

**PERBEDAAN KOMPRES HANGAT DENGAN TEKNIK *EFFLEURAGE*  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA SISWI  
DI MTsN NGEEMPLAK SLEMAN TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh :  
CHENTIA MISSE ISSABELLA  
201410104217**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIV  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
'AISYIAHYOGYAKARTA  
2015**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PERBEDAAN KOMPRES HANGAT DENGAN TEKNIK *EFFLEURAGE*  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA SISWI  
DI MTsN NGEMPLAK SLEMAN TAHUN 2015**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
CHENTIA MISSE ISSABELLA  
201410104217**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Sidang Skripsi sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Sains Terapan Jenjang Diploma IV Bidan Pendidik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Oleh:

Pembimbing : Nugraheni Kusumawati, S.Si.T., M.Kes

Tanggal : 13 - 07 - 2015

Tanda tangan : 

**PERBEDAAN KOMPRES HANGAT DENGAN TEKNIK *EFFLEURAGE*  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA SISWI  
DI MTsN NGEMPLAK SLEMAN TAHUN 2015**

**Chentia Misse Issabella<sup>2</sup>, Nugraheni Kusumawati<sup>3</sup>**

**INTISARI**

Salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh remaja perempuan adalah dismenore. Dampak dari dismenore dapat berupa gangguan aktifitas yang menyebabkan tidak masuk sekolah. MTsN Ngemplak merupakan sekolah bernuansa islami yang memiliki kurikulum dan program kegiatan belajar akademisi dan non-akademisi yang sangat banyak dan dari 221 siswi telah mengalami menstruasi dan didapatkan 169 siswi (76,5%) yang mengalami dismenore. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi di MTsN Ngemplak Sleman Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode *pre-eksperiment* dalam dua kelompok. Sampel yang digunakan 30 siswi dibagi dalam 2 kelompok dengan teknik pengambilan sampel dengan cara randomisasi sederhana (*simple randomization*). Uji statistik dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Hasil penelitian ini penurunan nyeri dismenore pada kompres hangat sebesar 3-4 tingkat sedangkan pada teknik *effleurage* penurunannya sebesar 2 tingkat. Ada perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada hari pertama ( $p \text{ value}=0,009 < \alpha = 0,05$ ) dan pada hari kedua ( $p \text{ value}=0,000 < \alpha = 0,05$ ). Ada perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi di MTsN Ngemplak Sleman Tahun 2015. Diharapkan siswi MTsN Ngemplak dapat memberikan penanganan untuk penurunan nyeri dismenore dengan menggunakan kompres hangat.

Kata Kunci : Nyeri dismenore, kompres hangat, teknik *effleurage*.

## PENDAHULUAN

Menstruasi terkadang menimbulkan suatu ketidaknyamanan fisik yang ditandai dengan nyeri pada bagian pinggang menjalar ke perut. Nyeri menstruasi adalah nyeri pada abdomen yang dirasakan selama beberapa hari di awal menstruasi yang dikenal sebagai dismenore. Dismenore merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Prawirohardjo, 2007). Dismenore yang sering terjadi adalah dismenore primer, sering terjadi lebih dari 50% diantaranya mengalami nyeri pada saat pada saat menstruasi yang hebat dan 15% biasanya dismenore primer timbul pada masa remaja yaitu sekitar 2-3 tahun haid pertama dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun (Abidin, 2005).

Menurut French (2007) menyatakan bahwa di Amerika Serikat dismenore merupakan penyebab utama remaja perempuan tidak masuk sekolah sebanyak 14%-52%. Menurut Harel (2006) juga menambahkan bahwa sekitar 53% remaja di Australia mengalami penurunan aktifitas di sekolah, olahraga dan sosial karena dismenore dan 24% pekerja perempuan remaja harus absen tiap bulan karena dismenore (Handayani, 2012).

Prevalensi dismenore di Indonesia menurut Glasier (dalam Novia & Puspita, 2008) menyatakan dismenore terjadi pada 60–70% wanita di Indonesia. Suatu penelitian di Jakarta menemukan bahwa 83,5% mahasiswi mengalami dismenore (Vegas *et al.*, dalam Sianipar *et al.*, 2009). Sedangkan menurut WHO, didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenore dan 10%-15% diantaranya mengalami dismenore berat, sehingga mengakibatkan timbulnya keterbatasan aktivitas yang dikeluhkan oleh 15% remaja perempuan yang mengalami dismenore. Nyeri dismenore juga dapat timbul bersamaan dengan rasa mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan, lekas marah. Masalah yang sering muncul dalam dismenore adalah tingkat penurunan nyerinya. Ketika nyeri itu timbul beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala mual, sembelit atau diare dan sering berkemih (Manuaba, 2010).

Gejala yang ditimbulkan tidak hanya terbatas pada perut atau punggung bagian bawah tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha (Prawirohardjo, 2005). Dismenore mungkin merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk berkonsultasi dan pengobatan (Manuaba, 2010). Dari data tersebut dapat menggambarkan bahwa dismenore yang terjadi pada remaja membuat ketidakhadiran di sekolah dan ketidakhadiran di sekolah dapat mengakibatkan proses belajar mengajar menjadi terganggu.

Dampak nyeri dismenore pada remaja akan menimbulkan kecemasan berlebih akan mempengaruhi terjadinya penurunan kecakapan dan ketrampilan siswa yang akan sangat mempengaruhi terhadap penurunan aktifitas sekolah dan prestasi. Menurut Kurniawati *et.al* (2011) melaporkan bahwa 52% pelajar di Yogyakarta tidak dapat melakukan aktivitasnya dengan maksimal selama menstruasi. Dampak lain yang muncul apabila mengalami nyeri dismenore yaitu akan menurunkan kecakapan dan keterampilan serta akan menurunkan konsentrasi seseorang dan bila nyeri berlangsung dalam waktu yang lama maka

akan mengakibatkan keadaan patologi seperti terjadinya endometriosis, radang panggang dan kelainan lainnya yang mengarah pada dismenore sekunder.

Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan cara farmakologi (dengan menggunakan obat-obatan), non-farmakologi (dengan cara akupuntur, TENS, massase 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 golongan asam salisilat), memperbanyak pengeluaran darah menstruasi selama 2 hari pertama apabila dikonsumsi untuk mengurangi dismenore, gangguan fungsi hati, ginjal, depresi pernafasan, gangguan umum terhadap ekskresi (obstipasi, urin tertahan, kolik) serta ketergantungan. Berdasarkan kejadian diatas untuk mengatasi nyeri dismenore non farmakologi yang dapat dilakukan dengan mudah yaitu dengan pemberian kompres hangat dan menggunakan teknik *effleurage*.

Berdasarkan studi pendahuluan jumlah siswa perempuan di MTs N Ngemplak sebanyak 234 siswi. Di MTs N Ngemplak masih terdapat 13 siswi yang belum mengalami menstruasi dan 221 siswi telah mengalami menstruasi dan didapatkan 169 siswi (76,5%) diantaranya mengalami dismenore sehingga terkadang mereka harus tidak masuk sekolah ataupun harus beristirahat di UKS (Unit Kesehatan Sekolah). Adapun upaya mandiri yang dilakukan oleh siswi ataupun pihak sekolah dalam menangani dismenore dengan minum obat penghilang rasa nyeri yang dijual dipasaran, diolesi sesuatu untuk memberikan rasa hangat dan beristirahat dirumah atau di UKS. Oleh karena itu mengingat padatnya aktivitas dan proses belajar yang padat akan lebih baik jika nyeri dismenore yang dialami oleh siswi dapat teratasi.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Pre-eksperiment* dalam dua kelompok (*two group pretets – posttest design*) yaitu dengan membentuk dua kelompok yang akan dipilih secara randomisasi, kemudian diberi *pre-test* dan *post-test* untuk masing-masing kelompok untuk mengetahui keadaan awal adakah perbedaan antara kelompok eksperimen 1 dan kelompok eksperimen 2.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel. 1 Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Hari Pertama Menstruasi**

No Responden	Selisih			Selisih		
	Kompres Hangat Kel.I			Teknik <i>Effleurage</i> Kel.II		
	Pre	Post	Penurunan	Pre	Post	Penurunan
1	7	3	4	7	4	3
2	8	4	4	4	2	2
3	6	2	4	8	4	4
4	3	0	3	7	4	3
5	7	3	4	6	3	3
6	7	4	3	4	3	1
7	5	2	3	5	3	2
8	6	3	3	5	3	2
9	4	2	2	6	4	2
10	5	3	2	8	5	3
11	5	2	3	7	3	4
12	6	2	4	6	4	2
13	8	3	5	7	4	3
14	8	4	4	5	3	2
15	7	3	4	5	3	2

Sumber : Data primer, 2015

Berdasarkan tabel. 1 terlihat bahwa di hari pertama pada kompres hangat penurunan nyeri mulai dari 2 tingkat sampai 5 tingkat sedangkan pada teknik *effleurage* penurunan nyeri mulai dari 1 tingkat sampai 4 tingkat.

**Tabel. 2 Distribusi Frekuensi Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore pada Hari Pertama Menstruasi**

Penurunan	Kompres Hangat		Teknik <i>effleurage</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1 tingkat	0	0	1	6,7%
2 tingkat	2	13,3%	7	46,7%
3 tingkat	5	33,3%	5	33,3%
4 tingkat	7	46,7%	2	13,3%
5 tingkat	1	6,7%	0	0
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data primer, 2015

Berdasarkan tabel. 2 dari jumlah responden sebanyak 15 orang, pada pemberian kompres hangat pada hari pertama sebagian besar responden yang mengalami penurunan nyeri dismenore sebesar 4 tingkat sebanyak 7 responden (46,7%) dan pada pemberian teknik *effleurage* sebesar 2 tingkat sebanyak 7 responden (46,7%).

**Tabel. 3 Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Hari Kedua Menstruasi**

No Responden	Selisih			Selisih		
	Kompres Hangat Kel.II			Teknik <i>Effleurage</i> Kel.I		
	Pre	Post	Penurunan	Pre	Post	Penurunan
1	5	1	4	5	3	2
2	3	0	3	6	4	2
3	6	1	5	4	1	3
4	5	2	3	2	0	2
5	4	1	3	6	4	2
6	2	0	2	5	3	2
7	5	2	3	4	2	2
8	4	1	3	5	3	2
9	4	2	2	3	1	2
10	7	3	4	4	2	2
11	5	1	4	5	2	3
12	5	1	4	5	3	2
13	5	2	3	6	4	2
14	4	1	3	7	5	2
15	4	1	3	6	3	3

Sumber : Data primer, 2015

Berdasarkan tabel. terlihat bahwa di hari kedua pada kompres hangat penurunan nyeri mulai dari 2 tingkat sampai 5 tingkat sedangkan pada teknik *effleurage* penurunan nyeri mulai dari 2 tingkat sampai 3 tingkat.

**Tabel. 4 Distribusi Frekuensi Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore pada Hari Kedua Menstruasi**

Penurunan	Kompres Hangat		Teknik <i>Effleurage</i>	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
1 tingkat	0	0	0	0
2 tingkat	2	13,3%	12	80,0%
3 tingkat	8	53,3%	3	20,0%
4 tingkat	4	26,7%	0	0
5 tingkat	1	6,7%	0	0
Jumlah	15	100%	15	100%

Sumber : Data primer, 2015

Berdasarkan tabel. 4 dari jumlah responden sebanyak 15 orang, pada pemberian kompres hangat pada hari kedua sebagian besar responden yang mengalami penurunan nyeri dismenore sebesar 3 tingkat sebanyak 8 responden (53,3%) dan pada pemberian teknik *effleurage* sebesar 2 tingkat sebanyak 12 responden (80,0%).

**Tabel. 5 Perbedaan Antara Kompres Hangat dengan Teknik Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore di Hari Pertama**

Hari pertama	Perlakuan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Mann-Whitney	P
Kelompok I	Kompres hangat	15	19,63	294,50	50,500	<b>.009</b>
Kelompok II	Teknik <i>effleurage</i>	15	11,37	170,50		
Total		30				

Sumber : Data primer, 2015

Berdasarkan tabel. 5 terlihat adanya perbedaan antara kompres hangat dan teknik *effleurage*. Dari perbedaan tersebut dapat diketahui bahwa kompres hangat lebih cepat dalam menurunkan nyeri dismenore. Menurut uji statistik *Mann-Whitney* dapat dilihat dari nilai *p-value* yaitu  $.009 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada hari pertama.

Perbedaan selisih penurunan tingkat nyeri dismenore setelah diberikan kompres hangat dan teknik *effleurage* pada hari kedua terdapat dalam tabel sebagai berikut :

**Tabel. 6 Perbedaan Antara Kompres Hangat dengan Teknik Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore di Hari Kedua**

Hari pertama	Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Mann-Whitney	P
Kelompok I	Kompres hangat	15	21,00	315,00	30,000	<b>.000</b>
Kelompok II	Teknik <i>effleurage</i>	15	10,00	150,00		
Total		30				

Sumber : Data Primer, 2015

Berdasarkan tabel. 11 terlihat adanya perbedaan antara kompres hangat dan teknik *effleurage*. Dari perbedaan tersebut dapat diketahui bahwa kompres hangat lebih cepat dalam menurunkan nyeri dismenore. Menurut uji statistik *Mann-Whitney* dapat dilihat dari nilai *p-value* yaitu  $.000 < \alpha = 0,05$  yang berarti bahwa terdapat perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada hari kedua.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini pada hari pertama didapatkan menurut uji statistik *Mann-Whitney p-value*  $.009 < \alpha = 0,05$  maka terlihat jelas terdapat perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore. Berdasarkan uji statistik dalam penelitian ini dengan pelakuan yang sama pada kelompok I dan kelompok II didapatkan perbedaan yang signifikan antara kompres hangat dan teknik *effleurage*. Berdasarkan hasil penelitian ini pada hari kedua menurut uji statistik *Mann-Whitney p-value*  $.000 < \alpha = 0,05$  maka terlihat jelas terdapat perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore. Hal yang sama juga didapatkan dalam penelitian yang dilakukan oleh Iin Zuliyati (2013) dengan kesimpulan terdapat perbedaan antara teknik *effleurage* dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore.

Pengaruh psikologi dari gosokan yang kuat mempengaruhi sirkulasi darah pada jaringan yang paling dalam dan di otot-otot merupakan teknik massase yang aman, tidak perlu banyak alat, tidak perlu biaya, tidak perlu efek samping, dan biasanya dilakukan dengan bantuan orang lain (Iin, 2013). Penelitian ini sama dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Iin (2013) menunjukkan bahwa teknik *effleurage* tidak mampu memberikan penurunan nyeri yang maksimal antara lain dikarenakan adanya perasaan takut yang dialami responden. Memijat bagian perut merupakan hal yang sangat riskan bagi orang yang tidak memiliki ketrampilan cukup dan juga karena hal ini tidak ada kemampuan mengukur seberapa kuat tekanan atau gosokan yang harus dilakukan saat pemijatan, sehingga terkadang malah merasa sakit saat dipijat atau bahkan kurang terasa saat dipijat.

## SIMPULAN

Terdapat perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi di MTsN Ngemplak Sleman pada hari pertama dengan uji statistik *Mann-Whitney* bernilai *p-value*  $.009 < \alpha = 0,05$

Terdapat perbedaan kompres hangat dengan teknik *effleurage* terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi di MTsN Ngemplak Sleman pada hari kedua dengan hasil uji statistik *Mann-Whitney* bernilai *p-value*  $.000 < \alpha = 0,05$ .

## SARAN

Siswi disarankan untuk melakukan penanganan terhadap nyeri dismenore tersebut dengan menggunakan kompres hangat dan disarankan untuk melakukan aktivitas positif yang dapat mengurangi stress dan meningkatkan berolahraga dan mengkonsumsi makanan yang bergizi bagi siswi yang mempunyai status gizi kurang. Bagi siswi yang masuk dalam PMR dapat membantu temannya dalam penanganan nyeri dismenore tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, B. (2005). *Atasi Nyeri Haid Dengan Herbal Alami*. Kompas. Jakarta.
- French, L. (2007). *Dysmenorrhea*. American Family Physician. Available from: <http://www.aafp.org/afp/2005/0115/p285.html>. [28 Oktober 2014].
- Handayani. (2012). *Dismenore dan Kecemasan pada Remaja*. Tesis Universitas Gadjah Mada. Available from : <http://etd.ugm.ac.id/index.php>. [5 Januari 2015].
- Harel, Z. (2006). *Dysmenorrhea in Adolescents and Young Adults: Etiology and Management*. J Pediatr Adolesc Gynecol. Available from: [www.sepeap.org/secciones/documentos/pdf/Dismenorrea.pdf](http://www.sepeap.org/secciones/documentos/pdf/Dismenorrea.pdf). [20 Januari 2015].
- Iin Zuliyati, F. (2013). *Efektivitas Teknik Effleurage dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Siswi SMA N 1 Gresik*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Universitas Gresik.
- Kurniawati, Dewi *et al.* (2011). *Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas pada Siswi SMK*. Kemas Volume 6 No.2.
- Manuaba, I.B.G. (2010). *Konsep Obstetri & Gynekologi Sosial Indonesia*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Novia, I. dan Puspitasari, N. (2008). *Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore Primer*. The Indonesian Journal of Public Health. Available from: [journal.unair.ac.id/form\\_download.php](http://journal.unair.ac.id/form_download.php). [2 Januari 2015].
- Prawirohardjo, S. (2005). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Prawirohardjo, S. (2007). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Sianipar. O, Bunawan. N. C, Almazini. P, Calista. N, Wulandari, Rovenska, Djuanda. R. E, Irene, Seno. A, & Suarthana E. (2009). *Prevalensi Gangguan Menstruasi dan Faktor-Faktor yang Berhubungan pada Siswi SMU Di Kecamatan Pulo Gadung Jakarta Timur*. Majalah Kedokteran Indonesia. Available from: [isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/59709308313.pdf](http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/59709308313.pdf). [2 November 2014].
- Wiknjosastro, H. (2007). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.