

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN NYERI *DISMENOREA* PADA
MAHASISWI UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:
Dwi Riani
1610104420

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
TAHUN 2017**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN NYERI *DISMENOREA* PADA
MAHASISWI UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



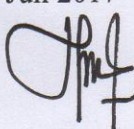
Disusun oleh:
Dwi Riani
1610104420

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan
pada Program Studi DIV Bidan Pendidik
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Herlin Fitriana Kurniawati, S.Si.T., M. Kes

Tanggal : 20 Juli 2017

Tanda Tangan : 

PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI *DISMENOREA* PADA MAHASISWI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA

Dwi Riani, Herlin Fitriana Kurniawati
E-mail : dwiriani1995@gmail.com

herlinana@gmail.com

Abstract: This study aims to determine the effect of warm compresses on the decrease of menstrual pain in the second semester student in ptodi D IV of the Educational Midwife of Aisyiyah University of Yogyakarta. This study is an experimental research. Technique of sampling with simple randomination (simple randomization) found 13 students. The research showed pre test the majority of respondents had moderate pain that was 12 respondents (92,3%). While the intensity of disminorhea post test given most in the category of mild pain is 9 respondents (69.2%). There is influence of giving warm compress to the decrease of disminorhea pain in student.

Keywords: Warm compress, Disminorhea

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada mahasiswa semester II di Prodi D IV Bidan Pendidik Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen. Teknik sampling dengan randomisasi sederhana (*simple randomization*) didapatkan 13 mahasiswa. Hasil penelitian didapatkan *pretest* mayoritas responden mengalami nyeri sedang yaitu 12 responden (92,3%). Intensitas nyeri *disminorhea posttest* paling banyak pada kategori nyeri ringan yaitu 9 responden (69,2%). Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri *disminorhea* pada mahasiswa.

Kata Kunci: Kompres hangat, *Disminorhea*



PENDAHULUAN

Dismenore (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* yang berarti bulan dan *orrhea* yang berarti aliran. *Dismenorea* adalah nyeri menstruasi yang memaksa wanita untuk beristirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktivitas sehari-hari (Proverawati & Misaroh, 2009).

Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar. Rata-rata hampir lebih dari 50% wanita mengalaminya. Di Inggris sebuah penelitian bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulanya karena menderita *dismenorea*. Sedangkan hasil penelitian di Amerika presentase kejadian *dismenorea* lebih besar sekitar 60%, Swedia 72% dan Indonesia 55% (Anurogo, 2011).

Hasil survey di Amerika Serikat menunjukkan bahwa 45-95% wanita mengalami nyeri haid dan 10-15% diantaranya mengalami nyeri haid berat sehingga terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah dan kehidupan keluarga, sedangkan di Indonesia banyak yang mengalami nyeri haid tidak melaporkan pada perusahaan tempat kerja dan berkunjung ke dokter (Anurogo, 2011)

Penelitian epidemiologi kejadian nyeri haid di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 45-90%. Berdasarkan penelitian yang sama nyeri haid berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari pada wanita, sehingga membuat mereka meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutin lainnya selama beberapa jam atau beberapa hari. Sekitar 13-51% wanita pernah absen setidaknya sekali akibat nyeri haid dan sekitar 5-14% berulang kali absen. Studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi *dismenorea* 59,7%. Rincian rasa nyeri menstruasi yang mengeluh nyeri hebat 12%, nyeri sedang 37%, dan nyeri ringan 49%. Studi ini juga melaporkan bahwa *dismenorea* menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (Anugroho & Wulandari, 2011).

Dalam suatu systemic review *World Health Organization (WHO)*, rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Di Inggris dilaporkan 45 -97% wanita dengan keluhan *dismenore*, dimana prevalensi hampir sama ditemui di negara-negara Eropa. Prevalensi terendah dijumpai di Bulgaria (8,8%) dan prevalensi tertinggi di negara Finlandia (94%)

Menurut *World Health Organization (WHO)*, didapatkan kejadian sebesar 1.769,425 jiwa (90%) wanita mengalami *dismenorea* dan 10%-15% diantaranya mengalami *dismenorea* berat, sehingga mengakibatkan timbulnya keterbatasan aktivitas yang dikeluhkan oleh 15% remaja perempuan yang mengalami *dismenorea*. Angka kejadian *dismenorea* di Negara Indonesia sendiri adalah sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder (Mulastin, 2011)

Pemerintah Indonesia juga berupaya mengatasi *dismenorea* dengan membentuk Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR). Pemerintah Indonesia juga telah mengatur dalam perundang-undangan tentang undang-undang ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003 Pasal 81 ayat 1 yang berbunyi : Pekerja atau buruh perempuan yang dalam haid merasakan sakit dan memberitahukan kepada pengusaha, tidak wajib bekerja pada hari pertama dan kedua pada waktu haid. Dari peraturan di atas menunjukkan peran pemerintah dalam melindungi hak perempuan untuk beristirahat bila mengalami *dismenore*. Namun akan menjadi lebih baik apabila *dismenore* tersebut dapat teratasi sehingga tidak akan mengganggu aktivitas perempuan tersebut (Widjaya, 2010).

Ada sebagian masyarakat mempunyai anggapan yang salah bahwa nyeri haid dapat hilang dengan sendirinya apabila wanita yang bersangkutan menikah sehingga mereka membiarkan gangguan tersebut (Marlina, 2012), namun hal ini sangat mengganggu aktifitas sehari-hari,

oleh sebab itu dari berbagai macam penanganan nyeri haid tersebut salah satunya dengan cara Kompres Hangat dan Teknik *Effleurage* (Marlina, 2012).

Nyeri disminore juga dapat timbul bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah. Masalah yang sering muncul dalam disminore adalah tingkat penurunan nyeri. Ketika nyeri itu timbul timbul beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala mual, sembelit atau diare dan serimh berkemih (Manuaba, 2010).

Dampak yang muncul apabila mengalami nyeri disminore akan menurunkan kecakapan dan keterampilan serta akan menurunkan konsentrasi mahasiswi yang akan sangat mempengaruhi terhadap penurunan aktifitas perkuliahan dan prestasinya. Selain itu bila nyeri berlangsung dalam waktu yang lama maka akan mengakibatkan keadaan patologi seperti terjadinya endometriosis, radang panggul dan kelainan lainya yang mengarah pada dismenore sekunder (Manuaba, 2010).

Penanganan disminore dapat dilakukan dengan cara farmakologi (dengan menggunakan obat-obatan), non-farmakologi (dengan cara akupuntur, TENS, message atau pijat, kompres hangat) dan dengan cara operasi. Adapun efek samping penggunaan analgesik non narkotik diantaranya merangsang reaksi muntah, alergi (terutama pada individu yang memiliki reaksi alergi terhadap terhadap golongan asam salisilat), memperbanyak pengeluaran darah menstruasi selama 2 hari pertama apabila dikonsumsi untuk mengurangi desminore, gangguan fungsi hati, ginjal, depresi pernafasan, gangguan umum terhadap ekskresi (obstipasi, urin tertahan, klonik) serta ketergantungan (Manuaba, 2010).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada mahasiswi semester II prodi DIV Bidan Pendidik Reguler Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dikelas A dan B dengan menggunakan teknik wawancara terdapat

125 mahasiswi, dimana kelas A terdapat 69 mahasiswi sedangkan 56 mahasiswi dikelas B. Dikelas A dari 69 mahasiswi yang diwawancarai, terdapat 28(41%) mahasiswi yang mengalami nyeri haid setiap bulan, 33(48%) mahasiswi yang lainya yang mengalami nyeri haid akan tetapi tidak dialami tiap bulanya dan 8(11%) mahasiswi tidak pernah mengalami nyeri haid dan 2 mahasiswa diantaranya pernah tidak sadar saat mengalami nyeri haid tersebut dan dari 61 mahasiswa yang mengalami nyeri haid semuanya mengeluh merasakan ketidaknyamanan pada saat mengalami nyeri haid sehingga sangat mengganggu aktivitas mereka dan pada pembelajaran berlangsung mereka tidak focus pada pembelajaran sehingga sekitar 9(15%) mahasiswa diantaranya harus mengkonsumsi obat-obatan untuk mengurangi nyeri akibat nyeri haid tersebut. Sedangkan pada kelas B dari 56 mahasiswa yang telah diwawancarai terdapat 11(20%) orang yang mengalami nyeri haid setiap bulan. 37(66%) mahasiswi yang mengalami nyeri haid akan tetapi tidak setiap bulan sedangkan 8(14%) mahasiswa yang tidak mengalami nyeri haid dan dari 48 mahasiswi yang mengalami nyeri haid semuanya mengeluh mengalami ketidaknyamanan pada saat proses pembelajaran sehingga 7(14%) diantaranya harus mengkonsumsi obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialaminya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dan sekedar sensasi tunggal yang disebabkan simulasi tertentu. Nyeri adalah pengalaman yang sangat individual dan kompleks (Smith *et al.*, 2009). Mahon menyatakan 4 atribut pasti untuk pengalaman nyeri yaitu nyeri bersifat individu, tidak menyenangkan, merupakan suatu kekuatan yang mendominasi dan

bersifat tidak berkesudahan (Potter & Perry, 2005b).

Kompres hangat merupakan suatu teknik perpindahan panas yang dapat disalurkan melalui konduksi (botol, air panas, bantalan pemanas listrik, lampu kompres panas kering atau lembab) atau konversi (ultrasonografi, diartemi).

Nyeri akibat spasme otot berespon baik terhadap panas, karena panas melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah local. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri local. Panas juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang nyeri sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat.

Panas yang diberikan pada perut bawah wanita akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi kearea tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan (Varney, 2007).

Menurut Asmadi (2008), prosedur keperawatan kompres panas menggunakan bul-buli panas. Hal-hal yang perlu disiapkan adalah persiapan alat yang digunakan antara lain buli-buli panas dan lap kerja. Kemudian prosedur tindakan untuk kompres panas kering menggunakan buli-buli adalah menyiapkan peralatan, mencuci tangan, kemudian melakukan pemanasan pendahuluan pada buli-buli panas dengan cara kekakuan, meningkatkan relaksi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran dan memberi rasa hangat local, meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi, panas kering mempunyai risiko menyebabkan luka bakar yang lebih rendah dari pada pemberian terapi lembab dan tidak menyebabkan laserasi kulit, panas kering dapat menahan suhu lebih lama karena dipengaruhi oleh evaporasi.

Pemberian kompres hangat ini selain biayanya murah juga mudah dilakukan oleh setiap wanita, prinsipnya

adalah memberikan panas dengan suhu $40,5^{\circ}\text{C}$ - 43°C pada daerah yang mengalami nyeri dan pengompresan dilakukan selama 20-30 menit. Pemindahan panas harus dilakukan dengan menggunakan penghantar panas yang baik seperti botol dari bahan kaca atau logam (aluminium, besi, tembaga dan seng) dan dilapisi dengan kain dimana akan terjadi pemindahan panas dari botol ke dalam tubuh (Hestiantoro, 2009).

Kompres hangat bertujuan agar meningkatkan sirkulasi aliran darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot-otot dimana dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat dari spasme atau kekakuan, dan juga memberikan rasa nyaman (Baziad, 2008). Respon fisiologis pemberian kompres hangat yaitu terjadinya vasodilatasi, viskosis darah menurun, ketegangan otot menurun, metabolisme jaringan meningkat dan permeabilitas kapiler meningkat (Fenderson, 2009).

Keuntungan terapeutik yaitu meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami cedera, meningkatkan pengiriman nutrisi dan pembuangan zat sisa, mengurangi kongesti vena di dalam jaringan yang mengalami cedera, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran darah, memberi rasa hangat lokal.

Pengangkatan dan pemberian kembali panas local secara periodik akan mengembalikan efek vasodilatasi. Panas yang mengenai jaringan secara terus-menerus akan merusak sel-sel kapitel, menyebabkan kemerahan, rasa perih, bahkan kulit menjadi melepuh. Terapi panas harus digunakan dengan hati-hati dan di pantau dengan cermat untuk menghindari cedera kulit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre-eksperiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Rancangan pre-eksperimen dengan *one*

group pretest-posttest design adalah rancangan yang tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), tetapi sudah dilakukan observasi pertama (*Pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2010)

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi semester II DIV Bidan Pendidik Reguler Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta sebanyak 109 yang mengalami nyeri haid. Teknik pengambilan sampel dengan acak sederhana (*Simple Randomization*) total yaitu sebuah sample yang diambil sedemikian rupa sehingga tiap unit penelitian atau satuan elemen dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Metode yang digunakan dengan cara kocok arisan. Peneliti menggunakan sampel dengan jumlah 13 orang dengan kriteria inklusi mahasiswi yang mengalami nyeri haid hari pertama dan tidak mengkonsumsi obat-obatan pengurang rasa nyeri, kriteria eksklusi mahasiswi yang mengalami nyeri haid tidak hari pertama dan mahasiswi yang cuti atau sakit pada saat penelitian.

Sumber data didapatkan melalui data primer dengan alat pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berisi skala numerik dengan rentang 0-10, yaitu alat ukur *Numeric Rating Scale* (NRS) berupa 0 = Tdak Nyeri 1-3= Nyeri ringan, 4-6= Nyeri sedang, 7-10= Nyeri berat.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi. Data dianalisis secara statistik dengan uji *Wilcoxon* pada tingkat kemaknaan atau *p-value* 0,05.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Usia *menarche*, IMT, Siklus Menstruasi, Riwayat Keluarga, Pengalaman Masa Lalu.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	F	%
Umur		
18 tahun	8	61.5
19 tahun	5	38.5
Usia Menarche		
11 tahun	1	7.7
14 tahun	5	38.5
15 tahun	6	46.2
16 tahun	1	7.7
IMT		
BB kurang	2	15.4
BB ideal	9	69.2
BB lebih	1	7.7
Gemuk	1	7.7
Siklus menstruasi		
Tidak teratur	3	23.1
Teratur	10	76.9
Lama menstruasi		
5 hari	2	15.4
6 hari	5	38.5
7 hari	6	46.2
Riwayat Keluarga		
Tidak	5	38,5
Ya	8	61,5
Pengalaman		
Dismenorea	13	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat dari karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur 18 Tahun sebanyak 8 orang (61,5%). Berdasarkan karakteristik responden Usia *Menarche* bahwa sebagian besar berumur 15 Tahun sebanyak 6 orang (46,2%). Berdasarkan IMT sebagian besar responden memiliki IMT pada kategori BB ideal sebanyak 9 orang (69,2%). Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi sebagian besar responden memiliki Siklus menstruasi pada kategori teratur sebanyak 10 orang (76,9%).

Karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi bahwa sebagian besar responden memiliki lama menstruasi 7 hari sebanyak 6 orang (46,2%). Karakteristik

responden berdasarkan riwayat keluarga sebagian besar memiliki riwayat keluarga *dismenorea* sebanyak 8 (61,5%). Karakteristik berdasarkan pengalaman *dismenorea* menyatakan bahwa seluruh responden memiliki pengalaman *dismenorea*.

Tingkat nyeri haid sebelum diberi kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea*.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi Tingkat nyeri haid sebelum diberi kompres hangat pada mahasiswi di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2017

Kategori	F	%
Nyeri ringan	1	7.7
Nyeri sedang	12	92.3
Nyeri berat	0	0
Total	13	100

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui tingkat nyeri haid sebelum diberi kompres hangat paling banyak mengalami nyeri sedang sebanyak 12 responden (92,3%), sedangkan paling sedikit nyeri ringan sebesar 1 responden (7,7%).

Tingkat nyeri haid setelah diberi kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea*.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi tingkat nyeri haid sesudah diberi kompres hangat pada mahasiswi di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017

Kategori	F	%
Tidak nyeri	1	7.7
Nyeri ringan	9	69.2
Nyeri sedang	3	23.1
Total	13	100.0

Berdasarkan Tabel 4.3 diketahui tingkat nyeri haid sesudah diberi kompres hangat pada mahasiswi di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 paling banyak mengalami nyeri ringan sebanyak 9 responden (69,2%), sedangkan paling sedikit tidak nyeri sebesar 1 responden (7,7%).

Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui bahwa data berdistribusi normal. Dibawah ini adalah tabel perhitungan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*

Tabel 4.4 Hasil Uji normalitas kelompok intervensi dan kelompok kontrol

Normalitas	<i>Shapiro-Wilk</i> (Sig.) Nyeri
Pre-test	0,000
Post-test	0,001

Dari hasil diatas terlihat bahwa nilai pre-test sistolik dengan *Shapiro-Wilk* memiliki *p-value* yaitu 0,000, sedangkan post-test *p-value* yaitu 0,001, Kedua *p-value* tersebut lebih kecil dari nilai sig = 0,05. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data peneliti berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal.

Pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 pada hari pertama menstruasi

Hasil penelitian tentang pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 pada hari pertama menstruasi dapat dilihat pada tabel 4.5 perbandingan skor yang didapatkan nyeri sebelum dan sesudah diberi kompres dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 pada hari pertama menstruasi

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	f	%	F	%
Tidak nyeri	0	0	1	7.7
Nyeri ringan	1	7.7	9	69.2
Nyeri sedang	12	92.3	3	23.1
Nyeri berat	0	0	0	0
Total	13	100	13	100

Hasil penelitian pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 pada hari pertama menstruasi dalam uji analisis *Wilcoxon* dapat dilihat pada tabel berikut: Tabel 4.6 Distribusi Pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 pada hari pertama menstruasi

	Rentan gan	Mean+ SD	Wilcox on	p- val ue
Sebelum	3-6	4,84±1,12	3,162	0,002
Sesudah	0-4	2,38±1,38		

Berdasarkan Tabel 4.6 diketahui nilai rerata pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 didapatkan rerata sebesar 4,84 dan rerata setelah diberi kompres hangat skala nyeri memiliki rerata sebesar 2,38 sehingga dapat dikatakan terjadi penurunan nyeri sebesar 3,16.

Tabel 4.6 juga menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017.

PEMBAHASAN

Tingkat nyeri haid sebelum diberi kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017

Berdasarkan hasil analisis setelah diberikan kompres hangat pada mahasiswi menunjukkan bahwa sebanyak 12 responden (92,3%) mengalami nyeri sedang. Nyeri merupakan suatu kondisi yang lebih dan sekedar sensasi tunggal yang disebabkan simulasi tertentu. Nyeri adalah pengalaman yang sangat individual dan kompleks (Smith *et al.*, 2009).

Responden dalam kategori nyeri sedang disebabkan sebagian masih dalam usia remaja. Usia merupakan salah satu faktor pemicu nyeri. Perbedaan perkembangan, yang ditemukan diantara kelompok berbeda usia dapat mempengaruhi bagaimana tubuh bereaksi terhadap nyeri. Hal ini dikuatkan oleh teori Okoro (2013) salah satu faktor yang mempengaruhi respon nyeri adalah usia. Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Chen dan Chen (2004) di Amerika menyebutkan nyeri haid pada usia remaja antara 20%-90% dengan 42% remaja mengalami nyeri berat, 33% nyeri sedang, sedangkan studi Epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi *desminore* 59,7%.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori menurut Kavita & Chitra (2014) yaitu *disminorea* mencapai puncaknya pada usia 16-25 tahun, keadaan ini mengganggu wanita karena pada rentang usia tersebut remaja cenderung memiliki emosional yang labil, usia mempengaruhi *disminorea* berhubungan dengan belum matangnya organ reproduksi. *Disminorea* dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks, terutama jika saluran serviks sempit.

Selain faktor usia yang mempengaruhi respon nyeri, ada faktor lain yang ditemukan pada penelitian ini yaitu faktor riwayat keluarga. Dalam hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat 8 responden yang memiliki riwayat keluarga. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit ini. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut. Dalam hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden mengalami gangguan menstruasi karena gen abnormal yang menyebabkan gangguan system tubuh.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian menurut Hussain (2009),

sebanyak 39,9 % wanita yang mengalami *dismenorea* mempunyai ibu kandung dengan riwayat *dismenorea* akan mengalami hal yang serupa, hal ini berhubungan dengan kondisi anatomis dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya.

Tingkat nyeri haid setelah diberi kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017.

Berdasarkan hasil analisis setelah diberikan kompres hangat paling banyak mengalami nyeri ringan sebanyak 9 responden (69,2%). Hasil penelitian menyatakan penurunan tingkat nyeri yang dialami responden karena diberi kompres hangat. Hasil penelitian terhadap responden sebelum responden diberi kompres hangat sebagian besar responden memiliki nyeri sedang dan setelah diberi kompres hangat sebagian responden memiliki tingkat nyeri dalam kategori ringan.

Hal ini berarti dapat ditarik alasan penurunan tingkat nyeri karena adanya perlakuan berupa pemberian kompres hangat. Kompres hangat adalah suatu teknik perpindahan panas yang dapat disalurkan melalui konduksi. Kompres ini mampu memberikan respon untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamine dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. Panas juga merangsang serabut saraf yang menutup gerbang nyeri sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat.

Kompres hangat mampu menimbulkan respon fisiologis yang berbeda. Pada umumnya apabila pemanas digunakan selama 20 menit atau lebih maka aliran darah akan menurun akibat reflek vasa

konstriksi karena tubuh berusaha mengontrol kehilangan panas di area tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Varney (2007) bahwa panas yang diberikan pada perut bawah wanita akan mengurangi nyeri, panas akan meningkatkan sirkulasi ke area tersebut sehingga memperbaiki anoksia jaringan yang disebabkan oleh tekanan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dahlan dan Syahminan (2017) dalam judul penelitian Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang. Hasil penelitian menyatakan kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* pada siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang, oleh karena itu direkomendasikan pada tenaga kesehatan kompres hangat sebagai salah satu cara alternatif non-farmakologi untuk mengurangi nyeri *dismenorea*.

Faktor kompres hangat mampu mempengaruhi perubahan nyeri namun ada faktor yang mendukung keberhasilan kompres nyeri salah satunya status gizi, diketahui bahwa IMT sebagian responden dalam kategori BB ideal, sehingga dapat dikatakan sebagian besar responden memiliki status gizi baik. Tubuh manusia dengan asupan nutrisi yang baik akan menghasilkan sel-sel penerima rangsangan yang baik pula. Kompres hangat akan efektif pada pasien dengan status gizi yang baik dibandingkan dengan status gizi buruk, karena suhu hangat dapat diterima dan merespon dengan cepat oleh tubuh.

Hal ini sesuai dengan teori Arisman (2010) gizi yang kurang akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh juga akan menyebabkan terganggunya fungsi produksi. Hal ini berdampak pada gangguan haid termasuk *dismenorea*, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik (Arisman, 2010). Faktor status gizi baik inilah menimbulkan sebagian responden hanya mengalami tingkat nyeri kategori sedang. Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Mulastin (2011) menyatakan sebanyak 45,5 % responden dengan disminore memiliki status gizi yang kurang (kurus).

Pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 pada hari pertama menstruasi

Hasil *uji wilcoxon* dengan nilai signifikan 0,002 menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea* dan rerata sebelum diberi kompres hangat sebesar 4,84 dan rerata setelah diberi kompres hangat skala nyeri memiliki rerata sebesar 2,38 sehingga dapat dikatakan terjadi penurunan nyeri sebesar 3,16. Hasil analisis juga menjelaskan bahwa nilai *p-value* yang didapat sebesar $0,002 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat pada mahasiswi di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017.

Adanya pengaruh kompres hangat yang mempengaruhi nyeri dihari pertama menstruasi disebabkan karena adanya aliran panas dapat menurunkan aliran darah yang timbul akibat reflek vasa konsentris karena tubuh berusaha mengontrol kehilangan panas diarea tersebut. Pengangkatan dan pemberian kembali panas local secara periodik akan mengembalikan efek vasodilatasi.

Kompres hangat ini akan mampu meningkatkan relaksi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan, meningkatkan aliran dan memberi rasa hangat lokal, meningkatkan pergerakan zat sisa dan nutrisi, panas kering dapat menahan suhu lebih lama karena dipengaruhi oleh evaporasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Makhrifatul. A (2015) melakukan penelitian dengan judul Kompres Hangat Mempengaruhi Derajat Nyeri Menstruasi Pada Siswi Kelas x di SMA Negeri 2 Pamekasan. Dalam hasil penelitian didapatkan ada hubungan kompres hangat terhadap derajat nyeri

menstruasi pada siswi kelas X di SMA Negeri 2 Pamekasan. Kompres hangat dapat mengurangi derajat nyeri menstruasi. Diharapkan bagi siswi untuk menangani nyeri menstruasi dengan melakukan kompres hangat

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta didapatkan hasil *uji wilcoxon* dengan nilai signifikan 0,002 yang menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *Idismeorea* dan rata-rata perubahannya adalah 3,162 Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat memiliki pengaruh terhadap penurunan nyeri *dismenorea*.

Saran

Bagi mahasiswi dengan adanya penelitian ini diharapkan, mampu melakukan dan menerapkan kompres hangat secara teratur untuk mengurangi nyeri haid secara non farmakologis

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan sampel yang lebih banyak dan menggunakan kelompok kontrol atau pembanding.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, D. (2011). *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn) untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anugroho, D. & Wulandari, A. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Penerbit ANDI
- Chumlea, Schubert, Roche, Kulin, Lee, Himes, & Sun. (2006). *Age at Menarche and Racia Comparisons in US Girls*. Pediatrics. Available from: Obgynresidents.stanford.edu/do

- cuments/dysmenorrhea.pdf(28 Januari 2017).
- Danuatmaja, B. dan Meiliasari, M. (2008). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swarna.
- Depkes RI. (2010). Pedoman kerja puskesmas jilid ke dua. Jakarta: Depkes RI
- Fenderson, C dan Wen, K. (2009). *Pemeriksaan Neuromuscular*. Jakarta: Erlangga
- Han & Lin. (2011). Selection and Efficacy of Self-Management Strategies for *Dismenorrhea* in Young Taiwanese Women. *Journal of Clinical Nursing* doi:10.1111/j.1365-2702.2010.03363.x
- Hestiantoro, A, Wiweko B, Prawesti D. (2009). *Masalah Gangguan Haid dan Infertilitas*. Jakarta: FK UI
- Kavita, S. & Citra, N. (2014). Dysmenorrhea and Premenstrual Syndrome: Frequency and Efect on Daily Activities of Adolescent Girls in Rural Areas of Bangalore. *International Journal of Medical Science and Public Health*. Vol 3 issue 10. 2014.
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Konsep Obstetri & Gynekologi Sosial Indonesia*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mulastin. (2011). Hubungan Status Gizi dengan Kejadian *Dismenore* Remaja Putri di SMA Islam Al-Hikmah Jepara. *Kesmas 7 (1) (2011) 65-70*.
- Okoro, R.N. (2013) *Evaluation of Factors that Increase the Severity of Dysmenorrhea among University Female Student in Maiduguri, North Eastern Nigeria*. The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practise Volume 11 Number 4 [1 Februari 2017]
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Prawirohardjo, S. (2010). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustakasarwono Prawirohardjo.
- Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarchea Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Putu Wija. W. Y. (2012). *Perbedaan Tingkat Nyeri Menstruasi dengan Pemberian Tehnik Effleurage pada Siswi SMP Negeri 1 Jember*. Skripsi, Universitas Jember.
- Riwidikdo, H. (2012). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press.
- Sharma, Malhotra, Taneja dan Saha. (2008). *Problem Related to Menstruation Amongst Adolescent Girls*. Indian journal Of Pediatrics. Availbe from : <http://www.spingerlink.com/content/f471u3n633m60p72/>. [6 Desember 2016].
- Widjaya, (2010). *Anda Bekerja, Anda Hamil, Anda Punya Anak*, Yogyakarta: Getar Hati.
- Widoyoko, E.P. (2012). *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.