

PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CEMPAKA ARUM

Neng Komariah^{1*}, Pipih Napisah², Yeti Hernawati³

^{1,2,3}STIKes Dharma Husada Bandung

nengkomariah0206@gmail.com

Abstract

Dysmenorrhea is pain in the lower abdomen that spreads to the waist and thighs. The prevalence of dysmenorrhea in Indonesia is 64.25%, primary dysmenorrhea is 54.89%, and secondary dysmenorrhea is 9.36%. Dysmenorrhea can be overcome with non-pharmacological interventions, namely warm compresses. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses in reducing dysmenorrhea pain in adolescent girls. The research method used quasi-experimental with a nonequivalent control group design. The sampling technique used purposive sampling. The population was all adolescent girls who experienced primary dysmenorrhea on the second and third days. A total of 30 adolescent girls were divided into intervention and control groups consisting of 15 people per group. Univariate analysis describes the frequency and percentage distribution. Bivariate analysis used the Wilcoxon test. The results showed that most respondents before being given warm compresses in the intervention group were in the moderate pain scale category (73.3%) and after the mild category (100%). The results of the bivariate test for the intervention group showed a significance value of p value 0.000. Meanwhile, the control group before being given the pain scale intervention was in the moderate category (40%) and after the mild category (66.7%). The results of the bivariate test of the control group showed a significant p value of 0.083. The effectiveness of the treatment reduced the pain scale in the intervention group by 62% and the control group by 27%. Thus, the provision of warm compresses is more effective in reducing dysmenorrhea pain.

Keywords : *Dysmenorrhea, warm compress, Adolescents*

PENDAHULUAN

Masa remaja adalah transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Selama masa remaja terjadi perubahan-perubahan (pubertas), yaitu perubahan fisik, emosional, dan sosial. Perubahan fisik pada remaja putri, yaitu pinggul lebar dan membesar, payudara membesar, kulit menjadi lebih tebal, kelenjar keringat lebih aktif dan menstruasi (Azzahra, Ambarwati, 2023). Salah satu perubahan yang dialami oleh remaja putri adalah menstruasi.

Menstruasi adalah perubahan secara periodik pada uterus disertai peluruhan pada endometrium. Proses terjadinya menstruasi diawali dengan pelepasan dinding uterus yang terjadi secara berulang tiap bulan. Ketika sel telur (ovum) tidak dibuahi menyebabkan lapisan dinding rahim (endometrium) menebal

dan menjadi luruh sehingga mengeluarkan darah.

Gangguan yang sering terjadi pada saat menstruasi, yaitu hipermenorea, hipomenorea, polimenorea, oligomenore, amenore, premenstrual syndrome dan dismenore (Azzahra, Ambarwati, 2023). Salah satu gangguan menstruasi pada remaja putri, yaitu nyeri menstruasi (dismenore).

Dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah, menyebar ke daerah pinggang dan paha. Klasifikasi dismenore dibagi menjadi 2, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri menstruasi tanpa adanya kelainan organ reproduksi. Dismenore primer memiliki ciri khas timbul sejak 1-2 hari menstruasi datang.

Proses terjadinya dismenore primer adalah saat menstruasi tubuh menghasilkan suatu zat

yaitu prostaglandin. Salah satu fungsi prostaglandin membuat endometrium berkontraksi yang menimbulkan iskemia jaringan, akibatnya otot-otot uterus lebih kuat berkontraksi untuk dapat mengeluarkan darah menstruasi, kontraksi otot uterus menyebabkan kejang otot yang dirasakan sebagai dismenore (Azzahra, Ambarwati, 2023).

Menurut World Health Organization (2016) di setiap negara pada remaja putri mengalami dismenore primer sebanyak 1.769.425 (90 %). Sedangkan menurut Riskesdas (2018) di Indonesia pada remaja putri prevalensi dismenore mencapai 64.25% yang terdiri dari dismenore primer 54,89% dan 9,36% dismenore sekunder. Prevalensi dismenore pada remaja putri di wilayah Jawa Barat sekitar 54,9%, dengan rincian 24,5% mengalami dismenore ringan, 21,28% mengalami dismenore sedang, dan 9,36% mengalami dismenore berat. Sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenore sekunder dapat diatasi dengan mengobati atau menangani kelainan yang menyebabkannya (Sinaga Ernawati, dkk 2017).

Dismenore primer dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor yang mempengaruhi dismenore primer yaitu usia menarch, status gizi, stress, kebiasaan berolahraga dan konsumsi makanan (Sinaga Ernawati, dkk 2017).

Dismenore primer dapat memberikan dampak pada remaja putri, yaitu dampak fisik dan dampak psikologis. Dampak fisik, yaitu nyeri perut bagian bawah, pinggang bahkan sampai ke punggung, mual, muntah, pusing, tidak nafsu makan. Sementara itu, dampak psikologis, yaitu perubahan mood, gelisah, mudah marah, bahkan sampai pingsan hal tersebut merupakan respon psikologis yang sering dialami saat dismenore (Mutia, 2021). Dengan demikian, untuk mengatasi dampak fisik saat menstruasi (dismenore) pada remaja putri perlu diberikan intervensi yang efektif dan aman.

Intervensi untuk mengatasi nyeri dismenore primer dibagi menjadi 2 yaitu farmakologis dan non farmakologis. Intervensi farmakologis dapat diberikan obat analgesik, terapi hormonal dan pemberian NSAID (*Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs*). Intervensi farmakologis tersebut efektif dalam mengatasi nyeri dismenore primer. Namun, terdapat efek samping dari pemberian obat analgesik adalah ketagihan bagi penggunaannya. Sementara itu, untuk pemberian NSAID dapat memberikan efek samping seperti mual, muntah, dysuria dan tidak nafsu makan (Hesty, 2022). Dengan demikian, diperlukan intervensi nonfarmakologis yang mudah dilakukan, aman, dan tidak menimbulkan efek samping.

Intervensi nonfarmakologis untuk mengatasi dismenore primer, yaitu kompres hangat, olahraga, pengaturan diet, terapi relaksasi, akupresure, aroma terapi, terapi musik dan yoga (Mutia, 2021). Kompres hangat merupakan salah satu intervensi untuk mengatasi nyeri dismenore.

Kompres hangat adalah pemberian rasa hangat untuk memenuhi rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat dapat dilakukan menggunakan buli-buli panas dilapisi kain (Hesty, 2022). Suhu yang dianjurkan untuk kompres hangat adalah 37°C-40°C. Pemberian kompres hangat selama 15-20 menit pada perut bagian bawah menimbulkan pelebaran pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri berkurang (Mutia, 2021).

Menurut penelitian Lisa et.,al (2023) kompres hangat efektif terhadap penurunan nyeri dismenore primer dengan nilai signifikansi <0,05. Terbukti dengan sebelum diberikan perlakuan kompres hangat skala nyeri sedang sebanyak 8 responden (47,0%) dan setelah skala nyeri 0 sebanyak 10 responden (58,8%).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 Mei 2024 di SMAN 27 Kota Bandung melalui wawancara kepada siswi kelas X. Hasil wawancara kepada sebanyak 10

siswi didapatkan sebanyak 9 siswi mengalami dismenore. Sedangkan sebanyak 1 siswi tidak mengeluh dismenore. Intervensi untuk mengatasi dismenore yang dilakukan oleh siswi tersebut diantaranya tiduran dan minum air hangat.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan quasi eskeprimen nonequivalent control group. Instrumen menggunakan lembar observasi, lembar kuesioner, dan protokol penelitian. Teknik sampel menggunakan *purposive sampling*. Populasi adalah semua remaja putri yang mengalami desmenor primer hari kedua dan tiga. Jumlah sampel sebanyak 30 orang remaja putri, dibagi menjadi kelompok

intervensi dan kontrol masing-masing 15 orang. Kelompok intervensi diberikan kompres hangat sedangkan kelompok kontrol diberikan perlakuan sesuai kebiasaan yang dilakukan. Kelompok intervensi diberikan kompres hangat sedangkan kelompok kontrol diberikan perlakuan sesuai kebiasaan yang dilakukan. Analisis univariat menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase. Sebelum uji Analisis bivariat peneliti melakukan uji homogenitas (*levene*) dan normalitas (*shapiro wilk*). Uji bivariat menggunakan uji *wilcoxon sign Rank*. Penelitian dilakukan pada tanggal 13 Juli 2024. Peneliti telah melakukan uji etik di STIKes Dharma

Husada(No.17/KEPK/SDHB/B/V/2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada Kelompok Intervensi

Skala Nyeri	Kelompok Intervensi				Kelompok kontrol			
	Sebelum		Setelah		Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Nyeri Ringan (1-3)	4	26,7	15	100	9	60	10	66,7
Nyeri Sedang (4-6)	11	73,3	0	0	6	40	5	33,3
Total	15	100	15	100	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian yang mengalami nyeri dismenore sebelum perlakuan pada kelompok intervensi yaitu, skala nyeri termasuk kategori sedang sebanyak 11 orang (73,3%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan sebanyak 15 orang (100%).

Sementara itu, pada kelompok sebelum perlakuan skala nyeri termasuk kategori sedang sebanyak 6 orang (40%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan sebanyak 10 orang (66,7%).

Tabel 2. Pengaruh Perlakuan Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pada (kompres hangat) dan Kelompok Kontrol (tiduran dan minum air hangat)

Skala Nyeri	Sebelum		Setelah		Z	P value	Efektifitas Perlakuan
	n	%	n	%			
Kelompok Intervensi							
Nyeri Ringan (1-3)	4	26,7	15	100	-3,520 ^b	0,000	62%
Nyeri Sedabg (4-6)	11	73,3	0	0			
Kelompok Kontrol							
Nyeri Ringan (1-3)	9	60	10	66,7	-1,732 ^b	0,083	27%
Nyeri Sedabg (4-6)	6	40	5	33,3			

Berdasarkan tabel 2. menunjukkan hasil uji analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, yaitu terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan ($Z = -3.520b$ dan $p\ value\ 0,000$). Sementara itu, pada kelompok kontrol ($Z = -1.732b$ dan $p\ value\ 0,083$). Hasil uji efektivitas perlakuan dalam menurunkan skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 62% dan kelompok kontrol sebesar 27%. Dengan demikian, kompres hangat lebih efektif terhadap penurunan skala nyeri dismenore.

PEMBAHASAN

1. Tingkat Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Perlakuan Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian yang mengalami nyeri dismenore sebelum perlakuan pada kelompok intervensi, yaitu skala nyeri termasuk kategori sedang (73,3%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan (100%). Sementara itu, pada kelompok kontrol sebelum perlakuan skala nyeri termasuk kategori sedang (40%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan (66,7%).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Siregar et al (2021) bahwa skala nyeri dismenore pada remaja sebelum pemberian kompres hangat yaitu, skala nyeri termasuk kategori sedang (65,2%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan (70,2%).

2. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore

Pada penelitian responden dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok intervensi diberikan kompres hangat. Kompres hangat dilakukan selama 15 menit pada perut bagian bawah dengan suhu 37-40° C. Kompres hangat menggunakan buli-buli yang dilapisi handuk. Kompres hangat dilakukan 1 kali sehari. Sementara itu, pada kelompok

kontrol diberikan intervensi hal yang biasa dilakukan ketika mengalami dismenore seperti, tiduran dan minum air hangat selama 15 menit.

Sebelum uji analisa bivariat peneliti melakukan uji homogenitas dan normalitas. Uji homogenitas menggunakan uji *Levene*. Berdasarkan hasil uji homogenitas pada penelitian, yaitu memiliki varian yang homogen dengan nilai signifikansi 0,664 untuk data skala nyeri pre post. Setelah uji homogenitas peneliti melakukan uji normalitas. Uji normalitas menggunakan *shapiro-wilk* karena jumlah sampel <50. Berdasarkan hasil uji normalitas pada kelompok intervensi nilai signifikansi 0,006. Sementara itu hasil uji normalitas kelompok kontrol nilai signifikansi 0,006. Data pada kedua kelompok penelitian berdistribusi tidak normal karena nilai signifikan <0,05. Uji pengaruh pada penelitian menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test*, karena data kedua kelompok tidak berdistribusi normal.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil analisa uji beda skala nyeri dismenore menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank Test*, yaitu terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan ($p\ value\ 0.000$) dan kelompok kontrol ($p\ value\ 0.083$). Sementara itu, untuk efektivitas perlakuan dalam menurunkan skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 62% dan kelompok kontrol sebesar 27%. Terbukti dengan terdapat penurunan skala nyeri sebelum perlakuan pada kelompok intervensi, yaitu skala nyeri termasuk kategori sedang (73,3%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan (100%). Sementara itu, pada kelompok kontrol sebelum perlakuan skala nyeri termasuk kategori sedang (40%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan (66,7%). Kompres hangat lebih efektif terhadap penurunan skala nyeri

dismenore pada remaja putri dibandingkan kelompok kontrol.

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Siregar et al (2021) ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri dengan nilai signifikan $p < 0,000$. Terbukti dengan sebelum kompres hangat sebagian besar responden memiliki skala nyeri sedang (65,2%) dan setelah skala nyeri menjadi ringan (34,8%).

Kompres hangat yang dilakukan pada perut bagian bawah saat dismenore akan mengurangi nyeri. Prinsip kerja dari kompres hangat yaitu dengan cara memindahkan panas dari buli-buli panas kain yang melapisi kompres kedalam tubuh yang akan mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah yang akan menurunkan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan pada saat haid akan berkurang.

Selain itu, berdasarkan penelitian Arlmy et al (2023) terdapat pengaruh kompres hangat dengan penurunan nyeri dismenore secara signifikan dengan nilai p -value 0,000. sebelum pemberian kompres hangat 8 responden (47,0%) mengalami nyeri sedang (4-6) dan sesudah pemberian kompres hangat 10 responden (58,8%) mengalami tidak nyeri (0). Prinsip kerja kompres hangat dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain dimana terjadi pemindahan panas dari buli buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan ketegangan otot menurun sehingga nyeri akan berkurang atau bahkan hilang. Kompres hangat efektif untuk menurunkan skala nyeri dismenore dan dapat dilakukan secara mandiri oleh remaja putri.

Menurut penelitian Cahyanto Budi et al (2020) kompres hangat dilakukan dalam waktu 15-20 menit. Kompres hangat dilakukan menggunakan buli-buli yang dilapisi handuk dengan suhu 37-40°C yang sebelumnya diukur dengan menggunakan termometer air, kemudian kompres hangat

diletakkan di perut bagian bawah pada remaja yang sedang mengalami dismenore. Dilakukan 1 kali sehari di hari ke 1 dan 2 menstruasi. Selain itu, berdasarkan hasil penelitian Arlmy et al. (2023) Intervensi dilakukan dengan kompres hangat menggunakan kantung buli-buli dan air hangat dengan suhu 40°C yang diukur menggunakan termometer air, dilakukan dalam waktu 20 menit. Kompres hangat diletakkan di perut bagian bawah dilakukan 1 kali sehari di hari ke 1 dan 2 menstruasi.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada penelitian yang mengalami nyeri dismenore sebelum perlakuan pada kelompok intervensi yaitu, skala nyeri termasuk kategori sedang sebanyak 11 orang (73,3%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan sebanyak 15 orang (100%). Sementara itu, pada kelompok sebelum perlakuan skala nyeri termasuk kategori sedang sebanyak 6 orang (40%) dan setelah skala nyeri termasuk kategori ringan sebanyak 10 orang (66,7%).
2. Hasil analisa uji beda menunjukkan bahwa skala nyeri dismenore pada kelompok intervensi sebelum dan setelah perlakuan (p value 0.000) dan kelompok kontrol (p value 0.083). Efektivitas perlakuan dalam menurunkan skala nyeri pada kelompok intervensi sebesar 62 % dan kelompok kontrol sebesar 27%. Intervensi pemberian kompres hangat pada remaja putri lebih efektif untuk menurunkan nyeri dismenore.

REFERENSI

- Afratul et al 2021, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Mas Al-Manar Hampanan Perak Tahun 2020." *Maieftiki Journals* 1(2): 94–101.
- Afriani, D 2022, *Pendidikan Seks Bagi Remaja*. Penerbit NEM.

- Arikunto 2020, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azzahra, Dewi Ambarwati, and Wilis Dwi Pangesti 2023, "Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja." *Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat* 3(2): 87–95.
- BPS 2020, Jumlah penduduk kota bandung 2018-2020. Diakses pada 29 Maret 2024. <https://bandungkota.bps.go.id/indicator/12/32/1/jumlah-penduduk.html>
- BPS 2022, Jumlah penduduk remaja kota bandung 2021-2023. Diakses pada 29 Maret 2024. <https://bandungkota.bps.go.id/indicator/12/85/1/penduduk-kota-bandung-berdasarkan-kelompok-umur.html>
- Cahyanto Budi Erindra, S.K.N.M.K. et al 2020, *Asuhan komplementer Berbasis Bukti*. Cv Al Qalam Media Lestari. <https://books.google.co.id/books?id=7Zz-DwAAQBAJ>.
- Hawa Mahua, Sri Mudayatiningsih, and Pertiwi Perwiraningtyas 2018, "Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang." *Nursing News* 3(1): 259–68.
- Horman, Nofrita, Jeanette Manoppo, and Lupita Nena Meo 2021, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe." *Jurnal Keperawatan* 9(1): 38.
- Kemenkes RI 2014, "Gambaran Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Alung Kabupaten Bandung Tahun 2021."
- Linda, Rahmi & Rahmiati 2023, *Buku Ajar Statistika*. Padang : CV Muharika Rumah Ilmiah.
- Mentor, Katarina Podlogar 2019, *Buku Ajar Manajemen Haid Pada Remaja*. Yuma Persindo.
- Mutia, Mila Karlina et al., 2021, "Faktor Yang Mempengaruhi Disemnore Pada Remaja Putri." *Journal of Business Theory and Practice* 10(2): 6.
- Ningtyas, iwayan rahayu, dkk 2023, *Menejemen Nyeri*. Jakarta : Rineka Cipta
- Notoatmodjo 2018, *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Novitarum, Lilis, Maria Pujiastuti, Mestiana Br. Karo, and Quinta Geledis Sihotang 2022, "Hubungan Pengetahuan Tentang Menstruasi Dengan Kecemasan Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 3 Pematang Siantar 2021." *Jurnal Darma Agung Husada* 9(2): 1–9.
- Oktaviana, A. and Imron, R. 2017, 'Menurunkan Nyeri Dismenorea dengan Kompres Hangat', *Jurnal Keperawatan*, VIII(2), pp. 137–141.
- Proverawati A, Misaroh S 2018, *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. 2nd ed. Isnal, editor. Yogyakarta, Nuha Medika.
- Santoso, I, H Madiistriyatno, and A Rachmatullah 2021, *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Indigo Media.
- Sari, C.F.P. 2018, *Gambaran Lama Menstruasi pada Remaja*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Setiana, S.K.M.M.K.M.R.N.S.K.N.M.K. 2021, *Riset Keperawatan* : Lovrinz Publishing.
- Sinaga Ernawati dkk. 2017, *Manajemen kesehatan menstruasi* April: 282.
- Siregar, M H et al. 2022, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Sugiyono 2018, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Wahyuningrum, A.D. et al 2022, *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Prakonsepsi*. Bandung : Media Sains Indonesia.
- Wirenviona Rima, S.S.T.M.K., S.S.T.M.K. Anak Agung Istri Dalem Cinthya Riris, and D M K Dr. Rr. Iswari Hariastuti 2020, *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University Press.