

**PERBEDAAN PEGARUH PENAMBAHAN  
KOMPRES HANGAT PADA SENAM DISMENORE  
TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID  
PADA REMAJA PUTRI**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh :

Nama : Veranny Ayu Kumala Sari

NIM : 201310301052

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA**

**2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBEDAAN PEGARUH PENAMBAHAN  
KOMPRES HANGAT PADA SENAM DISMENORE  
TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID  
PADA REMAJA PUTRI**

NASKAH PUBLIKASI


Disusun Oleh :

Nama : Veranny Ayu Kumala Sari  
NIM : 20131030105

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui

Oleh :

Pembimbing : Siti Khotimah, SST. Ft., M. Fis  
Tanggal : 24 Juli 2017

Tanda Tangan : 

# PERBEDAAN PEGARUH PENAMBAHAN KOMPRES HANGAT PADA SENAM DISMENORE TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI<sup>1</sup>

Veranny Ayu Kumala Sari<sup>2</sup>, Siti Khotimah<sup>3</sup>

## Abstrak :

**Latar Belakang** : Remaja yang sedang mengalami menstruasi atau haid sering mengeluhkan nyeri yang berat. Hal ini dikarenakan adanya kadar prostaglandin yang meningkat di dalam endometrium yang berakibat pada peningkatan kontraksi otot dan penyempitan pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan aliran darah atau suplay darah ke endometrium berkurang sehingga akan menimbulkan nyeri yang disebut dengan dismenore. Ini merupakan salah satu penyebab utama dari kehilangan konsentrasi, kefokusian serta ketidak hadiran dalam melakukan kegiatan. **Tujuan** : Untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri. **Metode Penelitian** : Penelitian ini menggunakan metode *quasi experimental*, dengan *pre and post test two group design*. Kelompok 1 terdiri dari 12 orang yang diberi perlakuan berupa senam dismenore selama 3-5 hari sebelum jadwal menstruasi. Kelompok 2 terdiri dari 12 orang yang diberi perlakuan berupa senam dismenore selama 3-5 hari sebelum jadwal menstruasi dan pemberian kompres hangat selama 20 menit pada saat mulai beberapa jam sampai 1 hari mendahului keluarnya darah haid atau sekitar 12 jam setelah mulai timbul keluarnya darah haid. Pengukuran nyeri menggunakan instrument alat ukur berupa VAS (*Visual Analog Scale*). Uji normalitas menggunakan *saphiro wilk test*, uji homogenitas menggunakan *Levene test*, uji kelompok 1 dan 2 menggunakan *paired sample t-test* dan uji beda perlakuan menggunakan *Mann Whitney*. **Hasil** : Kelompok 1 dan 2 diuji dengan *paired sample t-test* menunjukkan hasil nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Pada uji beda dengan *Mann Whitney* menunjukkan hasil nilai  $p = 0,041$  ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan** : Ada perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri. **Saran** : Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengontrol stress dan pola makan pada responden.

**Kata Kunci** : Senam Dismenore, Kompres Hangat, Nyeri Haid, Remaja Putri

**Daftar Pustaka** : 65 buah (2007-2017) 57 jurnal, 8 buku

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE DIFFERENCES OF THE IMPACTS OF THE WARM COMPRESSES IN ADDITION TO THE DYSMENORRHEA GYMNASTICS TOWARD THE MENSTRUAL PAIN ON FEMALE TEENAGERS<sup>1</sup>

Veranny Ayu Kumala Sari<sup>2</sup>, Siti Khotimah<sup>3</sup>

## Abstract :

**Background:** Teenagers having menstruation often complain about severe pain. It is because of the increased prostaglandin level inside the endometrial resulting in the increased muscle contraction and blood vessels narrowing causing the reduced blood flow or blood supply to the endometrial is reduced that it will cause pain called as dysmenorrhea. It is one of the main causes of losing concentration, focus, and the absence in performing activities. **Research Objective:** To find out the differences of the impacts of the warm compresses in addition to the dysmenorrhea gymnastics toward the menstrual pain on female teenagers. **Research Method:** This research used quasi-experimental method with pre and post test two group designs. Group 1 consisted of 12 people given treatment of dysmenorrhea gymnastics for 3-5 days before the menstruation period. Group 2 consisted of 12 people given treatment of dysmenorrhea gymnastics for 3-5 days and warm compresses in addition to the dysmenorrhea gymnastics for 20 minutes during the first few hours to 1 day before the menstrual blood or around 12 hours after the menstrual blood. The pain measurement used the measurement tool instrument that is VAS (Visual Analog Scale). The normality test of Group 1 and 2 used paired sample t-test and different treatment test using Mann Whitney. **Result:** Group 1 and 2 are tested with paired sample t-test showing the result of  $\rho$  value = 0.000 ( $\rho < 0.05$ ). On the different treatment test using Mann Whitney shows the result of  $\rho$  value = 0.041 ( $\rho < 0.05$ ). **Conclusion:** There is a difference of the impacts of the warm compresses in addition to the dysmenorrhea gymnastics toward the menstrual pain reduction on female teenagers. **Suggestion:** The next researchers are expected to be able to control stress and eating style of the respondents.

**Keywords** : Dysmenorrhea gymnastics, Warm Compresses, Menstrual Pain, Female Teenagers

**References** : 65 references (2007- 2017): 57 journals, 8 books

---

<sup>1</sup> Undergraduate thesis title

<sup>2</sup> A student of Physiotherapy Study Program Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> A lecturer of Physiotherapy Study Program Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami haid (Lestari, 2013).

Menstruasi atau haid adalah perubahan fisiologis dalam tubuh wanita yang terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Menstruasi atau haid mengacu kepada pengeluaran secara periodik darah dan sel-sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim wanita. Banyak wanita mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode haid mereka datang. Salah satunya adalah rasa nyeri haid berat yang disebut *dysmenorrhea* (Pratiwi, 2011).

*Dysmenorrhea* adalah kata yang berasal dari bahasa Yunani dan berarti siklus haid yang sulit (Gerzson, dkk., 2014). *Dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani: *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* berarti bulan, dan *rrhea* berarti aliran. *Dysmenorrhea* atau dismenore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat haid. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat haid (Sukarni & Margareth, 2013 dalam Purba, dkk, 2014).

Angka kejadian nyeri haid atau dismenore di dunia sangat besar. Rata – rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri haid. Di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama haid. Angka kejadian (prevalensi) nyeri haid berkisar 45 – 95% di kalangan wanita usia produktif (Marlinda, dkk, 2013).

Tingginya prevalensi ini menjadikan dasar dibuatnya undang-undang yang berbunyi : pekerja wanita yang merasakan sakit pada saat haid dan memberitahukan keadaannya kepada pengusaha berhak untuk tidak bekerja pada hari pertama dan kedua waktu haidnya (pasal 81 UU No. 13 Tahun 2003) (Bintoro, dkk, 2008).

Prestasi belajar disekolah yang menurun akibat dismenore perlu perhatian serius dari kebijakan pemerintah. Kebijakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) mengikuti kebijaksanaan umum Depkes RI pemerintah daerah KESMAS (2014). Sementara itu ada BKKBN yang telah membentuk suatu program pusat informasi dan konseling remaja dalam pengenalan kesehatan reproduksi (Mufaridah, 2014).

PIK-M Mahkota Puri Universitas 'Aisyiyah dapat membantu pemerintah khususnya BKKBN dalam mengembangkan dan menjalankan program BKKBN. Dengan kelengkapan dan kualitas sumber daya manusia PIK-M Mahkota Puri Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta diharapkan dapat menjadi pusat dalam memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi secara tepat dan benar dan yang dapat dipertanggungjawabkan kepada remaja yang mengakses informasi di PIK-M Mahkota Puri Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Dismenore primer merupakan penyebab utama dari ketidakmampuan untuk berkonsentrasi pada pembelajaran atau pekerjaan mereka, ketidak hadiran dalam kelas, ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan akademik (Mistry, dkk., 2015). Salah satu penanganan nyeri haid bisa dilakukan oleh Fisioterapi.

Fisioterapi dapat membantu menurunkan nyeri haid dengan senam dismenore dan kompres hangat. Senam dismenore merupakan suatu tehnik relaksasi. Dengan gerakan senam maka otak akan mengeluarkan *endorphin* yang berfungsi sebagai penenang dan penghilang rasa sakit. Kompres hangat adalah suatu tehnik relaksasi. Dengan pemberian kompres hangat akan mengakibatkan sirkulasi darah menjadi lancar. Melalui pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar, sehingga akan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Melalui cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat

diperbaiki, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang disebabkan suplai darah ke *endometrium* berkurang (Hartatik & Putri, 2015).

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian dengan *design quasi eksperimental*, dan dengan rancangan penelitian *pre and post test two group design*. Pada penelitian ini digunakan 2 kelompok perlakuan, yaitu : (1) kelompok perlakuan 1 : senam dismenore, (2) kelompok perlakuan 2 : senam dismenore dan kompres hangat. Sebelum dilakukan intervensi, kedua kelompok dilakukan pengukuran tingkat nyeri haid dengan menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*).

Pada kelompok 1 setelah melakukan senam dismenore selama 3-5 hari sebelum jadwal haid, kemudian dilakukan pengukuran nyeri pada saat hari pertama haid. Pada kelompok 2 setelah dilakukan senam dismenore 3-5 hari sebelum jadwal haid dan diberikan kompres hangat selama 20 menit pada saat hari pertama haid, kemudian dilakukan pengukuran nyeri pada menit ke 20 (setelah pelaksanaan kompres hangat selesai). Setelah kedua kelompok mendapat perlakuan dan masing-masing sudah dilakukan pengukuran terhadap derajat nyerinya maka diperoleh hasil yang akan dibandingkan pada derajat nyeri antara kelompok 1 dan kelompok 2.

Populasi adalah seluruh data yang menjadi perhatian kita dalam suatu ruang lingkup dan waktu yang kita tentukan (Margono, 2010). Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri Program Studi Fisioterapi S1 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang sebagian telah mengisi angket kuesioner tentang nyeri haid yang dialaminya.

Subyek penelitian adalah remaja putri program studi Fisioterapi S1 Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang memenuhi kriteria sebagai berikut: Kriteria Inklusi : mengalami nyeri haid (dismenore primer), usia 15-21 tahun, remaja putri dapat diajak berkomunikasi, belum menikah atau melahirkan, bersedia menjadi responden, tidak mengkonsumsi obat pereda nyeri, haid teratur. Kriteria Eksklusi : sudah menikah atau melahirkan, mahasiswa yang dinyatakan memiliki kelainan pada organ reproduksinya, mengkonsumsi obat pereda nyeri.

Untuk uji normalitas pada penelitian ini menggunakan Saphiro wilk test, uji homogenitas dengan Levene test. Untuk uji hipotesis I dan II menggunakan paired sample t-test. Untuk uji beda perlakuan menggunakan Mann Whitney.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kampus Terpadu Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang beralamat di Jl Ring Road Barat 63 Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta, di kost masing-masing responden di Yogyakarta dan di posko KKN Bapangan dan di posko KKN Siliran, Kulonprogo Yogyakarta.

### 2. Karakteristik Responden

#### a. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4. 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah responden kelompok 1	Persen (%)	Jumlah Responden kelompok 2	Persen (%)
19	1	8,3	0	0
20	3	25,0	0	0
21	8	66,7	12	100
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel 4.1. dapat dilihat bahwa usia dominan responden adalah berusia 21 tahun.

b. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan

BB Kel. 1	Jumlah Responden Kel. 1	Persen	BB Kel. 2	Jumlah Responden Kel. 2	Persen
40	1	8,3	39	1	8,3
42	1	8,3	40	1	8,3
43	1	8,3	42	1	8,3
45	3	25,0	48	3	25,0
46	1	8,3	50	1	8,3
48	1	8,3	51	1	8,3
50	2	16,7	58	1	8,3
65	1	8,3	60	1	8,3
68	1	8,3	66	1	8,3
			83	1	8,3
Jumlah	12	100		12	100
Mean	48,92			52,75	
SD	8,754			12,491	

Berdasarkan tabel 4.2 pada rata-rata berat badan kelompok 1 adalah 48,92 dan pada kelompok 2 adalah 52,75.

c. Distribusi Responden berdasarkan Tinggi Badan

Tabel 4.3. Distribusi Responden berdasarkan Tinggi Badan

Tinggi Badan kelompok 1	Jumlah Responden kelompok 1	Persen	Tinggi Badan Kelompok 2	Jumlah Responden kelompok 2	Persen
150	3	25,0	149	1	8,3
154	1	8,3	150	1	8,3
155	3	25,0	153	2	16,7
157	1	8,3	155	1	8,3
159	1	8,3	156	1	8,3
160	2	16,7	157	3	25,0
164	1	8,3	158	2	16,7
			165	1	8,3
Total	12	100		12	100
Mean	155,75			155,67	
SD	4,475			4,207	

Berdasarkan tabel 4.3. pada rata-rata tinggi badan kelompok 1 adalah 155,75 dan pada kelompok 2 adalah 155,67.

d. Distribusi Responden berdasarkan Status Gizi

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi

Status Gizi	Jumlah Responden Kelompok 1	Persen	Jumlah Responden Kelompok 2	Persen
<18,5	3	25,0	3	25,0
>18,5-24,9	8	66,7	6	50,0
>25	1	8,3	3	25,0
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel 4.4. pada kelompok 1 yang memiliki status gizi <18,5 atau bisa disebut *underweight* terdapat 3 responden (25,0%). Untuk yang memiliki status gizi normal atau >18,5-24,9 terdapat 8 responden (66,7%). Sedangkan untuk yang memiliki status gizi *overweight* atau >25 terdapat 1 responden (8,3%). Untuk kelompok 2 yang memiliki status gizi <18,5 atau bisa disebut *underweight* terdapat 3 responden (25,0%). Untuk yang memiliki status gizi normal atau >18,5-24,9 terdapat 6 responden (50,0%). Sedangkan untuk yang memiliki status gizi *overweight* atau >25 terdapat 3 responden (25,0%).

e. Distribusi Responden Berdasarkan Kebiasaan Olahraga

Tabel 4.5. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Olahraga

KO	Jumlah Responden kelompok 1	Persen	Jumlah Responden kelompok 2	Persen
0	9	75,0	10	83,3
1	2	16,7	2	16,7
2	1	8,3	0	0
Total	12	100	12	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa responden dominan tidak pernah melakukan olahraga dalam seminggu.

3. Deskriptif Data Penelitian

a. Derajat nyeri haid pada kelompok 1 dan kelompok 2

Tabel 4.6. Derajat Nyeri Haid Kelompok 1 dan 2

Kel 1	Pre 1	Post1	Selisih	Kel 2	Pre 2	Post 2	Selisih
I	9	7	2	I	6	2	4
II	8	7	1	II	7	4	3
III	7	3	4	III	8	5	3
IV	8	3	5	IV	5	1	4
V	8	5	3	V	8	4	4
VI	7	3	4	VI	6	2	4
VII	5	4	1	VII	7	4	3
VIII	5	3	2	VIII	6	1	5
IX	5	1	4	IX	4	1	3
X	4	3	1	X	6	3	3
XI	4	2	2	XI	7	3	4
XII	5	4	1	XII	8	4	4
n	12	12	12	N	12	12	12
Mean	6,25	3,75		Mean	6,50	2,83	
SD	1,765	1,815		SD	1,243	1,403	



#### 4. Hasil Uji Analisis

##### a. Uji Normalitas

Tabel 4.7. Hasil Uji Normalitas Data

Derajat nyeri Haid Sampel	Nilai p ( <i>Saphiro wilk test</i> )	
	Kel 1	Kel 2
Sebelum	0,090	0,228
Sesudah	0,105	0,121

Berdasarkan tabel 4.7. nilai p pada sebelum dan sesudah kelompok 1 adalah  $p = 0,090$  ( $p > 0,05$ ) dan  $p = 0,105$  ( $p > 0,05$ ), sedangkan nilai p pada sebelum dan sesudah kelompok 2 adalah  $p = 0,228$  ( $p > 0,05$ ) dan  $p = 0,121$  ( $p > 0,05$ ). Sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi normal.

##### b. Uji Homogenitas

Tabel 4.8. Hasil Uji Homogenitas

	Lavene Test Nilai p
<i>Pre-test</i>	0,038
<i>Post-test</i>	0,631

Pada hasil uji homogenitas pada tabel 4.9. didapatkan nilai  $p = 0,038$  ( $p < 0,05$ ) dan  $p = 0,631$  ( $p > 0,05$ ) yang dapat disimpulkan bahwa data tidak homogen dan homogen.

##### c. Uji Hipotesis 1

Tabel. 4.9. Hasil *Paired Sample T-test* untuk Uji Hipotesis I

Sampel	n	Mean $\pm$ SD	p
Kelompok 1	12	2,500 $\pm$ 1,446	0,000

Hasil perhitungan *paired sample t-test* adalah  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga hipotesis I yang menyatakan ada pengaruh senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri diterima.

##### d. Uji Hipotesis II

Tabel. 4.10. Hasil *Paired Sample T-test* untuk Uji Hipotesis II

Sampel	n	Mean $\pm$ SD	p
Kelompok II	12	3,667 $\pm$ 0,651	0,000

Hasil perhitungan *paired sample t-test* adalah  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, sehingga hipotesis II yang menyatakan ada pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri diterima.

e. Uji Normalitas untuk hipotesis III

Tabel 4.11. Hasil Uji Normalitas

	Nilai (p)
Selisih 1	0,056
2	0,006

Berdasarkan tabel 4.11. dapat dijabarkan sebagai berikut didapat nilai p dari data selisih adalah 0,056 ( $p > 0,05$ ) dan 0,006 ( $p < 0,05$ ) sehingga data berdistribusi normal dan tidak normal. Sehingga untuk uji hipotesis III digunakan *Mann Whitney*.

f. Uji Hipotesis III

Tabel 4.12. Mann Whitney untuk Uji Hipotesis III

	N	Mean	P
Kelompok 1	12	9,67	0,041
Kelompok 2	12	15,33	

Berdasarkan tabel 4.12. diperoleh nilai  $p = 0,041$  ( $p < 0,05$ ). maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak. Dari hasil tersebut maka dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri.

## PEMBAHASAN

### 1. Berdasarkan Karakteristik Responden

#### a. Distribusi Responden berdasarkan Usia

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan yang mengalami nyeri haid adalah usia 21 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan Junizar (2004, dalam Novia & Puspitasari, 2008) bahwa dismenore primer umumnya terjadi pada usia 15-30 tahun dan sering terjadi pada usia 15-25 tahun yang kemudian hilang pada usia akhir 20-an atau awal 30-an. Dan sesuai dengan penelitian Novia & Puspitasari (2008) yang menyatakan bahwa dari hasil penelitian didapatkan dismenore primer paling banyak terjadi pada wanita dengan golongan umur 21-25 tahun. Hal ini karena pada usia ini terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat.

#### b. Distribusi Responden berdasarkan Status Gizi

Pada tabel 4.4. menunjukkan tentang indeks masa tubuh responden yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mempunyai status gizi yang normal. Penelitian Sari (2013) menyatakan bahwa remaja dengan IMT *overweight* lebih berpotensi mengalami *dysmenorrhoe*. Namun pada remaja dengan IMT normal juga tidak menutup kemungkinan untuk mengalami *dysmenorrhoe*, karena selain ketidak-seimbangan status gizi (IMT *overweight/underweight*) banyak faktor lain yang memegang peranan sebagai penyebab *dysmenorrhoe*, antara lain : faktor kejiwaan, faktor endokrin, faktor alergi, faktor organik, kurangnya aktivitas atau olahraga dan ketidak seimbangan asupan gizi.

c. Distribusi Responden berdasarkan Kebiasaan Olahraga

Pada tabel 4.5 memaparkan tentang karakteristik responden berdasarkan kebiasaan olahraga yang menunjukkan bahwa responden kelompok 1 dan kelompok 2 dominan tidak mempunyai kebiasaan olahraga dalam setiap minggunya. Hal ini sesuai dengan penelitian Ramadani (2014) yang menyatakan bahwa bila wanita teratur melakukan olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi dan dengan melakukan olahraga, tubuh manusia akan mengeluarkan hormon endorfin yang dilepaskan di sirkulasi darah dan membuat aliran darah disekitar rahim menjadi lancar sehingga dapat menurunkan rasa nyeri.

2. Berdasarkan Hasil Uji Penelitian

a. Hasil Uji Hipotesis I

Hasil pengujian dengan uji *paired sample t-test* menunjukkan hasil ( $p = 0,000$ ). Karena nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Olahraga terbukti dapat meningkatkan kadar *b-endorphin* empat sampai lima kali di dalam darah. Sehingga, semakin banyak melakukan senam/olahraga maka akan semakin tinggi pula kadar *b-endorphin*. Ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam *hipothalamus* dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan Harry (2007, dalam Suparto, 2011).

b. Hasil Uji Hipotesis II

Hasil pengujian dengan *paired sample t test* menunjukkan hasil ( $p = 0,000$ ). Karena nilai  $p < 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

Olahraga atau senam dismenore ini merupakan salah satu teknik relaksasi. Olahraga atau latihan fisik dapat menghasilkan hormon *endorphin*. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar *endorphin* dalam tubuh untuk mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi (Suparto, 2011).

Selain itu, sejalan dengan penelitian Hartatik dan Putri (2015) yang menyatakan bahwa kompres hangat dapat mengatasi nyeri haid karena kompres hangat berfungsi untuk memperlancar sirkulasi darah. Melalui pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar, sehingga akan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Melalui cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang disebabkan suplai darah ke *endometrium* berkurang.

Sehingga selain dengan memicu otak untuk mengeluarkan endorfin lebih banyak yang ditujukan untuk melahirkan rasa nyaman, juga ditujukan untuk melebarkan pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi dan mengurangi ketegangan otot. Sehingga nyeri berkurang.

### c. Hasil Uji Hipotesis III

Hasil dari uji hipotesis III didapat nilai probabilitas (nilai p) adalah 0,041. Hal ini berarti probabilitas kurang dari 0,05 ( $< 0,05$ ). Dari pernyataan tersebut berarti dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri.

Hasil penelitian Harahap dan Lismarni (2013) menyatakan bahwa ketika seseorang melakukan olahraga/senam, maka *b-endorphin* akan keluar dan ditangkap oleh reseptor di dalam *hipothalamus* dan sistem limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan *b-endorphin* berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, tubuh dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak, sehingga rasa nyeri yang dirasakan akan berkurang.

Kompres hangat merupakan salah satu tindakan dengan cara memberikan sensasi panas pada permukaan kulit menggunakan handuk panas atau buli-buli yang bertujuan untuk meningkatkan perbaikan dan pemulihan jaringan Kozier, dkk., (2002 dalam Luthfia, 2014).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Luthfia (2014) yang menyatakan bahwa kompres hangat dan senam dismenore efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi.

Peran penambahan kompres hangat pada senam dismenore bertujuan untuk menurunkan nyeri haid, selain dengan memicu otak untuk menghasilkan endorfin lebih banyak juga bertujuan untuk melancarkan aliran darah ke endometrium dan mengurangi spasme otot.

Pada hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa intervensi senam dismenore dan kompres hangat lebih efektif menurunkan intensitas nyeri haid dibandingkan hanya intervensi senam dismenore saja. Karena pengeluaran endorfin yang akan melahirkan rasa nyaman ditambah dengan perbaikan aliran darah ke endometrium serta mengurangi spasme otot lebih baik daripada hanya pengeluaran endorfin saja.

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Senam dismenore berpengaruh terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri.
2. Penambahan kompres hangat pada senam dismenore berpengaruh terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri.
3. Terdapat perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenore terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri.

### B. Saran

#### 1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien dalam menangani keluhan nyeri haid dengan senam dismenore dan pemberian kompres hangat.

#### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengontrol faktor stress dan pola makannya.

#### 3. Bagi Pendidikan

Untuk institusi pendidikan agar memberikan masukan mengenai penggunaan kompres hangat dan senam dismenore dalam menangani keluhan nyeri haid.

#### 4. Bagi Profesi Fisioterapis

Memberikan saran kepada fisioterapis untuk memberikan senam dismenore dan kompres hangat untuk menurunkan nyeri haid.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bintoro, R.W. Ardhanariswari, R. Permana, R. 2008. Implementasi UU no. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Bagi Tenaga Kerja Perempuan Di Kabupaten Purbalingga. *Jurnal Dinamika Hukum Vol. 8 No. 3* September 2008
- Harahap, D.U. Lismarni. 2013. Pengaruh Senam Dismenore terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Baso 2013. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, Vol.4 No 1 Januari 2013
- Hartatik, F.S. Putri, D.M. 2015 . Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid pada Mahasiswi Semester VI Akper William Booth Surabaya . *ejournal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/D3KEP/article/view/32/24*. Diakses pada 30 Agustus 2016
- Lestari, N.M.S.D. 2013. Pengaruh Dismenore pada Remaja. Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA III Tahun 2013. <http://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/semnasmipa/article/viewFile/2725/2305>. Diakses pada 27 oktober 2016
- Luthfia, Z. 2014 . Terapi non farmakologi kompres hangat dan senam dismenore untuk mengatasi masalah dismnore pada remaja. *lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016-5/20391043-PR-Zulfa%20Luthfia.pdf*. diakses pada. 10 oktober 2016
- Margono. 2010. Metodologi Penelitian Pendidikan. Jakarta: Rineka Cipta.hal, 218 hal, 118
- Marlinda, R. Rosalina. Purwaningsih. 2013. Pengaruh Senam Dismenore terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal Keperawatan Maternitas . Volume 1, No. 2, November 2013; 118-123*
- Mistry, M. Vardhan, V. Palekar, T. Panse, R. 2015. *Effect Of Conventional Tens Versus Spinal Mobilization In Primary Dysmenorrhea In Adolescent Girls: A Comparative Study. Int J Physiother Res* 2015, Vol 3(5):1227-32. ISSN 2321-1822
- Mufaridah, F. 2014. Pengaruh Pemberian Tebu Ireng (Saccharum Officinarum) terhadap Tingkat Dismenorea Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pakem Sleman Yogyakarta. <http://opac.unisayogya.ac.id/317/1/NASKAH%20PUBLIKASI.pdf>. Diakses pada 17 Maret 2017
- Novia, I. Puspitasari, N. 2008. Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer. *The Indonesian Journal of Public Health, Vol. 4, No. 2, Maret 2008: 96-104*
- Pratiwi, N. 2011. Buku pintar kesehatan wanita halaman 21-27
- Purba, E.P.N. Rompas, S. Karundeng, M. 2014. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Penanganan Dismenore di SMA Negeri 7 Manado. <http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/viewFile/5198/4714>. diakses pada 28 oktober 2016

- Ramadani, A.N. 2014. Hubungan Kebiasaan Olahraga Dengan Kejadian Dismenore Pada Siswi Di Smp N 2 Demak Tahun 2014. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3704.pdf>. Diakses pada 6 Juli 2017
- Sari, E.J. 2013. Gambaran Imt Dengan Gangguan Menstruasi (Dysmenorhoe, Amenore, Oligomenore) Pada Mahasiswa Tingkat 1. <http://jurnal.akbid-griyahasada.ac.id/files/vol1no1/Penelitian2.pdf>. Diakses pada 8 Juli 2017
- Suparto, A. 2011. Efektivitas Senam Dismenore dalam Mengurangi Dismenore pada Remaja Putri, Phederal Vol. 4 No. 1, Mei 2011



unisa  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta