

Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap *Dismenore* pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang Tahun 2020

Oktovina S Rattu (koresponden)

(DIII Kebidanan, STIKes Maluku Husada)

Maritje S J. Malisngorar

(Ilmu Keperawatan, STIKes Maluku Husada; ichemalisngorar@gmail.com)

Erhana Tri Nastiti

(DIII Kebidanan, STIKes Maluku Husada)

ABSTRAK

Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah *dismenore*. Tujuan: untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Masohi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi eksperimen* (eksperimen semu), dengan pendekatan *pre-test and post-test design with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan remaja putri yang mengalami *dismenore* di wilayah kerja puskesmas masohi dengan jumlah sampel 40 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan cara observasi. Analisis bivariat menggunakan uji statistik parametrik dengan uji *paired sample t-test* dan uji *independent sample t-test*. Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata *dismenore* sebelum kompres hangat adalah 6.00 dan setelah kompres hangat adalah 3.65 dengan nilai $p\text{-value} = 0.000 < \alpha$ (0.05) hal ini berarti bahwa ada perbedaan *dismenore* antara sebelum diberikannya kompres hangat dan setelah diberikannya kompres hangat. Hasil uji *independent sample t-test* didapatkan rata-rata *dismenore* kelompok eksperimen 3.65 dan kelompok kontrol 5.15 dengan nilai $p\text{-value} = 0.003 < \alpha$ (0.05) ini berarti bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore*. Ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Masohi.

Kata kunci: kompres hangat; *dismenore*

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh ke arah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.⁽¹⁾ Salah satu perubahan yang menjadi tanda telah memasuki masa pubertas mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan menstruasi pada wanita).⁽²⁾ Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah *dismenore*. *Dismenore* adalah rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid. *Dismenore* terjadi karena pelepasan prostaglandin yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri.⁽¹⁾

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%.⁽³⁾ Di Indonesia angka kejadian *dismenore* sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenore* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenore* sekunder. Sedangkan, di Jawa Timur angka kejadian *dismenore* sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore*, sedangkan di Aceh di dapatkan 1,07% sampai 1,31% dari jumlah penderita *dismenore* datang ke bagian kebidanan.⁽⁴⁾ Berdasarkan Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Provinsi Maluku pada Tahun 2015 ditemukan sekitar 3.653 remaja mengalami *dismenore*. Angka kejadian *dismenore* Primer sebanyak 3.297 (90,25%) dan yang lainnya mengalami *dismenore* sekunder sebanyak 365 orang (9,75%).⁽⁵⁾

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 dikarenakan dampak lanjut dari *dismenore* yaitu dapat mengganggu proses kegiatan belajar remaja putri dan tidak optimal hasil atau prestasi belajarnya.⁽⁴⁾

Kejadian *dismenore* dan dampaknya hendaknya mendapatkan perhatian untuk penanganan yang efektif. *Dismenore* dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemakaian

terapi farmakologi dapat memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Terapi non-farmakologi lebih aman bagi perempuan yang mengalami *dismenore*.⁽⁴⁾

Menjelaskan upaya untuk mengurangi *dismenore* dapat dilakukan dengan Terapi Kompres Hangat. 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*.⁽³⁾

Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. *Dismenore* terjadi karena reaksi kontraksi otot miometrium yang mengakibatkan kontraksi berlebih yang membuat perut terasa mulas / nyeri, dan nyeri ini dapat diturunkan dengan kompres air hangat. Suhu yang hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadinya vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun.⁽⁴⁾

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di kepulauan Kelang, dari 18 remaja putri berusia 15-17 tahun yang diwawancara dengan melakukan identifikasi didapatkan hasil bahwa 12 orang (75,%) mengaku mengalami *dismenore primer* dan 6 orang (25%) tidak mengalami *dismenore*.

Dari 12 remaja putri 3 diantaranya masih dapat beraktivitas saat *dismenore*, 7 diantaranya dapat melanjutkan aktivitas setelah mengkonsumsi obat seperti asam mefenamat dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri, sering kali meminta izin untuk segera pulang dari sekolah, dan 2 diantaranya merasakan nyeri hebat, nyeri yang dirasakan tidak dapat terkontrol walaupun setelah mengkonsumsi obat seperti ibuprofen dan asam mefenamat untuk mengurangi nyeri tetapi masih tetap tidak dapat melakukan aktivitas apapun dan hanya berbaring saja pada hari pertama dan kedua saat menstruasi. Dari 12 remaja putri yang mengalami *dismenore primer* mengatakan belum pernah melakukan terapi kompres hangat sebagai upaya untuk mengatasi *dismenore* tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap *Dismenore* Pada Remaja Putri di kepulauan Kelang". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri di di kepulauan Kelang.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Eksperimen, menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* (eksperimen semu) dengan pendekatan *Pre-Test and Post-Test Design with Control Group*.⁽⁶⁾ Penelitian ini telah dilakukan di kepulauan Kelang Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan remaja putri yang mengalami *dismenore* di kepulauan Kelang dengan jumlah sampel 40 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat dan menggunakan uji statistik *Shapiro Wilk Test* ($n < 50$) serta menjaga kerahasiaan responden.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 40 remaja putri yang mengalami *dismenore*, 20 remaja putri sebagai kelompok eksperimen yang diberikan terapi kompres hangat dan 20 remaja putri sebagai kelompok kontrol (pembanding) tanpa diberikan terapi kompres hangat

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur dan derajat nyeri haid (*dismenore*)

Variabel	f	%
Umur 15 tahun	19	47,5
16 tahun	10	25
17 tahun	11	27,5
Derajat Nyeri Haid (<i>Dismenore</i>)		
Sedang	25	62,5
Berat	15	37,5

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden, mayoritas adalah remaja putri berumur 15 tahun dan paling sedikit berumur 16 tahun, Sedangkan berdasarkan karakteristik derajat nyeri haid (*dismenore*) dengan mayoritas kategori sedang.

Tabel 2. *Dismenore* sebelum dan setelah terapi kompres hangat

Variabel Tingkat Nyeri	Mean	SD	SE	p-value
Kelompok Eksperimen				
Pre-test	6.00	1.376	0.308	0.000
Post-test	3.65	1.268	0.284	
Kelompok Kontrol				
Pre-test	6.05	1.638	0.366	0.000
Post-test	5.15	1.694	0.379	

Dari table 2 *dismenore* sebelum dan setelah terapi kompres hangat diperoleh nilai rata-rata *pre-test* kelompok eksperimen dan kontrol 6.00 dan 6.05. Sedangkan untuk nilai *p-value* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan *dismenore* antara *pre- test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 3. Perbedaan *dismenore* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tingkat Nyeri	Mean	SD	SE	p- value
Kelompok Eksperimen	3.65	1.268	0.284	0.003
Kelompok Kontrol	5.15	1.694	0.379	0.003

Tabel 3 perbedaan *dismenore* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menunjukkan bahwa kelompok eksperimen memiliki rata-rata penurunan *dismenore* yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri di kepulauan Kelang.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini yakni pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas remaja putri berumur 15 tahun, dan mayoritas derajat *dismenore* (nyeri haid) yang dialami pada kategori sedang. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pada kedua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan artinya kedua kelompok tersebut mempunyai karakteristik yang sama, sehingga dapat dilakukan uji coba dengan memberikan terapi kompres hangat pada kelompok eksperimen dan tanpa pemberian terapi kompres hangat pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan *dismenore* antara sebelum diberikan terapi kompres hangat dan setelah diberikan terapi kompres hangat pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan kompres hangat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran) pembuluh darah sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan sirkulasi darah maka oksigen akan mudah bersirkulasi, mengurangi ketegangan otot (relaksasi) akibat spasme (kekakuan) otot sehingga nyeri yang dirasakan berkurang.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowdermilk, dkk dalam Dahlan 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 meningkatkannya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri *dismenorea* yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non-farmakologis Kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri *dismenorea* dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus (kekurangan suplai darah ke uterus) sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang.⁽⁴⁾

Pemberian kompres panas pada perempuan dengan *dismenore* dapat menimbulkan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi diritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau *vasodilatasi* pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian, darah menstruasi akan mudah keluar diikuti penurunan konsentrasi prostagnilandin, sehingga nyeri haid akan berkurang.⁽⁷⁾

Mengatakan bahwa pemberian kompres hangat dilakukan secara periodik, dengan pemberian secara periodik dapat mengembalikan efek vasodilatasi sehingga penggunaan kompres hangat pada perut bagian bawah saat nyeri menstruasi dapat menurunkan intensitas nyeri.⁽⁸⁾

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat.⁽⁹⁾

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu.⁽¹⁰⁾

Mengungkapkan bahwa kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian.⁽¹⁾

Menjelaskan bahwa kompres hangat adalah tindakan sederhana yang efektif untuk mengurangi kejang otot, juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi implus nyeri ke *medulla spinalis* dan otak dapat dihambat (*Teori Gate Control / Gerbang Kendali* dari Melzack dan Wall).⁽⁸⁾

Terapi kompres hangat juga berpengaruh terhadap aktivitas serabut saraf yang berdiameter besar dan kecil. Implus nyeri dihantarkan oleh serabut saraf berdiameter kecil yang membuka pintu gerbang sum-sum tulang belakang kemudian diteruskan ke farmatioretikulo batang otak selanjutnya dilanjutkan ke thalamus atau korteks untuk diinterpretasikan sebagai nyeri. Kompres hangat merangsang serabut saraf berdiameter besar akan menyebabkan pintu gerbang spinal cord menutup sehingga implus nyeri tidak dapat memasuki spinal cord dan tidak diteruskan ke korteks awareness untuk diinterpretasikan sebagai nyeri.⁽¹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa *warm compresses are more effective in reducing primary dysmenorrhea pain*.⁽¹⁾

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dimana disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri haid. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dikatakan bahwa *Slow back Stroke Massage, cold-compresses and warm-compresses are effective to decreasing of pain level and PGF2a levels in primary dysmenorrhea*.⁽¹¹⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri ada perbedaan *dismenore* antara sebelum diberikan terapi kompres hangat dan setelah diberikan terapi kompres hangat pada kelompok eksperimen dan kelompok control dan ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yunianingrum. 2018. Pengaruh Kompres Hangat Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren As Salafiyah Dan Pondok Pesantren As Sholihah Sleman. Skripsi. Sarjana terapan kebidanan. Politeknik kesehatan kementerian kesehatan yogyakarta.
2. Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Paadang. Journal Endurance.
3. Pangesti, R. H., & dkk. (2017). Pengurangan Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Dengan Kompres Hangat. Jurnal Kesehatan Matro Sai Wawai.
4. Dhirah, U. H., & Sutami, A. N. (2019). Effectivines Of Giving Warm Cimpres To Decreasing The Intensity Of Dismenorea In Adolescent Teens In Inshafuddin Banda Aceh Private Vocational School. Journal of Healthcare Tecnology and Medicine.
5. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja. (2015). Angka Kejadian Dismenore di Provinsi Maluku.
6. Syamsunnie, C. H. (2018). Metodologi Peneltian Kesehaatan dan Pendidikan. Yogyakarta: SiBuku.
7. Rahmadani, Y. (2016). Efektifitas Terapi Air Hangat Dalam Menurunkan Nyeri Dismenore Di SMA N 2 Medan (S1 Keperawatan STIKes Flora Medan). Jurnal Keperawatan Flora.
8. Susanti, E. T., & dkk. (2016). Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore. Jurnal Keperawatan.
9. Saraswati, R. (2017). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswa Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maosapatin Kabupaten Magetan. Prodi Keperawatan. STIKes Bakti Husada Mulia Maidun.
10. Uliyah, M., & Hidayat, A. (2008). Praktikum Klinik: Keperawatan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
11. Mukhoiratin, & dkk. (2018). The Influence of Slow Back Stroke Massage, Cold- Compress and Warm-Compress to the Level of Prostaglandin F2a (PGF2a) in Primary Dysmenorrhea. Indian Journal of Forencic Medicine & Toxicology.