sebagai terapi non-farmakologis yang tidak berdampak negative bagi tubuh., bagi sekolah SMK Perbankan Simpang Haru Padang diharapkan dapat bekerja sama dengan puskesmas pembina wilayah dalam mensosialisasikan terapi kompres hangat sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri *dismenore* sehingga siswa tidak lagi absen karna nyeri *dismenore*. Dan bagi peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan rancangan metode yang berbeda sehingga

hasil yang didapatkan lebih maksimal. Jumlah sampel diperbanyak sehingga nampak perbedaan yang lebih signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Mighwar. 2006. *psikologi remaja*. Bandung : CV Pustaka Setia
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Alimul. 2007. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika
- Berman, dkk. 2009. *Buku Ajar Praktek Keperawatan Klinis* (edisi 5). Jakarta : EGC
- Brunner. 1996. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta : EGC
- Desi. 2011. “*Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Adabiah Padang*”. Padang.
- Fitra, dkk. 2013 “*Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi SMK Dan SMA Yadika Kopandakan II*”. Manado
- Hidayat. 2007. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta : PT Rineka Cipta.
- I Gusti, dkk.2014. *Manfaat Pemberian Kompres Hangat Dalam Mengurangi Nyeri Desminorea Primer Pada Remaja*. Denpasar.
- Lowdermilk, dkk. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta : PT. Salemba Emban Patria
- Noor, dkk .2014. “*Pengaruh Kompres Hangat Dan Terapi Musik Terhadap*

- Penurunan Skala Nyeri Haid (Dismenorrhea)*". Kudus.
- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurastuti. 2014. "*Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Pada Asuhan Keperawatan Ny.Y Dengan Persalinan Normal Kala I Fase Aktif Di Ruang Vk Rumah Sakit Umum Sukaharjo*". Surakarta.
- Potter & Perry, 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : konsep, proses, dan praktik, Edisi 4*, Alih bahasa : Asih, Yasmin, Editor Monica Ester, Jakarta : EGC.
- Sarwono, 2006. *Psikologi Remaja*, Jakarta ; Raja Grafindo.
- Sulis, dkk. 2014. "*Perbedaan Pemberian Kompres Hangat Dan Aroma Therapy Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenorea)*". Karangbinangun. Program Sarjana".
- Tamasuri. 2006. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta. EGC
- Umi, dkk. 2010. "*Gambaran Pengetahuan Tentang Dismenorea Dan Penanganan Dismenorea*". Semarang : program sarjana".
- Vonny, dkk. 2013. "*Efektivitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dyismenorea*". Kediri : Program Sarjana.
- Wulan, dkk. 2013. "*Efektifitas Terapi Farmakologis Dan Non Farmakologis Terhadap Nyeri Haid (Disminorea)*". Pemangkat : Program Studi.