Pengurangan Nyeri *Dismenore* Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat

Reduction of Primary Dismenore Pain in Adolescent Girls with Warm Compress

Retno Hayu Pangesti¹, Gangsar Indah Lestari², Riyanto Riyanto^{2,✉}

¹RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, Lampung, Indonesia

²Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Tanjung karang, Indonesia

✉ Corresponding author: nsriyanto70@yahoo.com

Kata kunci:

Dismenore primer,
kompres hangat,
remaja putri

Abstrak

Latar belakang: Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat tinggi. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenore*. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro tahun 2017. **Metode:** Studi penelitian ini adalah praeksperimen *one group pretest posttest design* yang dilakukan pada bulan April 2017. Kompres hangat sebagai variabel intervensi dan nyeri *dismenore* sebagai variabel efek. Populasi penelitian adalah semua remaja putri yang mengalami *dismenore* primer dengan jumlah sampel 23 orang diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Pengumpulan data dengan cara observasi. Analisis bivariat menggunakan uji statistik dependen non parametrik dengan uji *wilcoxon*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri *dismenore* primer sebelum kompres hangat dengan skala 7,48, setelah kompres hangat dengan skala 4,74 dan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* primer. **Simpulan:** Simpulan penelitian terdapat pengurangan nyeri *dismenore* primer dengan kompres hangat. Perlunya remaja putri menggunakan kompres hangat sebagai salah satu cara penanganan awal *dismenore* primer.

Keyword:

Primary dysmenorrhea,
warm compress,
adolescent Girls

Abstract

Background: The incidence of dysmenorrhea in the world is very high. On average more than 50% of women in each country experience dysmenorrhea. **Purpose::** This study aims to determine the effect of warm compresses on reducing primary dysmenorrhea pain in adolescent girls at SMA Negeri 4 Metro City in 2017. **Methods:** This research study is a one group pretest posttest design experiment conducted in April 2017. Warm compresses as a variable intervention and pain dysmenorrhea as effect variables. The study population was all young women who experienced primary dysmenorrhea with a sample of 23 people taken by consecutive sampling technique. Data collection by observation. Bivariate analysis using non parametric dependent statistical tests with Wilcoxon test. **Results:** The results showed the average of primary dysmenorrhea pain before a warm compress with a scale of 7.48, after a warm compress with a scale of 4.74 and there is an effect of a warm compress on the reduction of primary dysmenorrhea pain. **Conclusions:** The study conclusions there is a reduction in primary dysmenorrhea with warm compresses. The need for young women to use warm compresses as a way to treat primary dysmenorrhea early.

Copyright © 2018 Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai. All rights reserved.

Pendahuluan

Masa remaja (*adolesens*) dapat dipandang sebagai proses individu yang telah mencapai kematangan pertumbuhannya yang ditandai dengan menstruasi. Menstruasi merupakan perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (*deskuamasi*) endometrium yang terjadi secara fisiologis, namun dapat menimbulkan gangguan *dismenore*. Selain itu, gangguan yang dapat diantaranya, *hipermenore*, *hipomenore*, *polimenore*, *oligomenore*, dan *amenore* (Bobak, 2012). *Dismenore* merupakan nyeri pada abdomen yang dirasakan sesaat sebelum atau pada saat menstruasi. *Dismenore* diklasifikasikan berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati yaitu *dismenore* primer, *dismenore* sekunder, dan *dismenoremembranous* (Colin & Shushan, 2007).

Prevalensi *dismenore* di dunia sangat tinggi. Perempuan yang mengalami *dismenore* rata-rata lebih dari 50% di setiap negara. Di Amerika prevalensi *dismenore* sekitar 60% dan Swedia sekitar 72%. Prevalensi *dismenore* di Asia lebih tinggi, seperti di Taiwan mencapai sebesar 75,2%, di Malaysia 50,9% (Zukri, Naing, & Nik Hussain, 2009). Sedangkan, di Indonesia prevalensi *dismenore* lebih banyak dibandingkan rata-rata di dunia, yaitu 64,25% yang terdiri atas 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder. Prevalensi *dismenore* pada remaja putri di provinsi Lampung tahun 2007 diperkirakan 1,12% sampai 1,35% dari jumlah penderita yang memeriksakan diri ke petugas kesehatan. Di Kota Metro, prevalensi *dismenore* belum terdata dengan sistematis. Akan tetapi, untuk pelayanan terhadap kesehatan remaja cenderung naik turun, pada tahun 2007 sebesar 13,05% (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2008).

Secara umum, *dismenore* dapat disebabkan oleh kontraksi rahim. Beberapa faktor penyebab *dismenore* adalah faktor hormonal, yaitu rendahnya kadar progesteron, faktor kelainan organik, seperti *retrofleksia uterus*, *hipoplasia uterus*, *obstruksi kanalis servikalis*, *polip* endometrium, Faktor psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik, dan *imaturitas*, faktor konstitusi, seperti anemia dan penyakit menahun. Selain itu, terdapat faktor risiko *dismenore* primer, yaitu usia saat menstruasi pertama < 12 tahun, belum pernah melahirkan anak, menstruasi memanjang atau dalam waktu lama, merokok dan kegemukan (Anurogo, 2011).

Dismenore pada remaja putri dapat menimbulkan gangguan aktifitas fisik. Gangguan fisik ditimbulkan karena adanya nyeri. Remaja putri dapat mengalami nyeri saat menstruasi (*dismenore*) dengan tingkatan sakit berat hampir setengah dari *dismenore* (47,0%), sedangkan tingkatan sakit sedang dan ringan terdapat 47,7%. Hasil studi akibat *dismenore* menyatakan bahwa 10% sampai 18% remaja putri tidak masuk sekolah (Utami & Prastika, 2015). Akibat lanjut dari *dismenore* dapat mengganggu proses kegiatan belajar remaja putri dan tidak optimal hasil atau prestasi belajarnya.

Kejadian *dismenore* dan dampaknya hendaknya mendapatkan perhatian penanganan yang efektif yang tidak hanya selalu dengan terapi secara farmakologi dengan pemberian obat-obatan analgesik. Namun, dapat dilakukan dengan terapi nonfarmakologi, seperti melalui kompres hangat, selain terapi distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing atau komplementer lainnya (Potter & Perry, 2015).

Terapi nonfarmakologi dengan kompres hangat adalah terapi komplementer yang sederhana bagi remaja putri yang mengalami *dismenore*. Kompres hangat dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri di rumah sebagai alternatif mengurangi nyeri akibat *dismenore*. Selain itu, penggunaan obat-obatan akan menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan (Proverawati & Misaroh, 2009).

Kompres hangat akan memberikan efek bagi rahim dari konduksi kalor, yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi *disritmik* tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau *vasodilatasi* pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian darah menstruasi akan mudah keluar di ikuti penurunan kadar konsentrasi *prostaglandin*, sehingga nyeri haid akan berkurang (Price & Wilson, 2005). Remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro untuk kelas X terdapat 60,4% dari 48 orang mengalami *dismenore* primer. Perlunya penanganan yang

efektif dengan terapi komplementer untuk membantu masalah *dismenore* pada remaja putri, diantaranya dengan kompres hangat dengan melakukan penelitian. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan nyeri *dismenore* primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro tahun 2017.

Metode

Studi penelitian ini adalah praeksperimen menggunakan *one group pretest posttest design*. Rancangan penelitian untuk membuktikan pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan *dismenore* primer pada remaja putri yang dilaksanakan pada bulan April 2017.

Populasi penelitian adalah semua remaja putri kelas X SMA Negeri 4 Metro yang mengalami *dismenore* primer berjumlah 29 orang. Jumlah sampel penelitian dihitung menggunakan rumus yang dikembangkan dari Isaac dan Michael dalam Sugiyono (2016) memperoleh minimal jumlah sampel 23 orang untuk kelompok intervensi. Sampel penelitian dipilih dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi sampel penelitian: (1) remaja putri kelas X Siswi kelas X SMA Negeri 4 Kota Metro tahun 2017 yang mengalami *dismenore* saat dilakukan penelitian dan (2) tidak mengonsumsi obat-obat analgetik selama penelitian. Sedangkan, kriteria eksklusi sampel adalah (1) remaja putri yang mengalami *dismenore* sekunder dan (2) tidak mengikuti prosedur penelitian. Pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Penelitian dilakukan pada bulan April 2017 sampai Mei 2017.

Pengumpulan data dengan cara observasi dan wawancara menggunakan kuesiner untuk mengukur intensitas nyeri (skala 0-10). Intervensi terhadap kelompok perlakuan dengan memberikan kompres hangat pada remaja putri yang mengalami *dismenore*. Sebelum intervensi dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala 0-10. Selanjutnya, remaja putri diberi perlakuan kompres hangat dilakukan dua kali pada saat mengalami *dismenore* selama 20 menit. Kompres hangat menggunakan buli-buli panas. Sesudah intervensi dilakukan pengukuran skala nyeri menggunakan skala 0-10 menggunakan lembar observasi.

Data hasil penelitian dianalisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji statistik dependen non parametrik, yaitu uji *wilcoxon* karena data tidak berdistribusi normal dengan tingkat kemaknaan (α) < 0,05.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1 menunjukkan Rata-rata (*mean*) nyeri *dismenore* primer (skala 0-10) pada remaja putri sebelum intervensi adalah skala 7,48 (SD $\pm$ 1,201) dan setelah intervensi memperoleh rata-rata skala nyeri 4,74 (SD $\pm$ 1,201). Berdasarkan kategori tingkat nyeri sedang terdapat 78,2% remaja putri mengalami nyeri *dismenore* kategori tingkat nyeri berat (skala 7-10) dan 21,7% remaja putri mengalami nyeri sedang (skala 4-6).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menggunakan uji *wilcoxon*, karena hasil uji *kolmogorov smirnov* memperlihatkan data tidak berdistribusi normal. Hasil analisis menggunakan uji *wilcoxon* pada tabel 2 menunjukkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan *dismenore* primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro ($p=0,000$). Remaja putri mengalami pengurangan rasa nyeri *dismenore* setelah diberikan kompres hangat. Rata-rata nyeri *dismenore* setelah diintervensi dengan kompres hangat adalah 4,74 (skala 0-10) dari sebelum diintervensi dengan nyeri *dismenore* 7,48% dan seluruh (100%) remaja putri mengalami pengurangan nyeri.

Tabel 1.

Rata-rata skala nyeri dan tingkat nyeri *dismenore* primer sebelum kompres hangat

Intervensi	n	Mean Intensitas Nyeri	SD	Tingkat Nyeri	Perbedaan Tingkat Nyeri
Sebelum intervensi	23	7,48	±1,201	Nyeri berat	2,74
Setelah intervensi	23	4,74	0,864	Nyeri sedang	

Keterangan: SD = Standar Deviasi, n = jumlah sampel

Tabel 2.

Hasil analisis pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan *dismenore* primer

Variabel	Mean Sebelum Kompres Hangat		Mean Setelah Kompres Hangat		P value
	Skala Nyeri	Tingkat Nyeri	Skala Nyeri	Tingkat Nyeri	
Nyeri <i>dismenore</i>	7,48	Nyeri berat	4,74	Nyeri ringan	0,000

Pembahasan

Intensitas Nyeri *Dismenore* Primer

Menstruasi yang dialami perempuan setiap bulan sebagai kejadian fisiologis. Namun, pada sebagian perempuan termasuk remaja putri dapat mengalami gangguan, diantaranya adalah *dismenorea*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata (*mean*) nyeri *dismenore* primer (skala 0-10) pada remaja putri sebelum intervensi adalah skala 7,48 (SD ± 1,201) dan setelah intervensi memperoleh rata-rata skala nyeri 4,74 (SD ± 1,201). Berdasarkan kategori tingkat nyeri sedang terdapat 78,2% remaja putri mengalami nyeri *dismenore* kategori tingkat nyeri berat (skala 7-10) dan 21,7% remaja putri mengalami nyeri sedang (skala 4-6).

Penelitian ini sesuai hasil penelitian Utami dan Prastika tahun 2015 yang menyatakan bahwa intensitas nyeri *dismenore* primer dapat terjadi dengan kategori nyeri sedang dan berat. Intensitas nyeri *dismenore* yang biasa dirasakan remaja 47,7% mengalami nyeri ringan hingga sedang. Rata-rata nyeri *dismenore* setelah diintervensi dengan kompres hangat adalah 4,74 (skala 0-10) dari sebelum diintervensi dengan nyeri *dismenore* 7,48% dan seluruh (100%) remaja putri mengalami pengurangan nyeri (Utami & Prastika, 2015).

Penurunan nyeri terjadi disebabkan oleh perpindahan kalor secara konduksi dari buli-buli panas yang berisi air hangat ke perut. Perpindahan kalor menyebabkan vasodilasi dan melancarkan darah dan menurunkan ketegangan otot, sehingga terjadi penurunan nyeri (Potter & Perry, 2015). Sedangkan, yang lainnya mengalami nyeri berat. Nyeri merupakan persepsi subyektif dari individu. Respon nyeri yang terjadi pada perempuan dapat berbeda-beda. Perbedaan respon nyeri pada individu dapat dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya adalah pengalaman sebelumnya ketika menghadapi *dismenore*, tingkat kecemasan dan budaya keluarga dalam menghadapi *dismenore* dan usia (Smeltzer & Bare, 2013). Selain itu, nyeri dipengaruhi oleh faktor mempersepsikan makna nyeri, gaya coping, dukungan keluarga dan sosial ketika menghadapi nyeri, dalam hal ini nyeri karena *dismenore* (Potter & Perry, 2015).

Menstruasi dapat menimbulkan nyeri (*dismenore*) karena endometrium dalam fase sekresi memproduksi *prostaglandin F2a*, sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain *dismenore* dapat menimbulkan *nausea* (mual), muntah, diare, serta *flushing* (pemerahan kulit). Peningkatan kadar prostaglandin memegang peran penting pada timbulnya *dismenore* primer. Selain itu, *dismenore* dapat disebabkan oleh toksin haid yang dapat berasal dari polusi dan konsumsi makanan yang tidak sehat, seperti makanan cepat saji serta gaya hidup yang tidak sehat, sehingga perempuan terutama remaja mengalami *dismenore* di masa haidnya (Anurogo, 2011). Perlunya remaja putri mempunyai persepsi nyeri yang positif, sehingga dapat merasakan penurunan ambang intensitas nyeri setiap mengalami *dismenore*.

Pengurangan Nyeri *Dismenore* Primer dengan Kompres Hangat

Hasil analisis memperlihatkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan *dismenore* primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro ($p=0,000$). Pengurangan nyeri *dismenore* primer pada remaja putri sebelum intervensi dan sesudah intervensi adalah 2,74 skala (skala 0-10). Rata-rata intensitas nyeri sebelum intervensi adalah skala 7,48 ($SD \pm 1,201$) dan setelah intervensi skala nyeri 4,74 ($SD \pm 1,201$). Pengurangan nyeri *dismenore* primer setelah intervensi dengan kompres hangat terjadi kepada seluruh remaja putri atau 100%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Dahlan dan Syahminan tahun 2015 di SMK Perbankan Simpang Haru Padang dengan hasil terdapat penurunan rata-rata intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat (Dahlan & Syahminan, 2017). Remaja putri yang mengalami *dismenore* dapat diberikan terapi komplementer, diantaranya dengan kompres hangat. Kompres hangat secara umum menimbulkan efek panas yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah, meningkatkan sirkulasi darah, dan oksigenisasi jaringan sehingga dapat mencegah kekakuan otot, menghilangkan rasa nyeri, menenangkan, dan relaksasi. Efek kimia, adanya ion-ion terutama klor, magnesium, hidrogen karbonat, dan sulfat, menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Efek tersebut mirip dengan gelembung CO₂ bebas yang terkumpul pada permukaan kulit. Sehingga, kompres hangat juga bisa mengurangi rasa nyeri pada saat haid (Hamidin, 2013).

Pemberian kompres panas pada perempuan dengan *dismenore* dapat menimbulkan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi disritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau *vasodilatasi* pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian, darah menstruasi akan mudah keluar di ikuti penurunan kadar konsentrasi prostaglandin, sehingga nyeri haid akan berkurang. Pengompresan cukup dilakukan 15 – 20 menit atau kurang lebih 3 hingga 4 kali pengompresan (Price & Wilson, 2005).

Terapi komplementer dengan kompres hangat merupakan terapi nonfarmakologi bagi remaja putri yang untuk mengurangi nyeri karena *dismenore*. Kompres hangat dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri secara praktis, efektif dan ekonomis di rumah. Selain itu, terapi farmakologi atau penggunaan obat-obatan dapat menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri dan menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan (Proverawati & Misaroh, 2009). Oleh karena itu, kompres hangat merupakan tindakan yang hendaknya dapat dilakukan sebagai terapi komplementer untuk mengurangi masalah nyeri karena *dismenore* pada perempuan atau remaja putri.

Simpulan dan Saran

Kesimpulan penelitian menunjukkan kompres hangat mengurangi nyeri *dismenore* primer pada remaja putri. Remaja putri atau perempuan dapat menjadikan kompres hangat sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri *dismenore* dan penanganan di rumah sebelum penanganan yang lainnya. Perlunya penelitian lanjutan dengan melibatkan kelompok kontrol dalam penelitian dan melakukan randomisasi sampel maupun restriksi lainnya dalam desain eksperimen.

Referensi

- Anurogo, D. (2011). *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: Penerbi Andi.
- Bobak, L. J. (2012). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Colin, C. M., & Shushan, A. (2007). *Complication of menstruation abnormal uterine bleeding In, Decherney, A.H., Nathan, L., Goodwin, T., Laufer, N., Current Diagnosis dan Treatment Obstetrics dan Gynecology, The McGraw-Hill Companies. United States of Americ.*

- Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2017). Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (dismenorea) pada siswi SMK Perbankan Simbang Haru Padang. 2(1), *Journal Endurance*.
Doi:<http://dx.doi.org/10.22216/jen.v2i1.278>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2008). *Profil kesehatan provinsi Lampung tahun 2007*. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Hamidin, A. A. (2013). *Keampuhan terapi air putih*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Hubungan pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku pencegahannya pada remaja putri kelas X dan XI di SMA Gajah Mada Bandar Lampung tahun 2014. (2015). *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 1(1), 5-8.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). *Fundamental keperawatan konsep, proses dan praktik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Price, A. S., & Wilson, M. L. (2005). *Patofisiologis konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. M. (2009). *Menarche menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal bedah* (8 ed.). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Utami, V. W., & Prastika, M. (2015). Hubungan pengetahuan tentang dismenore dengan perilaku pencegahannya pada remaja putri kelas X dan XI di SMA Gajah Mada Bandar Lampung tahun 2014. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 1(1), 5-8.
- Zukri, S. M., Naing, L., & Nik Hussain, N. H. (2009). Primary dysmenorrhea among medical and dental university students in kelantan: prevalence and associated factors. *International Medical Journal*. 16(2).Retrieved from <https://www.researchgate.net/publication/236651189>