

Penurunan Intensitas Nyeri Menstruasi (*Dysmenorrhoe*) dengan Kompres Hangat

Sumiaty[✉], Adel Vita Masya Dupa, Lili Suryani^{id}, Kadar Ramadhan^{id}

Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Palu

✉Email korespondensi: sumiaty.akbid@gmail.com



ARTICLE INFO

Article History:

Received: 2020-07-15

Accepted: 2020-12-03

Published: 2021-03-07

Kata Kunci:

Kompres Hangat;

Nyeri Haid;

Remaja putri;

Keywords:

Warm Compress;

Dysmenorrhea;

Adolescent girl

ABSTRAK

Pendahuluan: *Dysmenorrhoe* merupakan rasa nyeri yang terjadi saat menstruasi, dimana hal ini disebabkan karena adanya kontraksi otot uterus sewaktu pengeluaran darah menstruasi yang dapat berlangsung antara 32-48 jam. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah pemberian kompres hangat pada remaja putri.

Metode: Jenis penelitian menggunakan desain penelitian *pre-experiment* dengan *one group pretest posttest design* dengan sampel 38 responden. Variabel independent dalam penelitian ini adalah kompres hangat pada remaja putri yang mengalami *dysmenorrhoe*, Variabel dependent dalam penelitian ini adalah penurunan *dysmenorrhoe*. **Hasil penelitian** menunjukkan pemberian kompres air hangat dapat menurunkan 15,8% nyeri berat, 60,4% nyeri sedang, dan hampir setengah responden sesudah pemberian terapi ini sudah tidak mengalami nyeri lagi. Hasil uji *wilcoxon signed rank* didapatkan nilai $p < 0.001$. **Kesimpulan** pemberian kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri menstruasi (*dysmenorrhoe*) pada remaja putri.

ABSTRACT

Introduction: Dysmenorrhea is a pain that occurs during menstruation, caused by the contraction of the uterine muscles during menstrual bleeding which can last between 32-48 hours. This study aims to determine the decrease in pain intensity before and after giving warm compresses.

Method: This study used pre-experimental study design with one group pre-test and post-test design with sample of 38 respondents. The independent variable in this study was warm compress on adolescent girls who have menstrual pain (dysmenorrhea), The dependent variable in this study was the reduction of menstrual pain (dysmenorrhea). **Results:** This study found giving warm water compresses can reduce 15.8% of severe pain, 60.4% of moderate pain, and almost half of the respondents after this therapy have no more pain. Wilcoxon signed-rank test results obtained p-value < 0.001 . **Conclusion;** giving warm compresses can reduce the level of menstrual pain (dysmenorrhea) among adolescent girls.



PENDAHULUAN

Masa menstruasi merupakan fenomena alamiah yang terjadi sepanjang fase reproduksi setiap wanita. Kebanyakan wanita mengalami tingkat rasa sakit dan tekanan tertentu selama periode menstruasi tersebut (Kaur et al., 2015). Menstruasi terjadi karena kontraksi otot uterus dan hormon progesteron menurun sedangkan hormon estrogen meningkat yang menyebabkan kontraksi otot uterus berlebihan sehingga terjadi *dysmenorrhea* (Rahayu et al., 2017). Dismenore merupakan masalah kesehatan penting pada remaja di sekolah, yang berdampak buruk pada aktivitas dan kualitas hidup sehari-hari (Gebeyehu et al., 2017). Secara klinis *dysmenorrhoe* dibagi menjadi dua yaitu *dysmenorrhoe* primer dan *dysmenorrhoe* sekunder (Anurogo & Wulandari, 2011; Iacovides et al., 2015). Meskipun *dysmenorrhoe* primer bukanlah kondisi yang mengancam jiwa, hal itu dapat menyebabkan beban substansial pada kualitas hidup wanita atau remaja putri (Al-Matouq et al., 2019; De Sanctis et al., 2016; Wong, 2018). Sebuah tinjauan literatur dari penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dismenore berdampak negatif terhadap kualitas hidup wanita yang terkena termasuk hubungan mereka dengan anggota keluarga dan teman sekolah atau prestasi sekolah (Iacovides et al., 2015).

Prevalensi *dysmenorrhoe* berkisar antara 34 dan 94% di seluruh dunia dengan dismenore parah dilaporkan pada sekitar 1-60% kasus (De Sanctis et al., 2016). Data dari World Health Organization (WHO) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *dysmenorrhoe*. di Amerika Serikat, prevalensi *dysmenorrhoe* mencapai 59,7% penderita yang mengeluh nyeri berat 12%, sedang 37%, dan ringan 49%. Hasil penelitian Mahmudiono pada tahun 2011, angka kejadian *dysmenorrhoe* primer pada remaja wanita usia 14–19 tahun di Indonesia sekitar 54,89% (Fitringtyas et al., 2017).

Salah satu cara untuk mengurangi nyeri *dysmenorrhoe* adalah dengan terapi non-farmakologis. Beberapa terapi non-farmakologis berdasarkan studi terdahulu antara lain terapi panas, suplemen diet, vitamin B1, vitamin D, vitamin E, jahe, magnesium, *Traditional Chinese Medicine* (TCM), dan akupuntur (Jo & Lee, 2018; Lasco, 2012; Navvabi Rigi et al., 2012; Rahnama et al., 2012; Yu, 2014). Salah satu terapi panas yang sering digunakan adalah kompres air hangat. Cara ini dinilai paling sederhana namun efeknya bisa menurunkan nyeri.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu guru wali kelas di sekolah MAN 2 kota Palu diketahui bahwa masih banyak siswi yang kesulitan dan belum mengetahui bagaimana cara mengatasi nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi, akibatnya terdapat 5 orang siswi tidak masuk sekolah karena mengalami *dysmenorrhoe* dan cenderung menggunakan obat-obatan analgetik seperti asam mefenamat dan aspirin untuk mengatasi *dysmenorrhoe*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri sebelum dan setelah pemberian kompres hangat pada remaja putri kelas X di MAN 2 Kota Palu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimental (one-group pra-posttest design)*. Lokasi penelitian di MAN 2 Kota Palu. Waktu penelitian dilakukan pada tanggal 16 Maret 2020 - 30 April 2020. Populasi penelitian ini adalah

remaja putri berusia 14-17 tahun dan telah mengalami menstruasi di MAN 2 Palu. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri kelas X sebanyak 38. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability dengan purposive sampling.

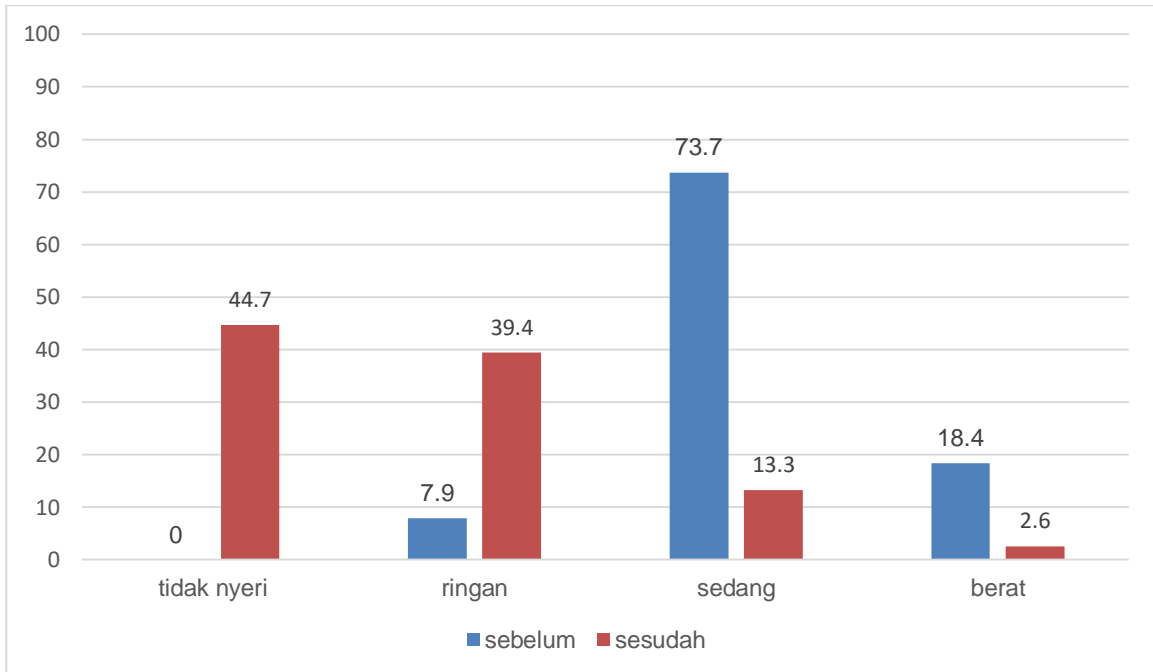
Data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dikumpulkan melalui aplikasi WhatsApp Group. Proses pengumpulan data, pengukuran tingkat nyeri, dan pemberian instuksi pemberian kompres hangat melalui aplikasi WhatsApp. Kuesioner penelitian terdiri atas data umum yang meliputi usia, siklus menstruasi, lama siklus menstruasi, hari datang nyeri menstruasi (dysmenorrhoe), dan skala nyeri. Skala nyeri dibagi menjadi 4 yaitu tidak ada nyeri jika skor 0, nyeri ringan jika skor 1-3, nyeri sedang jika skor 4-6, dan nyeri berat jika skor 7-10. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan grafik. Analisis statistik yang digunakan adalah Uji Wilcoxon Signed Rank untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia (tahun)		
14	2	5,3
15	9	23,6
16	26	68,5
17	1	2,6
Siklus Menstruasi		
<21 Hari	10	26,3
28 Hari	28	73,7
Lama Menstruasi		
<7 Hari	33	86,9
7 Hari	5	13,1
Hari Nyeri Menstruasi		
Hari ke-1	25	65,8
Hari ke-2	13	34,2
Skala Nyeri Sebelum Perlakuan		
ringan	3	7,9
Sedang	28	73,7
Berat	7	18,4
Skala Nyeri Sesudah Perlakuan		
Tidak nyeri	17	44,7
ringan	15	39,4
Sedang	5	13,3
Berat	1	2,6

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 16 tahun (68,5%), sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 73,7%, lebih banyak responden yang lama menstruasinya <7 Hari (86,9%), sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada hari ke-1 (65,8%). Sebelum diberi kompres hangat, mayoritas tingkat nyeri adalah sedang (73,7%) sedangkan sesudah diberi kompres hangat mayoritas responden tidak mengalami nyeri menstruasi lagi (44,7%).



Gambar 1: grafik perubahan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi

Gambar 1 menunjukkan perubahan tingkat nyeri yang dialami oleh responden. Sebelum diadakan intervensi mayoritas tingkat nyerinya adalah nyeri sedang (73,7%), sedangkan setelah intervensi mayoritas responden tidak mengalami nyeri (44,7%). Dari gambar tersebut nampak terjadi penurunan tingkat nyeri.

Tabel 2 Uji Wilcoxon Signed Rank Test Untuk Memperoleh Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Menstruasi (*Dysmenorrhoea*) Primer Pada Remaja Putri Kelas X Di MAN 2 Kota Palu

		N	Mean Rank	P- Value
Pretest- posttest	Negatif Ranks	38	19,50	<0,001
	Positif Ranks	0	0,00	
	Ties	0		
	Total	38		

Tabel 2 menunjukkan hasil uji Wilcoxon Signed Rank didapatkan nilai $p < 0,001$, artinya ada perbedaan nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberi kompres air hangat.

PEMBAHASAN

Salah satu pengobatan secara non-farmakologis yaitu kompres hangat pada bagian yang terasa nyeri. Kompres hangat menggunakan buli-buli air panas dengan suhu 40°C menyebabkan terjadinya pemindahan panas dari buli ke dalam tubuh. Hal ini menyebabkan nyeri yang dirasakan akan berkurang dan hilang karena terjadi pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot (Barman et al., 2009). Temuan dalam penelitian ini adalah pemberian kompres air hangat dapat menurunkan 15,8% nyeri

berat, 60,4% nyeri sedang, dan hampir setengah responden sesudah pemberian terapi ini sudah tidak mengalami nyeri lagi. Hal ini semakin menguatkan temuan-temuan sebelumnya bahwa kompres air hangat dapat menurunkan tingkat nyeri menstruasi.

Dalam buku yang ditulis oleh Lowdermilk (2013) menyebutkan bahwa *dysmenorrhoe* dapat dikurangi dengan memberikan dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat dengan suhu 40°C dan waktu pengompresan selama 15-20 menit pada bagian perut bawah yang merasakan nyeri (Lowdermilk et al., 2013). Pemindahan panas ke perut menyebabkan pelebaran pembuluh darah serta meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami nyeri sehingga menyebabkan nyeri yang dirasakan bisa berkurang bahkan hilang.

Pada penelitian sebelumnya di Sleman diperoleh hasil kompres hangat dapat menurunkan hampir 2 kali lipat nyeri, dari rerata 6,05 menjadi 3,09, lebih efektif jika menggunakan aromaterapi lavender, yang hanya menurunkan nyeri dari 5,95 menjadi 4,77 (Yunianingrum, 2018). Pemberian kompres hangat meningkatkan relaksasi otot serta mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat. Terapi panas bekerja dengan mengendurkan otot-otot rahim, meningkatkan aliran darah, dan mengurangi rasa sakit

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumiaty, dkk menunjukkan bahwa pada remaja suku kaili melakukan perawatan tradisional untuk mengatasi nyeri dengan mandi air hangat (*nompasoa*) (Sumiaty et al., 2020), dan penelitian lain oleh Dahlan menyimpulkan bahwa kompres hangat sangat berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri *dysmenorrhoe*. Terjadi penurunan nilai rata-rata nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat berdampak positif dalam menurunkan nyeri *dysmenorrhoe* (Dahlan & Syahminan, 2017). Temuan dari beberapa studi terdahulu bahwa sekitar dua dari lima siswa dengan dismenore menggunakan analgesik untuk meredakan nyeri (Abubakar et al., 2020). Ini lebih rendah dari tingkat penggunaan analgesik untuk dismenore pada penelitian lainnya yang dilakukan di Turki dan Arab Saudi (Alsaleem, 2018; Oksuz et al., 2017). Pemberian intervensi komplementer non-farmakologis berupa kompres hangat ini juga dapat mengurangi efek samping dari konsumsi obat penurun nyeri yang banyak dilakukan oleh remaja putri untuk mengurangi nyeri saat haid. Selain itu, terapi ini tidak memerlukan biaya yang banyak, waktu yang lama, dan kerja fisik yang berat. Hal lain yang bisa dilakukan adalah melakukan olahraga yang teratur dan mengelola stress dengan baik dalam mengurangi dismenore (Rohmawati & Wulandari, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri menstruasi pada remaja putri. Diharapkan bagi remaja putri dapat belajar dan mempraktikkan pemberian kompres hangat ini sebagai upaya penanganan dalam mengatasi nyeri menstruasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Sekolah MAN 2 Kota Palu yang telah memfasilitasi peneliti dalam pengambilan dan pengisian kuesioner pada remaja putri kelas X di MAN 2 Kota Palu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar, U., Zulkarnain, A. I., Samri, F., Hisham, S. R., Alias, A., Ishak, M., Sugiman, H., & Ghozali, T. (2020). Use of complementary and alternative therapies for the treatment of dysmenorrhea among undergraduate pharmacy students in Malaysia: a cross sectional study. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(1), 285. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03082-4>
- Al-Matouq, S., Al-Mutairi, H., Al-Mutairi, O., Abdulaziz, F., Al-Basri, D., Al-Enzi, M., & Al-Taiar, A. (2019). Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1442-6>
- Alsaleem, M. (2018). Dysmenorrhea, associated symptoms, and management among students at King Khalid University, Saudi Arabia: An exploratory study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 7(4), 769. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_113_18
- Anurogo, D., & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid* (Hernita P. (ed.)). CV. Andi Offset. <http://disperpusip.jatimprov.go.id/inlis/opac/detail-opac?id=51980>
- Barman, A., Snyder, S., Koziar, B., & Erb, G. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis* (5th ed.). EGC. <https://kink.onesearch.id/Record/IOS3737.SULUT000000000000603>
- Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang. *Journal Endurance*, 2(1), 37–44. <https://www.mendeley.com/catalogue/c647d242-1ab4-3bb5-af60-6b0abea9d13e/>
- De Sanctis, V., Soliman, A. T., Elsedfy, H., Soliman, N. A., Elalaily, R., & El Kholy, M. (2016). Dysmenorrhea in adolescents and young adults: A review in different countries. *Acta Biomedica*, 87(3), 233–246. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28112688>
- Fitringtyas, E., Redjeki, E. S., & Kurniawan, A. (2017). Usia Menarche, Status Gizi, dan Siklus Menstruasi Santri Putri. *Preventia : The Indonesian Journal of Public Health*, 2(2), 1–12. <https://doi.org/10.17977/um044v2i2p58-56>
- Gebeyehu, M. B., Mekuria, A. B., Tefera, Y. G., Andarge, D. A., Debay, Y. B., Bejiga, G. S., & Gebresillassie, B. M. (2017). Prevalence, Impact, and Management Practice of Dysmenorrhea among University of Gondar Students, Northwestern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Reproductive Medicine*, 2017, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2017/3208276>
- Iacovides, S., Avidon, I., & Baker, F. C. (2015). What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review. *Human Reproduction Update*, 21(6), 762–778. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv039>
- Jo, J., & Lee, S. H. (2018). Heat therapy for primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis of its effects on pain relief and quality of life. *Scientific Reports*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-34303-z>
- Kaur, S., Sheoran, P., & Sarin, J. (2015). Assessment And Comparison of Dysmenorrhea in Terms of Severity of Pain and Utilization of Non Steroid Anti-Inflammatory Drugs among Unmarried and Married Women. *International Journal of Caring Sciences*, 8(3), 737–746. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/25_Kaur_original_8_3.pdf
- Lasco, A. (2012). Improvement of Primary Dysmenorrhea Caused by a Single Oral Dose of Vitamin D: Results of a Randomized, Double-blind, Placebo-Controlled Study. *Archives of Internal Medicine*, 172(4), 366–367. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2011.715>
- Lowdermilk, D., Perry, S., & Cashion, M. C. (2013). *Keperawatan Maternitas* (8th ed.). PT. Salemba Emban Patria. <https://www.elsevier.com/books/keperawatan-maternitas-2-vol-set/lowdermilk/978-981-272-971-2>
- Navvabi Rigi, S., Kermansaravi, F., Navidian, A., Safabakhsh, L., Safarzadeh, A., Khazaian, S., Shafie, S., & Salehian, T. (2012). Comparing the analgesic effect of heat patch containing iron chip and ibuprofen for primary dysmenorrhea: a randomized controlled trial. *BMC*

- Women's Health*, 12(1), 25. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-12-25>
- Oksuz, E., Sozen, F., Kavas, E., Arik, E. P., Akgun, Y., Bingol, P., Kotuz, P., & Ogus, E. (2017). Usage of analgesics among young girls and dysmenorrhea. *Konuralp Tıp Dergisi*, 9(3), 213–221. <https://doi.org/10.18521/ktd.324267>
- Rahayu, A., Pertiwi, S., & Patimah, S. (2017). Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Tahun 2017. *Jurnal Bidan "Midwife Journal,"* 3(2), 22–30. <https://media.neliti.com/media/publications/234031-pengaruh-endorphine-massage-terhadap-ras-8b74e0d7.pdf>
- Rahnama, P., Montazeri, A., Huseini, H. F., Kianbakht, S., & Naseri, M. (2012). Effect of Zingiber officinale R. rhizomes (ginger) on pain relief in primary dysmenorrhea: a placebo randomized trial. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-12-92>
- Rohmawati, W., & Wulandari, D. A. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Dismenore Primer pada Siswi di SMA Negeri 15 Semarang. *Jurnal Bidan Cerdas*, 1(3), 129–136. <https://doi.org/10.33860/jbc.v1i3.255>
- Sumiaty, Suryani, L., Sundari, & Usman, A. N. (2020). Traditional and complementary health care during pregnancy, labor, and postpartum in the Kaili ethnic culture. *Enfermería Clínica*, 30, 597–601. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.07.169>
- Wong, C. L. (2018). Health-related quality of life among Chinese adolescent girls with Dysmenorrhoea. *Reproductive Health*, 15(1), 80. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0540-5>
- Yu, A. (2014). Complementary and alternative treatments for primary dysmenorrhea in adolescents. *The Nurse Practitioner*, 39(11), 1–12. <https://doi.org/10.1097/01.NPR.0000454984.19413.28>
- Yunianingrum, E. (2018). *Pengaruh Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di Pondok Pesantren As Salafiyah dan Pondok Pesantren Ashsholihah Sleman* [Poltekkes Kemenkes Yogyakarta]. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1702/1/SKRIPSI_ESTI_YUNIANINGRUM.pdf