

Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung

Maidartati¹, Sri Hayati², Afifah Permata Hasanah³

¹Universitas BSI, Maidartati.mti@bsi.ac.id

²Universitas BSI, Sri.siy@bsi.ac.id

³Universitas BSI, fifahpermata@gmail.com

ABSTRAK

Menstruasi merupakan salah satu tanda remaja putri mengalami pubertas. Menstruasi seringkali menimbulkan nyeri pada remaja putri, terutama dibagian perut yang menjalar hingga ke paha, rasa nyeri ini disebut dismenore. Hal tersebut dapat membuat konsentrasi belajar remaja putri berkurang sehingga dismenore perlu diatasi. Cara mengatasi dismenore ada 2 yaitu secara farmakologis (menggunakan obat-obatan) dan secara non farmakologis, salah satunya kompres hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri. Desain penelitian ini berupa Pra-Eksperimen dengan menggunakan pendekatan *One-Group Pra test- Post test Design*. Sampel remaja putri kelas VII dan VIII yang mengalami dismenore sebanyak 47 siswi pada bulan Juli - Agustus tahun 2017. Teknik sampling penelitian ini adalah *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian ini menggunakan *thermometer* air, lembar observasi skala nyeri dismenore *Numerik Rating Scale (NRS)* dan lembar *informed consent*. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi diketahui bahwa sebelum dilakukannya intervensi (pemberian kompres hangat) tingkat dismenore (nyeri haid) sebagian dikategorikan nyeri sedang yaitu 23 orang (48.9%), sebagian kecil dikategorikan nyeri ringan 14 orang (29,8%), dan nyeri berat 10 orang (21,3%), serta tidak satupun yang dikategorikan tidak nyeri & nyeri sangat berat. Setelah dilakukan terapi kompres hangat, sebagian besar yang mengalami nyeri ringan yaitu 33 orang (70.2%), sebagian kecil dikategorikan nyeri sedang 13 orang (27.7%), dan sangat sedikit dikategorikan tidak nyeri 1 orang (2,1%). Setelah di Uji *Wilcoxon Signed Ranks*. Hasil penelitian ini menunjukkan *P-value = 0,000* dimana *P-value < 0,05*, sehingga *H₀* ditolak, artinya terdapat efektivitas pemberian kompres hangat penurunan nyeri haid (dismenore) pada remaja usia 13-15 Kota Bandung.

Kata Kunci: Dismenore, Efektivitas kompres hangat, Remaja putri

ABSTRACT

Menstruation is one of the signs of adolescent girls experiencing puberty. Menstruation often causes pain in young women, especially in the abdomen that spreads to the thighs, this pain is called dysmenorrhea. This can make the concentration of learning teenage daughter is reduced so that dysmenorrhea needs to be overcome. How to overcome dysmenorrhea there are 2 that is pharmacologically (using drugs) and non pharmacologically, one of them warm compress. This study aims to determine the effectiveness of warm compresses against dysmenorrhea in young women. The design of this research is Pre-Experiment using One-Group Pre-test-Post Test Design approach. Samples of girls of grade VII and VIII who experienced dysmenorrhea as many as 47 female students in July - August 2017. Sampling technique of this research is Purposive Sampling. The instrument used was water thermometer, observation scale of dysmenorrhizal pain Numeric Rating Scale (NRS) and informed consent sheet. Based on

the results of the frequency distribution it is known that prior to the intervention (warm compress) the dysmenorrhea rate was partially categorized as moderate pain, ie 23 people (48.9%), a minority was categorized as mild pain 14 people (29.8%), and severe pain 10 people (21.3%), and none of which are categorized as not painful and very severe pain. After a warm compress therapy, most of those with mild pain were 33 (70.2%), some were moderately painful 13 people (27.7%), and very few were categorized as painless 1 person (2.1%). After the Wilcoxon Signed Ranks Test the results of this study show P-value = 0,000 where P-value <0.05, so Ho is rejected, meaning there is effectiveness of warm compresses decrease menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescents aged 13-15 years.

Keywords: Effectiveness warm compress, dysmenorrhea

Diterima: 16 Agustus 2018, Direvisi: 28 Agustus 2018, Diterbitkan: 15 September 2018

PENDAHULUAN

Masa remaja atau pubertas adalah usia antara 10 sampai 19 tahun dan merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menjadi dewasa. Peristiwa terpenting yang terjadi pada gadis remaja adalah datangnya haid pertama yang dinamakan *menarche* (Marmi, 2013). Menurut Nugroho, Bertalina & Marlina (2016) remaja yang sedang mengalami proses pematangan reproduksi dengan usia *menarche* termuda adalah 9 tahun. Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat kondisi tersebut dinamakan nyeri haid, yaitu keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Nyeri haid (*dysmenorrhoe*) merupakan suatu fenomena simptomatis meliputi nyeri abdomen, kram, sakit punggung (Kusmiran, 2012).

Menurut Nasir dan Bope (2004) terapi farmakologis yang paling sering untuk kasus nyeri haid adalah dengan obat-obatan golongan NSAID (*Non Steroidal Antiinflammatory Drugs*) yang dapat menghambat *cyclooxygenase*, sehingga dapat mengurangi produksi *prostaglandin*. Rendahnya kadar *prostaglandin* akan mengurangi kontraksi uterus sehingga ketidaknyamanan dapat dikurangi. Akan tetapi terapi farmakologis memberikan efek samping terhadap saluran cerna yang sering timbul misalnya *dyspepsia* dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung. Efek ketidaknyamanan bagi wanita akan timbul

bila nyeri haid tidak diatasi, untuk itu maka perlu metode penanganan yang cukup praktis dan tidak menimbulkan efek samping yaitu dengan cara non farmakologis.

Secara teori penurunan nyeri haid bisa dilakukan dengan cara non farmakologis, yaitu : (1) Kompres dengan botol panas (hangat) pada bagian yang terasa kram di perut atau pinggang bagian belakang), (2) menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri, (3) Pinggang yang sakit di berikan usapan atau gosokan, (4) Tarik napas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi, (5) mandi air hangat, (6) Mengonsumsi minuman yang mengandung kalsium tinggi secara hangat, (7) Posisi menungging agar rahim tergantung ke bawah hal tersebut dapat membantu relaksasi (Kusmiran, 2012), (8) Olahraga secara teratur dapat menimbulkan aliran darah sirkulasi darah pada otot rahim menjadi lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi (Dewi, 2014), (9) meminum minuman herbal, seperti kunyit asam, zat kurkumin yang terkandung dalam kunyit dapat mengurangi kontraksi uterus (Safitri, 2014), (10) *Guided imagery* adalah relaksasi untuk mengkhayalkan tempat kejadian dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Manfaat *Guided imagery* yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stress dan nyeri (Kaplan & Sadock, 2010).

Menurut Kozier dan Gleniora (2009) bahwa : “Pemberian kompres hangat yang memakai prinsip penghantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan handuk hangat pada daerah yang nyeri akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenore primer, karena wanita nyeri haid mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan pelebaran pembuluh darah dalam waktu 20-30 menit, melakukan kompres lebih dari 30 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah”.

Menurut Dewi (2014) teknik kompres hangat dilakukan dengan cara pemberian botol berisi air dengan dengan suhu 40-46°C yang sebelumnya diukur dengan menggunakan termometer air yang disimpan pada daerah pada bagian perut bawah yang dilakukan pada remaja yang sedang nyeri haid selama 20 menit dengan selang 10 menit pergantian air panas untuk mempertahankan suhunya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara langsung kepada 10 siswi didapatkan hasil bahwa sebagian besar siswi mengalami nyeri dengan skala nyeri ringan yaitu sebanyak 2 siswi, dengan skala nyeri sedang sebanyak 6 siswi, dan dengan skala nyeri berat terkontrol sebanyak 1 siswi, dan nyeri berat tak tertahankan sebanyak 1 siswi hingga pernah tidak masuk sekolah karena

nyeri haid. Penanganan yang biasa dilakukan oleh siswi ketika nyeri haid yaitu 5 siswi mengompres dengan air hangat, 2 siswi menggunakan aroma terapi, dan 3 siswi lainnya hanya menggusap bagian yang nyeri saat haid, saat diwawancarai 2 dari 10 orang terkadang meminum obat pereda nyeri apabila nyeri terus dirasakan dan mengganggu aktivitas.

Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas terapi kompres hangat pada penurunan nyeri haid (nyeri haid) pada remaja putri usia 13-15 tahun di SMPN 31 Bandung.

KAJIAN LITERATUR

Menurut Proverawati dan Misaroh (2009) menstruasi adalah pengeluaran darah, mukus, dan pelepasan *endometrium* secara periodik pada uterus yang dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi. Siklus menstruasi wanita biasanya 21-35 hari, lamanya menstruasi 3-5 hari dan adapula yang 7-8 hari. Mulainya haid pertama (*menarche*) ditandai dengan adanya pendarahan akibat *endometrium* yang mengalami nekrosis.

Siklus Haid terdiri dari tiga fase a). *Fase haid* merupakan fase yang ditandai dengan adanya pengeluaran darah dan sisa *endometrium* dari vagina. Adanya penurunan kadar *progesterone* dan *estrogen* di lapisan dalam uterus sehingga menyebabkan vasokonstriksi pada *endometrium*. Penurunan O₂ yang terjadi menyebabkan kematian *endometrium* dan kerusakan pembuluh darah sehingga lapisan dalam uterus terlepas selama haid. *Prostaglandin* yang diproduksi merangsang kontraksi ritmik ringan *myometrium* uterus. Kontraksi ini akan membantu pengeluaran darah dan sisa *endometrium* dari rongga uterus keluar melalui vagina sebagai darah haid. Kontraksi yang terlalu kuat akibat kelebihan *prostaglandin* mengakibatkan kram haid (*dysmenorrhea*). Haid berlangsung selama 5 – 7 hari dengan mulai terbentuknya folikel-folikel baru di ovarium dibawah pengaruh hormon *gonadotropik* yang kadarnya meningkat. b). *Fase*

proliferative, terjadi setelah 5 – 7 hari biasanya adanya penurunan sekresi *hormone gonad* sehingga menghilangkan pengaruh *inhibiotik* dari hipotalamus dan hipofisis anterior sehingga sekresi FSH (*follicle-stimulating hormone*) dan LH (*luteinizing hormone*) meningkat dan folikel-folikel yang baru berkembang telah menghasilkan cukup *estrogen* untuk mendorong perbaikan dan pertumbuhan *endometrium*. Saat aliran darah haid berhenti *estrogen* merangsang proliferasi sel epitel untuk menebalkan lapisan *endometrium* hingga memicu lonjakan LH sebagai penyebab adanya ovulasi. c). *Fase sekretorik atau progestational*, setelah ovulasi, ketika terbentuk korpus luteum baru, korpus luteum memproduksi *progesteron* dan *estrogen*. Pada fase ini *progesteron* mengubah *endometrium* tebal yang telah dipersiapkan *estrogen* menjadi jaringan kaya vascular dan glikogen. Sehingga menuju ke lapisan *endometrium* yang subur. Jika tidak terjadi pembuahan maka korpus luteum berdegenerasi dan fase haid baru dimulai kembali (Sherwood, 2011)

Dysmenorrhea merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan oleh wanita usia reproduktif. Nyeri atau rasa sakit yang siklik bersamaan dengan menstruasi ini sering dirasakan seperti rasa kram pada perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya pendarahan haid hingga 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama saat terjadinya pendarahan haid. Kram tersebut dapat disertai dengan rasa sakit yang menjalar ke punggung atau ke permukaan paha, dengan rasa mual dan muntah, sakit kepala ataupun diare (Ardayani, 2012). Biasanya gejala *dysmenorrhea* primer terjadi pada wanita usia produktif 2-3 tahun setelah mengalami haid pertama (Maulana, 2009).

Dampak nyeri *dysmenorrhea* pada remaja akan menimbulkan kecemasan berlebihan akan mempengaruhi terjadinya penurunan kecakapan dan keterampilan siswa serta tidak dapat konsentrasi belajar dan mempengaruhi motivasi belajar yang menyebabkan penurunan aktifitas sekolah

dan prestasi, sehingga akan mempengaruhi kualitas hidup wanita (Prawirohardjo, 2005). Menurut Kurniawati dan Kusumawati (2011) bahwa 52% pelajar di Yogyakarta tidak dapat melakukan aktivitasnya dengan maksimal selama menstruasi. Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari yang ringan hingga yang berat kondisi tersebut dinamakan *dysmenorrhea*, yaitu keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatis meliputi nyeri abdomen, kram, sakit punggung (Kusmiran, 2012).

Menurut Kozier dan Gleniora (2006) kompres hangat menggunakan botol yang dibungkus kain dimana terjadi perpindahan panas (konduksi) dari botol panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita *dysmenorrhea* primer, karena pada wanita yang *dysmenorrhea* ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Berkurangnya nyeri haid setelah diberikan tindakan kompres hangat dikarenakan adanya rangsangan impuls yang memblokir persepsi nyeri agar tidak sampai ke hipotalamus. Dalam teori *gate-control* dikatakan bahwa stimulus kutaneus mengaktifkan serabut saraf sensori A-beta lebih besar dan lebih cepat sehingga menurunkan transmisi nyeri ke serabut saraf C (Sherwood, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode Pra-Eksperimen dalam satu kelompok (one group pre test – post test design). Penarikan sampel melalui metode purposive sampling dengan sampel berjumlah 47 orang pada remaja putri usia 13-15 tahun. Kriteria sampel adalah remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea*, dan yang mengalami skala nyeri haid 1-10.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah pemberian kompres hangat. Variabel dependen pada penelitian ini adalah penurunan nyeri dismenore. Pengambilan data dilakukan dengan tindakan kompres hangat pada remaja putri SMPN 31 Bandung yang berusia 13-15 tahun dengan menggunakan botol plastik yang berisi air hangat bersuhu 40-45°C (diukur menggunakan thermometer air), yang dibalut dengan kain berukuran 19x13 cm dengan ketebalan 0,1 cm, lalu diletakkan dibagian nyeri selama 10 menit. Untuk skala nyeri menggunakan skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale*, NRS) skala 0-10, dimana Menurut Potter & Perry (2006) dalam menentukan nyeri *dysmenorrhea* digunakan klasifikasi skala 0 (tidak nyeri), 1-3 (skala nyeri ringan), 4-6 (skala nyeri sedang), 7-9 (nyeri berat), 10 (skala nyeri berat). Kemudian data dianalisis *univariat* dengan menggunakan rumus prosentase :

$$df = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

df : distribusi frekuensi
f : frekuensi
N : Jumlah responden

Dengan demikian analisis data eksperimen *pre test* dan *post test one group design* dalam penelitian menggunakan Uji *Wilcoxon test - non parametric*, dengan rumus :

$$Z = \frac{T - \frac{(1)}{4N(N+1)}}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}$$

Keterangan :

N = Subjek pada sampel
T = jumlah rangking dari nilai selisih *negative* atau *positive*

Selama melakukan proses penelitian, peneliti menggunakan prinsip etika yang dikemukakan oleh Ningsih (2011), yaitu :

1. Menghormati harkat dan martabat subjek penelitian (*respect for human dignity*).
2. Menghormati kerahasiaan dan privasi subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)
3. Menghormati keadilan dan inklusivitas (*respect for justice inclusiveness*).
4. Manfaat dan kerugian dari penelitian (*balancing harm and benefits*).

PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan remaja berusia 13-15 tahun yang sedang mengalami nyeri haid di SMPN 31 Kota Bandung, dapat ditampilkan pada tabel dibawah ini :

Tabel 1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di SMPN 31 Kota Bandung

Umur	F	%
13	17	36,2
14	21	44,7
15	9	19,1
Total	47	100,0

Tabel

1.1 menggambarkan karakteristik responden. Berdasarkan umur, dapat diketahui sebagian responden berusia 14 tahun (44,7%), sebagian kecil responden berusia 13 tahun (36,2%), sangat sedikit responden yang berusia 15 tahun (19,1%).

Tabel 1.2 Kategori Skala Nyeri Haid Berdasarkan Observasi Sebelum diberikan Terapi Kompres Hangat

Skala nyeri	f	%
Tidak nyeri	0	0.00
Nyeri ringan	14	29.79
Nyeri sedang	23	48.94
Nyeri berat terkontrol	10	21.28
Nyeri berat tak terkontrol	0	0.00
Total	47	100.00

Table 1.2 dapat diketahui bahwa sebelum dilakukannya intervensi (pemberian kompres hangat) tingkat *dysmenorrhea* (nyeri haid) sebagian dikategorikan nyeri sedang yaitu 23 orang (48.9%), sebagian kecil dikategorikan nyeri ringan 14 orang (29,8%), dan nyeri berat 10 orang (21,3%).

Tabel 1.3 Kategori Skala Nyeri Haid Responden Berdasarkan Observasi Sesudah diberikan Terapi Kompres Hangat

Skala nyeri	f	%
Tidak nyeri	1	2.13
Nyeri ringan	33	70.21
Nyeri sedang	13	27.66
Nyeri berat terkontrol	0	0.00
Nyeri berat tak terkontrol	0	0.00
Total	47	100.00

Berdasarkan tabel 1.3 dapat diketahui bahwa setelah dilakukannya intervensi (pemberian kompres hangat selama 10 menit dengan suhu air 40-45°C) tingkat *dysmenorrhea* (nyeri haid) sebagian besar dikategorikan nyeri ringan yaitu 33 orang (70.2%), sebagian kecil dikategorikan nyeri sedang 13 orang (27.7%), dan sangat sedikit dikategorikan tidak nyeri 1 orang (2,1%).

Table 1.4 hasil uji normalitas data penelitian

Tests of Normality

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Scale on Test Before Therapy	.926	47	.005
Scale on Test After Therapy	.914	47	.002

Hasil Uji normalitas menunjukkan bahwa nilai signifikan skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat yaitu 0,05

sedangkan skala nyeri sesudah dilakukan kompres hangat yaitu 0,02 sehingga nilai signifikan (*p-value*) < 0,05. Dengan demikian data tersebut berdistribusi tidak normal dan termasuk data non-parametrik. Setelah di uji normalitas maka uji statistik penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon. Berikut hasil Uji Wilcoxon dalam penelitian ini :

Hasil Uji Statistik menunjukkan nilai *Wilcoxon Signed Ranks* sebesar -6,071 pada (*Mean Rank*) 24 dan taraf signifikan 0,000. Untuk menentukan hipotesis ditolak atau diterima maka besar taraf signifikan (*p*) dibandingkan dengan taraf kesalahan 0,05 (5%).. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *p* lebih kecil dari 0,05 (0,000 < 0,05), sehingga *H₀* ditolak yang berarti dapat disimpulkan adanya efektivitas terapi kompres hangat terhadap nyeri haid pada Remaja Siswi Usia 13-15 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian jumlah remaja putri terbanyak yang mengalami *dysmenorhe* adalah 21 orang (44,7%) yang berusia 14 tahun, sedangkan yang berusia 13 tahun 17 orang (36,2%) hal ini menunjukkan bahwa *dysmenorrhea* dikaitkan dengan produksi hormon progesteron yang meningkat sehingga bertambahnya usia, pembentukan hormon semakin sempurna bersamaan dengan berkembangnya alat reproduksi (Sherwood, 2011). Sedangkan yang berusia 15 tahun sebanyak 9 orang (19,1%) lebih sedikit dibandingkan yang berusia 14 tahun dikarenakan rasa nyeri yang dirasakan tergantung pada banyak faktor psikososial, derajat kualitas nyeri yang dirasa ditentukan oleh pengalaman sebelumnya dan seberapa baik pengalaman tersebut diingat. Persepsi nyeri juga tergantung pada pemahaman tentang penyebab rasa nyeri dan kemampuan untuk memikul konsekuensinya sehingga rasa nyeri yang pernah dirasakan sebelumnya akan terasa menjadi lebih ringan, hal ini dapat mempengaruhi dalam hal penentuan skala nyeri pada responden (Indrayani, 2013).

Analisis perbedaan sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada remaja putri usia 13-15 tahun yang sedang mengalami nyeri haid di SMPN 31 Kota Bandung dengan tujuan untuk melihat efektivitas dalam menurunkan tingkat nyeri haid dengan melakukan prosedur kompres hangat menggunakan botol yang di letakkan bagian nyeri saat haid selama 10 menit dengan suhu air yang digunakan 40-45 menit.

Dari hasil penelitian didapatkan data sebelum dilakukan kompres hangat tingkat nyeri *dysmenorrhea* sebagian dikategorikan nyeri sedang yaitu 23 orang (48,9%), sebagian kecil dikategorikan nyeri ringan 14 orang (29,8%), dan nyeri berat 10 orang (21,3%) dan setelah dilakukan kompres hangat tingkat *dysmenorrhea* sebagian besar dikategorikan nyeri ringan yaitu 33 orang (70,2%), sebagian kecil dikategorikan nyeri sedang 13 orang (27,7%), dan sangat sedikit dikategorikan tidak nyeri 1 orang (2,1%), hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan kompres air hangat selama 10 menit dengan suhu 40 -45°C mampu mengurangi satu tingkat skala nyeri pada haid.

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon signed ranks* bahwa terapi kompres hangat sangat efektif terhadap nyeri haid pada remaja siswi. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Lembaga Masyarakat Penelitian Medis Naturopati dan Ilmu Yoga di Bangalore, India (Latthe, P. 2006) yang menunjukkan adanya efektivitas penurunan skala nyeri haid, meskipun teknik prosedur penelitiannya berbeda. Dalam penelitian ini menggunakan prinsip kerja kompres hangat yaitu dengan menggunakan botol berisi air dengan suhu 40-45°C selama 10 menit dan dibalut dengan kain, dimana terjadi perpindahan panas (konduksi) dari botol panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita *dysmenorrhea* primer, karena pada wanita yang *dysmenorrhea* ini

mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Kozier & Gleniora, 2006).

Sedangkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Lembaga Masyarakat Penelitian Medis Naturopati dan Ilmu Yoga di Bangalore, India metode yang digunakan yaitu sebelum memulai tindakan peserta diminta untuk meminum 1-2 gelas air dingin kemudian diminta untuk berendam dalam bak mandi dengan posisi duduk hanya perut dan pelvis yang terbenam dalam air yang bersuhu 40-45°C selama 10 menit serta menggunakan kompres dingin diatas kepalanya sehingga membutuhkan banyak persiapan terutama dalam hal instrument penelitian (Latthe, P. 2006).

Berbeda halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014) dimana teknik prosedurnya sama dengan peneliti namun menggunakan lama waktu intervensi yang berbeda. Peneliti melakukan intervensi kompres hangat hanya 10 menit, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2014) menggunakan waktu 20 menit dengan selang 10 menit pergantian air panas untuk mempertahankan suhunya. Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri haid.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan penelitian yang berbeda namun hasilnya sama yaitu terdapat efektivitas, penelitian yang dilakukan oleh peneliti lebih efektif dan mudah untuk dilakukan serta tidak terlalu membutuhkan waktu yang lama, hanya 10 menit dan menggunakan intrsrumen penelitian yang sederhana. Dari hasil penelitian penurunan skala nyeri rata-rata hanya berkurang 1 tahap, seperti dari nyeri sedang ke nyeri ringan, atau nyeri berat ke nyeri sedang. Berkurangnya nyeri haid setelah diberikan tindakan kompres hangat dikarenakan adanya pelebaran pembuluh darah saat pemberian kompres hangat dalam waktu 20-30 menit sehingga menimbulkan rangsangan impuls yang memblokade persepsi nyeri agar tidak sampai ke hipotalamus (Kozier dan Gleniora, 2006). Dalam teori gate-control dikatakan bahwa stimulus kutaneus mengaktifkan serabut saraf sensori A-beta

lebih besar dan lebih cepat sehingga menurunkan transmisi nyeri ke serabut saraf C (Sherwood, 2011).

Hasil uji statistik menunjukkan nilai Uji Wilcoxon signed ranks pada df 47 dan taraf signifikan 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres hangat selama 10 menit dengan suhu air 40-45°C efektif untuk menurunkan tingkat nyeri haid pada remaja usia 13-15 tahun di SMPN 31 Kota Bandung.

PENUTUP

Penelitian ini memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan penurunan nyeri haid *pre* dan *post* pada remaja putri SMPN 31 Bandung yang mengalami *dysmenorrhea* dengan kompres hangat selama 10 menit dengan suhu air 45°C. Sehingga terapi kompres hangat dapat menjadi salah satu cara yang efektif dan mudah dilakukan mengurangi nyeri haid.

REFERENSI

- Ardayani, T. (2012). Buku Kesehatan Reproduksi untuk Kebidanan, Keperawatan dan Tenaga Kesehatan. Bandung : CV. Cakra
- Dewi, I. G. A. P & Dewi, N. L. P. K. (2014). Manfaat Pemberian Kompres Hangat Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Balin Program Studi D3 Kebidanan Denpasar.
- Indrayani, D. (2013). Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Trans Info Media
- Kaplan & Sadock. (2010). Sinopsis psikiatri ilmu pengetahuan perilaku klinis, jilid 2. Tangerang: Bina Rupa Asara Publisher.
- Kozier, B & Gleniora. (2009). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Jakarta : ECG
- Kurniawati, D., & Kusumawati, Y. (2011). Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas Pada Siswi SMK. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(2).
- Kusmiran, E. (2012). Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita, Jakarta : Salemba Medika
- Lathe, P. Lathe, M. Say, L. Gülmezoglu, M. Khan, S. (2006). WHO *systematic review of prevalence of chronic pelvic pain: a neglected reproductive health morbidity*. BMC Public Health.
- Marmi. (2013). Kesehatan Reproduksi. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Maulana, M. (2009). Seluk Beluk Reproduksi dan Kehamilan. Yogyakarta : Gara Ilmu.
- Nasir L dan Bope ET. (2004). *Management of pelvic pain from dysmenorrhea or endometriosis*. J Am Board Fam Pract.
- Ningsih, R., Setyowati, S., & Rahmah, H. (2011). Efektivitas Paket Pereda Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore. Jurnal Keperawatan Indonesia,

- Nugroho, A., Bertalina, B., & Marlina, M. (2016). Hubungan Antara Asupan Zat Gizi Dan Status Gizi Dengan Kejadian Menarche Dini Pada Siswi Sd Negeri 2 Di Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 6 (1).
- Potter & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta:EGC.
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*, Jakarta: Numed (Dismenore) Pada Siswi Kelas Xi Sma Negeri 1 Karangbinangun
- Safitri, M., Utami, T., & Sukmaningtyas, W.(2014). Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswi Diii Kebidanan. *Prosiding Seminar Nasional & Internasional*.
- Sherwood, L. (2011). *Fisiologi Manusia : dari Sel ke Sistem*. Ed. 6. Jakarta : ECG