

Article

Terapi Kompres Hangat Dalam Penerapan Respectful Women Care Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Asrama MAN 2 Yogyakarta

Mita Meilani^{*1}, Amilya Pradita², Risky Puji Wulandari³, Alief Nur Insyiroh Abidah⁴

¹²³⁴Department Kebidanan, STIKes Yogyakarta, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Recieved: December 27, 2022
Final Revision: January 20, 2023
Available Online: January 25, 2023

KEYWORDS

Nyeri haid; Kompres Hangat; Penurunan Nyeri

CORRESPONDENCE

Phone: 083190351522
E-mail:
aliefnurinsyiroh@gmail.com

A B S T R A C T

Dysmenorrhea is menstrual pain that is felt before or during menstruation which is usually crampy in nature and is centered on the lower abdomen and sometimes is so severe that it interferes with activities. Dysmenorrhea also has a psychological impact in the form of emotional conflict, tension, and anxiety. This can create an uncomfortable and foreign feeling. Dysmenorrhea can be treated with pharmacological and non-pharmacological therapy. Non-pharmacological therapy includes warm compresses, exercise and relaxation. Consultation with a doctor about dysmenorrhea can also help in dealing with dysmenorrhea. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses on menstrual pain. This research method is a type of quantitative research with a quasi-experimental design. The research design is nonequivalent pre-test and post-test control group design. The number of samples used was 30 respondents who were divided into 2 groups, namely 15 students in the intervention group and 15 students in the control group. Conclusion: the decrease in the intensity of menstrual pain in young women who were given warm compresses was greater than those who were not given warm compresses. The average difference in the reduction of perineal wound pain in the control group was 1.54 and the intervention group had an average decrease in pain of 2.94.

I. INTRODUCTION

Masa remaja merupakan periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Pada masa remaja ini sebagai suatu tahap perkembangan fisik ketika alat-alat kelamin manusia mencapai kematangan. Haid atau menstruasi adalah pendarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium. Menstruasi yang normal memiliki siklus tidak kurang dari 24 hari dan tidak melebihi 35 hari, lama haid 3–7 hari dengan jumlah darah selama menstruasi berlangsung tidak melebihi 80 ml, ganti pembalut 2–6 kali per hari. Haid normal biasanya 3–5 hari (2–7 hari masih normal), jumlah rata-rata 35 cc (10–80 cc masih dianggap normal), kira-kira 2–3 kali ganti pembalut per hari (Purwoastuti, 2015). Pada saat ini, perempuan akan mengalami ovulasi dan menstruasi yang terkadang juga disertai nyeri haid (dismenorea). Kondisi ini dapat bertambah parah bila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil seperti stress, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan (Anurogo, 2012).

Dismenorea juga berdampak pada psikologis berupa konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan. Hal tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Sedikit merasa tidak nyaman dapat dengan

cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya (Iswari, 2014). Sebanyak 90% dari WUS usia 15-49 tahun di seluruh dunia mengalami masalah saat haid dan lebih dari 50% dari wanita haid mengalami dismenore primer dengan 10-20% dari mereka mengalami gejala yang cukup parah (Manuaba, 2013). Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dismenore primer dialami oleh 60-75% WUS, dengan tiga perempat dari jumlah WUS tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (Ningsih, 2013).

Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Terapi non farmakologi antara lain, kompres hangat, olahraga, dan relaksasi. Konsultasi dengan dokter tentang dismenorea juga dapat membantu dalam hal penanganan dismenorea (Prawirohardjo, 2012). Pemberian kompres hangat merupakan salah satu pengendalian nyeri secara non farmakologis. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang

nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan Penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol yang berisi air panas pada perut sehingga akan terjadi perpindahan panas dari botol panas ke dalam perut, sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenore primer, karena pada wanita dengan dismenore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Meidartati, 2018) mengatakan bahwa terapi kompres hangat sangat efektif terhadap nyeri haid pada remaja siswi. Sehingga terapi kompres hangat ini dapat dijadikan terapi nonfarmakologis oleh remaja putri yang sering kali mengalami rasa nyeri ketika haid datang. Respectful Women Care (RWC) merupakan sebuah asuhan untuk perempuan dimana Bidan mengoptimalkan proses biologis, psikologis, social dan budaya sepanjang daur kehidupan perempuan. Penerapan RWC pada masalah nyeri haid (dismenore) ini yaitu memberikan KIE

mengenai nyeri haid serta memberikan terapi non farmakologis kepada responden dengan kompres hangat.

II. METHODS

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasy experiment* (eksperimen semu). Rancangan penelitian *nonequivalent pre-test and post-test control group design*, yaitu observasi yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah eksperimen dan terdapat kelompok kontrol yang tidak mendapat intervensi. Pengambilan sample menggunakan teknik total sampling. Jadi besar sampel yaitu 30 siswa dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok control yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Instrumen penelitian dapat berupa kuesioner, ceklis (*check-list*), lembar observasi, dan formulir yang berkaitan dengan pencatatan data. Untuk mengetahui intensitas nyeri dalam penelitian ini menggunakan skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS). Remaja putri yang memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian baik dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol sampai mendapatkan jumlah yang sesuai dengan perkiraan besar sampel. Intervensi yang diberikan dalam

penelitian ini adalah pemberian kompres hangat dengan media botol air hangat dilakukan selama ± 20 menit. Pada kelompok kontrol responden tidak diberikan kompres hangat, responden hanya mendapatkan KIE mengenai nyeri haid (*disminorea*). Analisis bivariat menggunakan uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Mann-Whitney*.

III. RESULT

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi Pada Remaja Putri Asrama MAN 2 Yogyakarta

Karakteristik Usia	Kelompok Intervensi (n=15)	Kelompok Kontrol (n=15)	Total
15 tahun	7 (47%)	5 (33,3%)	12 (40%)
16 tahun	3 (20%)	4 (26,7%)	7 (23,3%)
17 tahun	5 (33%)	6 (40%)	11 (36,7%)

Tabel 1 menggambarkan karakteristik responden. Berdasarkan umur, dapat diketahui sebagian responden berusia 15 tahun (40%), sebagian kecil responden berusia 17 tahun (36,7%), sangat sedikit responden yang berusia 16 tahun (23,3%).

Tabel 2. Perbedaan Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	Median (Minimum-maksimum)	Mean \pm SD	Mean Different	Sig. Mann-Whitney
Intervensi				
Pre test	8,00 (4-9)	6,43 \pm 1,47	2,94	0,001
Post test	4,00 (2-6)	4,52 \pm 2,23		
Kontrol				
Pre test	7,00 (3-9)	6,95 \pm 1,68	1,54	
Post test	5,00 (2-8)	5,39 \pm 1,55		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nyeri haid pada kelompok intervensi dan kontrol nilai median *pre test* sama yaitu 8 dan 7. Sedangkan untuk *post test* nilai median kelompok intervensi 4, dan kelompok kontrol yaitu 5. Rata-rata penurunan nyeri haid pada kelompok intervensi sebesar 2,94 dan kelompok kontrol rata-rata penurunan nyeri sebesar 1,54. Dari kedua kelompok didapatkan hasil dengan uji statistik *Mann-Whitney* 0,001 ($<0,05$) yang berarti ada perbedaan penurunan intensitas nyeri haid pada kelompok remaja putri yang diberikan kompres hangat dan yang tidak diberikan kompres hangat.

Berdasarkan hasil uji statistik pada tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sama-sama mengalami penurunan tingkat nyeri setelah intervensi (penilaian *post test*). Namun penurunan nyeri lebih besar pada kelompok yang diberikan kompres

hangat. Dapat dilihat pada perbedaan rata-rata tingkat nyeri haid setelah diberikan intervensi rata-rata intensitas nyeri haid pada kelompok kontrol 5.39 dari 6.95 sedangkan pada kelompok perlakuan rata-rata intensitas nyeri menjadi 4.52 dari 6.43 dan kedua kelompok tersebut memiliki nilai *p-value* 0,001 ($<0,05$), yang artinya terdapat perbedaan nyeri haid yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi baik pada kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhidayati (2021) yang mengatakan kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja di Desa Pucangan Kecamatan Kauman Kabupaten Tulungagung Tahun 2021. Kompres hangat bisa dijadikan terapi non-farmakologi dalam mengatasi nyeri dismenore.

Menurut Kusmiran (2012) menstruasi adalah perubahan secara fisiologis pada perempuan. Menstruasi adalah perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Secara umum, remaja mengalami menarche adalah usia 12 sampai dengan 16 tahun, dengan siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi 2-7 hari. Nyeri haid atau *dismenorea* merupakan nyeri perut

yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Nugroho & Utama, 2014). Beberapa perempuan mengalami sakit dan kram saat haid berlangsung. Rasa sakit biasanya terjadi di perut bagian bawah. Gejalanya ditandai dengan ingin muntah, mual sakit kepala, nyeri punggung dan pusing. Dari kasus haid yang dialami perempuan, 75% kasus merupakan *dysmenorrhea* primer (Sibagariang, 2016).

Menurut (Nurafifah et al., 2020) nyeri haid terjadi karena meningkatnya jumlah prostaglandin dalam darah yang diakibatkannya dengan peningkatan kontraksi myometrium. Kontraksi miometrium yang meningkat menyebabkan aliran darah menjadi tidak lancar terganggu dan dinding rahim menjadi iskemik. Iskemia di dinding rahim merangsang nyeri serabut saraf di dalam rahim. *Dismenore* juga dapat berdampak negatif dikalangan remaja putri misalnya seperti absen dari sekolah, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, ketidakmampuan untuk berolahraga serta gangguan aktivitas sehari-hari. Banyak pilihan upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi dismenore, baik secara farmakologis maupun secara non farmakologis. Beberapa remaja putri yang mengalami *dismenore* melakukan upaya untuk menurunkan nyeri haid dengan terapi nonfarmakologi

seperti salah satunya adalah melakukan kompres hangat (Gustina & Djannah, 2017).

IV. CONCLUSION

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri haid pada remaja putri. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian (Lowdermilk *et al*, 2013) mengatakan bahwa nyeri dismenorea dapat dikurangi dengan terapi nonfarmakologis dengan kompres hangat karena dapat memberikan rasa aman pada pasien dengan menggunakan alat atau cairan sehingga menimbulkan rasa hangat. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan 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 vasoliditasi maksimum dalam waktu 15-20 menit,

melakukan kompres lebih dari 20 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 (Tianing, 2021).

Penelitian (Nurafifah *et al.*, 2020) juga menyatakan bahwa sebagian besar remaja putri yang diberikan intervensi kompres hangat mengalami penurunan nyeri dismenore (93,3%). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan (Maidartati, 2018) juga menjelaskan bahwa kompres hangat sangat efektif terhadap nyeri haid pada remaja putri. 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 memblokir persepsi nyeri agar tidak sampai ke hipotalamus.

V. REFERENCES

- Anugraheni, V dan Wahyuningsih,A. (2013).Efektifitas kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri dysmenorrhoea. Kediri:Jurnal STIKES Baptis Volume 6, No. 1, Juli 2013.
- Anurogo, Wulandari. (2012). *Cara Mengatasi Haid*. CV. Andi;Jakarta

- Armour M, Smith CA, Steel KA, MacMillan F. The effectiveness of self-care and lifestyle interventions in primary dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis 11 Medical and Health Sciences 1117 Public Health and Health Services 11 Medical and Health Sciences 1103 Clinical Sciences. *BMC Complement Altern Med*. Published online (2019). doi:10.1186/s12906-019-2433-8
- Bavil DA, Dolatian M, Baghban AA, Mahmoodi Z. (2018). A comparison of physical activity and nutrition in young women with and without primary dysmenorrhea [version 1 ; referees : 2 approved , 1 approved with reservations] Referee Status : Published online 2018.
- Cunningham F, Leveno K, Bloom S, Houth J, Rouse D, Spong C. (2013). *Obstetri Williams*. 23rd, VOL 2 ed. EGC;Jakarta
- Dahro,A. 2012. Buku Psikologi Kebidanan : Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Gustina, E., & Djannah, S. N. (2017). Impact of Dysmenorrhea and Health-seeking Behavior among Female Adolescents. *International Journal of Public Health Science (IJPHS)*, 6(2), 141. <https://doi.org/10.11591/.v6i2.6644>
- Isnaeni. Hubungan antara Stres dengan Pola Menstruasi pada Mahasiswa DIV Kebidanan Jalur Reguler Universitas Sebelas Maret Surakarta. Published online 2010.
- Iswari DP, Dewa NI, Ketut A, et al. 2014 Hubungan Dismenorea dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi PSIK FK UNUD Tahun 2014. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/10780/8026/>
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*. Salemba Medika;Jakarta.
- Kho KA, Shields JK. 2019. Diagnosis and Management of Primary Dysmenorrhea. *JAMA - J Am Med Assoc*. Published online 2020. doi:10.1001/jama.2019.16922. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31855238/>
- Kozier B dan Gleniora Erb. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC
- Lowdermilk D, Perry S, and Cashion MC, and Alden KR. *Nursing Maternitas*. Elsevier Mosby. 2013.
- Manuaba, Chandranita IA. 2013 *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, Dan KB*. EGC; Jakarta.
- Maidartati, Hayati S., Hasanah, AP. 2018. Efektifitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI, Vol.*

VI No. 2 September 2018.

- Ningsih R, Rahmah H. (2013). EFEKTIVITAS PAKET PEREDA NYERI PADA REMAJA DENGAN DISMENOREA. <http://jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/4>
- Nugroho.T& Utama. B. I. (2014). Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Nurafifah, D., Mauliyah, I., & Impartina, A. (2020). Warm compresses to decrease dysmenorrhea among adolescents. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 3(2), 110–114. <https://doi.org/10.31101/jhtam.1428>
- Nurhidayati, Diki, Hesti Eni. (2021). The Effect Of Relaxation Techniques And Warm Compresses On Reducing Disminorore Pain In Adolescents. The 3rd Joint International Conferences Volume 3, No. 1 November 2021
- Osayande AS., Mehulic S. Diagnosis and initial management of stroke. *Natl Libr Med*. Published online 2014. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6053687/>
- Podungge, Y., Nurlaily, S. N., Mile, S. Y. (2022). Remaja Sehat, Bebas Anemia. Deepublish : Yogyakarta
- Putri, N. R., Sumartini E., Yuliyani, dkk. 2022. Reproduksi Remaja. PT. global Eksekutif Teknologi : Sumatera Barat.
- Putro, K. Z. (2017). Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. APLIKASIA: Jurnal Aplikasi Ilmu-ilmu Agama, Vol. 17, No. 1, 1-8.
- Prawirohardjo, Sarwono. 2012. *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi edisi 3*. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Purwoastuti, E dan Walyani, E.S. 2015. Ilmu Obstetri dan Ginekologi Sosial Bagi Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Rumini & Sundari. 2014. *Perkembangan Anak dan Remaja*. Jakarta : Rineka Cipta
- Saiffudin A. *Ilmu Kebidanan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo; (2014). Sarwono, S., & Meinarno, E. (2012). Psikologi Sosial. Jakarta: Salemba Humanika.
- Sibagariang, E. E. (2016). Kesehatan Reproduksi Wanita. Edisi Revisi. Jakarta: CV. Trans Info Media
- Tianing, Ni Wayan. Made, Hendra Satria Nugraha. Agung, Wiwiek Indrayani. Eka, Widyadharma. (2021). The difference in the effectiveness of warm compress and active stretching exercise in reducing dysmenorrhea pain. *Bali Medical Journal (Bali MedJ)* 2021, Volume 10 Number 3 : 1041-1044