

**PERBEDAAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM
DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN *DISMINOREA* PADA
SISWI KELAS X DI SMA
NEGERI 1 GAMPING
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh:

INTAN KUSUMA HAPSARI

201410201033

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

**PERBEDAAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM
DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN *DISMINOREA* PADA
SISWI KELAS X DI SMA
NEGERI 1 GAMPING
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:

**INTAN KUSUMA HAPSARI
201410201033**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM
DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN *DISMINOREA* PADA
SISWI KELAS X DI SMA
NEGERI 1 GAMPING
SLEMAN**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun oleh:
INTAN KUSUMA HAPSARI
201410201033**

Telah disetujui oleh pembimbing
Pada tanggal

11 Mei 2018



Oleh Pembimbing



Yuni Purwati S.Kep.,Ns.,M.Kep

PERBEDAAN TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM DAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN *DISMINOREA* PADA SISWI KELAS X DI SMA NEGERI 1 GAMPING SLEMAN

Intan Kusuma Hapsari.², Yuni Purwati³

INTISARI

Latar belakang: *Disminore* dianggap sebagai penyebab utama tidak hadir remaja putri di sekolah yang menyebabkan menurunnya jumlah jam belajar. Dampak yang terjadi jika *disminore* tidak ditangani dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs), retrograd menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan). Dampak *disminore* lainnya yaitu konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan serta dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman. Teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat memiliki efek terapeutik untuk menurunkan nyeri menstruasi.

Tujuan: Untuk mengetahui perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat terhadap penurunan *disminore* pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Gamping Sleman.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Non-Equivalent Control Group*. Jumlah sampel penelitian sebanyak 22 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan *Numeric Rating Scale* (NRS)

Hasil: Hasil uji *Paired t-test* sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$), sedangkan sebelum dan sesudah diberikan kompres air hangat dengan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Hasil uji *Independent Sample t-test* dengan nilai signifikan $p = 0,846$ ($p > 0,05$).

Simpulan dan Saran: Tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat terhadap penurunan *disminore* pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Gamping Sleman. Siswi putri di SMA Negeri 1 Gamping Sleman disarankan untuk menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat untuk menurunkan nyeri menstruasi.

Kata kunci : *Disminore*, teknik relaksasi nafas dalam, kompres air hangat

Daftar Pustaka : 28 buku (2002-2015), 4 jurnal, 2 skripsi, 2 website

Jumlah Halaman : xi, 67 halaman, 7 tabel, 7 gambar, 22 lampiran

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE DIFFERENCE OF DEEP BREATHING RELAXATION TECHNIQUE AND WARM WATER COMPRESS TO DECREASE DYSMENORRHEA IN GRADE X FEMALE STUDENTS AT STATE SENIOR HIGH SCHOOL OF 1 GAMPING SLEMAN

Intan Kusuma Hapsari.², Yuni Purwati³

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea is considered a major cause of female students' absence in school which causes a decrease in the number of study time. The impacts that occur if dysmenorrhea is not treated are activities of daily living (ADLs) disturbance, menstrual retrograd (backwards menstruation), and infertility. Other dysmenorrhea impacts are emotional conflict, tension, anxiety and can cause feelings of discomfort. The technique of deep breathing relaxation and warm water compress have therapeutic effect to decrease menstrual pain.

Objective: The study aims to investigate the difference of deep breathing relaxation technique and warm water compress to decrease dysmenorrhea in grade X female students in State Senior High School of 1 Gamping Sleman.

Method: This study employed non-Equivalent Control Group research design. The number of samples were 22 people. The sampling technique used purposive sampling. The instrument used Numeric Rating Scale (NRS).

Result: Paired t-test result before and after being given deep breathing relaxation technique was significant value 0.000 ($p < 0.05$), while Paired t-test result before and after being given warm water compress was significant value 0.000 ($p < 0.5$). Independent Sample t-test result was significant value $p = 0.846$ ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestion: There is not significant difference between deep breathing relaxation technique and warm water compress to decrease dysmenorrhea in grade X female students in State Senior High School of 1 Gamping Sleman. Female students of State Senior High School of 1 Gamping Sleman should implement deep breathing relaxation techniques and warm water compress to decrease menstrual pain.

Keyword : dysmenorrhea, deep breathing relaxation technique, warm water compress

References : 28 books (2002-2015), 4 journals, 2 theses, 2 websites

Number of Pages : xi, 67 pages, 7 tables, 7 figures, 22 appendices

¹ Thesis title

² School of Nursing Student, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

³ School of Nursing Lecturer, Faculty of Health Sciences, 'Aisyiyah University of Yogyakarta

A. PENDAHULUAN

Remaja merupakan suatu tahap perkembangan dari masa anak-anak menuju masa dewasa dan akan terjadi perubahan fase kehidupan dalam hal fisik, fisiologis maupun sosial (WHO, 2010). Seseorang akan dikatakan sebagai remaja diawali pada usia 11-12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun (Kaplan, 2010). Usia remaja menurut WHO adalah umur 10-19 tahun (WHO, 2010).

Pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, yakni suatu periode suatu anak yang mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual serta mampu mengadakan proses reproduksi. Kadar hormone *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang akan meningkat, sehingga merangsang pembentukan hormone seksual. Peningkatan kadar hormone tersebut yang menyebabkan pematangan payudara, *ovarium*, rahim dan vagina serta dimulainya siklus menstruasi pada remaja putri (Mansur, 2011).

Menstruasi merupakan peristiwa keluarnya darah dari vagina karena meluruhnya lapisan dinding rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (endometrium), pada saat sel telur tidak dibuahi. Sel telur (hanya dimiliki oleh perempuan) yang keluar sebulan sekali.

Jika tidak ada pembuahan melalui hubungan seksual, maka 14 hari kemudian sel telur itu akan gugur bersama dengan darah pada lapisan dinding rahim sebelumnya menebal. Hal ini biasanya akan berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35 hari). Siklus menstruasi dipengaruhi oleh kondisi tertentu, seperti stress, pengobatan dan latihan olahraga. Pada masa remaja siklus menstruasi belum teratur, namun setelah dalam kurun waktu tertentu akan teratur. Menstruasi merupakan bagian dari proses regular yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan (Laila, 2011).

Setiap wanita memiliki pengalaman menstruasi berbeda-beda. Ada sebagian wanita mendapatkan menstruasi tanpa keluhan, namun tidak sedikit dari mereka yang mendapatkan menstruasi dan disertai keluhan berupa dismenore yang mengakibatkan rasa tidaknyaman serta berdampak terhadap gangguan aktivitas, remaja tidak konsentrasi dalam menerima pelajaran, menurunnya prestasi belajar dan sering absen disekolah. Dismenore merupakan nyeri perut bagian bawah yang terkadang rasa nyeri tersebut meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha (Chomaria, 2008).

Dismenore dapat didefinisikan kram menstruasi yang menyakitkan, disminore dapat dibagi menjadi dua yaitudismenore primer (tanpa patologi) dan dismenore sekunder (karena patologi). Kejadian ini sangat umum terjadi dengan perkiraan prevalensi berkisar antara 20%-90% (Rees, et al. 2008). Dismenore termasuk variasi disfungsi menstruasi yang terjadi pada 50% dari wanita remaja. Dismenore ini termasuk masalah kecil, jika dibiarkan terlalu lama dapat membahayakan (Kliegman, 2012).

Anurogo (2011) menunjukkan bahwa dismenore primer dialami oleh 60-75% perempuan muda dan tiga perempat jumlah tersebut mengalami dismenore dengan intensitas ringan maupun sedang. Sedangkan seperempat lainnya mengalami dismenore tingkat berat dan terkadang menyebabkan penderita tidak berdaya dalam menahan nyerinya tersebut.

Menurut Baghianimoghadam (2012) mengatakan, disminore dianggap sebagai penyebab utama tidak hadir remaja putri di sekolah. Ketidakhadiran remaja putri yang mengalami disminore menyebabkan menurunnya jumlah jam belajar dan menimbulkan permasalahan baru pada perubahan fisik maupun psikisnya. Dilihat dari kondisi seperti itu disminore bisa dikatakan sebagai problematika remaja

putri yang memaksa mereka untuk melakukan segala cara untuk mencegah disminore.

Dampak yang terjadi jika disminore tidak ditangani dapat menimbulkan gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs), retrograd menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), kehamilan atau kehamilan tidak terdeteksi ektopik pecah, kista pecah, perforasi rahim jika menggunakan IUD dan infeksi. Selain itu dampak disminore yaitu konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan yang dialami dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan asing bagi penderita disminore. Ketegangan dapat menambah parahnya keadaan yang buruk setiap saat, sedikit tidak merasa nyaman dapat dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar. Oleh karena itu, pada usia remaja disminore harus ditangani agar tidak terjadi dampak seperti hal-hal tersebut (Andrew, 2009).

Studi di Amerika Serikat didapatkan setengah dari wanita remaja mengalami dismenore ketika menstruasi, dari 113 remaja yang melakukan konsultasi ke praktek dokter, 29-44% dari jumlah pasien tersebut mengalami dismenore (Morgan, 2009). Hal ini diperkuat dengan adanya laporan internasional prevalensi dismenore sangat tinggi dan setidaknya 50 % remaja putri mengalami dismenore

sepanjang tahun reproduktif. Studi epidemiologi di Swedia melaporkan angka prevalensi nyeri menstruasi sebesar 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami nyeri menstruasi, 15% membatasi aktivitas harian ketika menstruasi dan membutuhkan obat-obatan penangkal nyeri, 8-10% tidak mengikuti atau masuk sekolah dan hampir 40% memerlukan pengobatan medis (Anugroho, 2011).

Di Indonesia kejadian nyeri menstruasi primer mencapai 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing (Proverawati dan Misaroh, 2009). Insiden terjadinya dismenore merata 40-80% dan 5-10% wanita mengalami dismenore berat sampai dismenore yang tidak bisa tertahankan (Morgan dan Hamilton, 2009). Dismenore tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas seperti remaja tidak konsentrasi dalam menerima pelajaran dan sering absen tetapi juga memberi dampak bagi fisik yaitu menstruasi yang bergerak mundur dan kemandulan, psikologis, ketegangan dan kegelisahan, sosial dan ekonomi terhadap wanita di seluruh dunia misalnya: cepat letih dan akansering marah. Remaja dengan dismenore berat mendapat nilai

yang rendah (6.5 %), menurunnya konsentrasi (87.1%) dan absen dari sekolah (80.6%) (Misaroh, 2009). Di Yogyakarta sendiri angka kejadian dismenore yang dialami wanita usia reproduksi sebanyak 52% (Anonim 2008 dalam Ruriyani, 2011).

Prestasi belajar di sekolah yang menurun akibat dismenore memerlukan perhatian serius kebijakan pemerintah. Kebijakan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Kebijakan UKS diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran sikap dan perilaku kesehatan reproduksi kepada pelajar dan keluarganya sehingga dapat menjadi remaja yang berkualitas (Depkes, 2011).

Dalam hal ini perawat berperan dalam penanganan secara non-farmakologis antara lain menggunakan relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat. Relaksasi nafas dalam merupakan intervensi keperawatan secara mandiri untuk menurunkan intensitas nyeri, meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan tegangan otot yang menunjang nyeri, ada banyak bukti yang menunjukkan bahwa relaksasi efektif dalam meredakan nyeri. Relaksasi

secara umum sebagai metode yang paling efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri (*National Safety Council*, 2003) dalam (Ernawati, 2010).

Penggunaan kompres air hangat dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Pada umumnya panas yang cukup berguna untuk pengobatan. Panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi meningkatkan sirkulasi. Kompres air hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga memblok transmisi stimulasi nyeri. Menurut teori disampaikan dari gate-control menurunkan disminore menggunakan kompres hangat dapat mengaktifkan (merangsang) serat-serat non-nosiseptif yang berdiameter besar ($A-\alpha$ dan $A-\beta$) untuk “menutup gerbang” bagi serat-serat yang berdiameter kecil ($A-\delta$ dan C) yang berperan dalam menghantarkan nyeri, sehingga nyeri dapat dikurangi dan dapat mengatasi nyeri haid dengan cara menenangkan otot Rahimserta melancarkan aliran darah, tujuan dari kompres hangat yaitu pelunakkan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan memperlancar pasokan aliran darah serta memberikan ketenangan pada klien (Price & Wilson, 2006).

Hasil survey pendahuluan setelah dilakukan wawancara kepada 10 siswi kelas X SMAN 1 Gamping Sleman pada tanggal 10 Oktober 2017 oleh peneliti dengan memberikan pertanyaan nyeri saat menstruasi, serta penangan yang sudah dilakukan saat nyeri dan pernah tidaknya menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat sebagai alternative terapi non farmakologis penanganan disminore. Hasil studi pendahuluan 8 siswi tersebut mengatakan mengalami nyeri saat haid (disminore), yang berdampak terganggunya aktivitas belajar hingga membuat siswi tersebut tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajaran. Selama merasakan nyeri, para siswi memilih untuk beristirahat di Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), ijin Kegiatan Belajar Mengajar (KBM) dan bahkan masih ada banyak yang mengabaikannya. Pada bulan September 2017 total siswi yang ijin dalam KBM karena nyeri disminore sebanyak 10 siswi kelas X di SMAN 1 Gamping Sleman, 4 diantaranya sudah pernah menggunakan kompres air hangat untuk menurunkan nyeri haid tapi belum memenuhi syarat kompres air hangat yang baik dan benar dan ada 6 lainnya belum pernah menggunakan teknik relaksasi nafas dalam maupun kompres air hangat.

B. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian yaitu eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) merupakan jenis penelitian eksperimen yang belum atau memiliki ciri rancangan eksperimen sebenarnya, karena variabel-variabel yang harus dikontrol atau dimanipulasi tidak bisa atau sulit dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Pendekatan pada penelitian ini yaitu *Non-Equivalent Control Group* untuk mengetahui ada perbedaan dari dua kelompok yang pada masing-masing menggunakan perlakuan yang berbeda yaitu kelompok teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat. Desain ini observasi yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum perlakuan dan sesudah perlakuan. Observasi sebelum dilakukan penelitian atau yang disebut dengan *pre test* dan observasi setelah perlakuan yang disebut dengan *post tes*. Perbedaan antara dan merupakan efek dari perlakuan atau *treatment* (Arikunto, 2013).

Sampel penelitian merupakan sebagian dari seluruh objek yang akan diteliti dan dianggap memiliki seluruh populasi (Notoatmodjo, 2012). Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 20 responden yang dibagi

menjadi 2 kelompok yaitu 10 kelompok A dan 10 kelompok B karena besar sampel untuk penelitian eksperimen sederhana jumlah responden yang dibutuhkan minimal 10 sampai 20 responden (Sugiyono, 2012).

Metode pada pengambilan sampel menggunakan Nonprobability Sampling (non random sampling) dengan metode purposive sampling yang merupakan teknik pengambilan sampel dengan memilih sampel diantara populasi sesuai tujuan atau masalah dalam penelitian dengan cara menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga dapat mencapai jumlah sampel yang dibutuhkan. Jumlah minimal ditambah 10% sebagai antisipasi responden *drop out*,

Berdasarkan perhitungan sampel diatas, jumlah sampel dalam penelitian sebanyak 11 orang pada masing-masing kelompok. Responden dalam penelitian ini hingga akhir penelitian tidak ada yang *drop out* sehingga jumlah responden sebanyak 22 orang, 11 orang sebagai kelompok kontrol dan 11 orang kelompok eksperimen.

Sebelum uji statistik dilakukan dahulu dengan uji normalitas data yang bertujuan untuk mengetahui normal atau tidak data tersebut, menggunakan rumus *Shapiro willk* untuk jumlah sampel yang kurang dari 50 (Dahlan, 2010). Data

dikatakan normal jika signifikasinya lebih dari $p=0,05$ ($>0,05$), bila nilai signifikasi kurang dari $p=0,05$ ($<0,05$) berarti data tidak normal. Selanjutnya dilakukan analisis dengan *statistic paramentris* untuk menguji hipotesis komperatif rata-rata dua sampel bila datanya berbentuk ratio menggunakan rumus *Paitred Sampel T-test*, apabila data tidak berdistribusi normal maka akan menggunakan *uji Mann-Whitney*, dengan uji SPSS.

Sedangkan uji yang akan digunakan untuk mengetahui perbedaan nilai antara kelompok satu dengan kelompok yang lain yang tidak saling berhubungan yaitu menggunakan *independent sample t-test*. Adapun data yang diperlukan dalam pengujian t-test yaitu data interval maupun data rasio (Riwidikdo, 2013).

C. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Tempat Penelitian

Sekolah Menengah Atas (SMA) 1 Gamping didirikan tahun 1992. Status Sekolah Menengah Atas ini adalah Negeri yang memiliki luas tanah $6,500 \text{ m}^2$. Sekolah ini beralamat di Jl. Tegalyoso, Banyuraden, Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta.

Tenaga pendidik di SMA Negeri 1 Gamping terdapat di SMA Negeri 1 Gamping terdapat 30 guru dan 11 karyawan. Siswa kelas X sebanyak 130 orang, kelas XI sebanyak 128 orang, dan kelas XII 128 orang. Ruangan kelas di SMA Negeri 1 Gamping terdapat 14 ruang kelas untuk kegiatan belajar, 1 ruang Laboratorium, 1 ruang Perpustakaan, 1 ruang BP, 1 ruang Olahraga. Selain itu, sekolah ini terdapat ruang pelayanan kesehatan yaitu UKS (Unit Kesehatan Sekolah).

Ruang pelayanan kesehatan yaitu UKS dilengkapi 2 tempat tidur sebagai tempat istirahat bagi siswa atau siswi yang sedang sakit, Pelayanan kesehatan yang diberikan berupa pelayanan seadanya karena minimnya fasilitas kesehatan dan tidak adanya tenaga kesehatan yang rutin datang ke sekolah. Fasilitas pendukung pelayanan kesehatan di UKS ini yaitu penimbang berat badan, pengukur tinggi badan dan obat-obatan sebagai pertolongan pertama dalam mengatasi keluhan siswa siswi dan guru maupun karyawan di sekolah tersebut. Apabila ada siswi atau siswa mengalami sakit parah akan langsung dibawa ke Puskesmas atau Rumah Sakit.

2. Karakteristik Responden

Dalam penelitian ini, sebanyak 22 responden dipilih dari siswi kelas X SMA Negeri 1 Gamping Sleman tahun 2017/2018. Terdapat dua kelompok pada penelitian ini yaitu kelompok eksperimen A (teknik relaksasi nafas dalam) dan kelompok eksperimen B (kompres air hangat). Kelompok eksperimen A yang berjumlah 11 responden yaitu yang diberi perlakuan teknik relaksasi nafas dalam. Kelompok eksperimen B dengan jumlah 11 responden yaitu kelompok yang diberi perlakuan kompres air hangat.

Tabel 1 Karakteristik Responden pada Kelompok Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Air Hangat

Karakteristik	Relaksasi Nafas Dalam (%)	Kompres Air Hangat (%)
Umur		
15 th	5 (45,5)	5 (45,5)
16 th	6 (54,5)	5 (45,5)
17 th	0 (0,0)	1 (9,1)
Siklus Menstruasi		
Teratur	11(100,)	11 (100,)
Tidak Teratur	0 (0,0)	0 (0,0)
Lama Disminorea		
1 hari	5 (45,5)	2 (18,2)
2 hari	4 (36,4)	8 (72,7)
>2 hari	2 (18,1)	1 (9,1)

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui karakteristik usia responden pada kelompok teknik relaksasi nafas dalam yang berusia 15 tahun yaitu sebanyak 5 orang (45,5%), dan jumlah yang berusia 16 tahun 6 orang (54,5%). Usia responden pada kelompok kompres air hangat yang berusia 15 tahun 5 orang (45,5%), sedangkan jumlah yang berusia 16 tahun 5 orang (45,5%), dan jumlah yang berusia 17 tahun 1 orang (9,1%).

Berdasarkan tabel 1 diketahui karakteristik siklus menstruasi responden pada kelompok teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat didapatkan responden memiliki siklus menstruasi teratur sebanyak 11 orang (100%) pada kelompok teknik relaksasi nafas dalam dan sebanyak 11 orang (100%) pada kelompok kompres air hangat.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik lama disminorea responden pada kelompok teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat didapatkan responden yang mengalami lama disminorea selama 1 hari yaitu sebanyak 5 orang (45,5%), selama 2 hari 4 orang (36,4%), dan >2 hari sebanyak 2 orang (18,1%) pada kelompok teknik relaksasi nafas

dalam. Sedangkan pada kelompok kompres air hangat yang mengalami kejadian disminorea selama 1 hari yaitu sebanyak 2 orang (18,2%), selama 2 hari 8 orang (72,7%), dan >2 hari sebanyak 1 orang (9,1%).

3. Deskripsi Data

a. Tingkat Disminore siswi sebelum (*Pre test*) dan sesudah (*Post test*) Diberi Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tabel 2 Distribusi Tingkat Disminorea Sebelum dan Sesudah Diberi Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Nyeri	<i>Pre test</i> f%	<i>Post test</i> f%
Tidak Nyeri	0 (0,0)	0 (0,0)
Nyeri ringan	2 (18,2)	6 (54,4)
Nyeri sedang	9 (81,8)	5 (45,5)
Nyeri berat	0 (0,0)	0 (0,0)
Nyeri sangat berat	0 (0,0)	0 (0,0)
Total	11 (100,0)	11 (100,0)

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 2 tersebut diatas dapat diketahui bahwa responden yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam sebelum diberikan perlakuan memiliki tingkat nyeri ringan 2 orang (18,2%), dan nyeri sedang sebanyak 9 orang (81,8%). Setelah

diberikan teknik relaksasi nafas dalam tingkat nyeri menjadi nyeri ringan 6 orang (54,5%), dan nyeri sedang 5 orang (45,5%).

b. Tingkat Disminorea Siswi

Sebelum (*Pre test*) dan Sesudah (*Post test*) Diberi Kompres Air Hangat.

Tabel 3 Distribusi Tingkat Disminorea Sebelum dan Sesudah Diberi Kompres Air Hangat

Nyeri	<i>Pre test</i> f%	<i>Post test</i> f%
Tidak Nyeri	0 (0,0)	1 (9,1)
Nyeri ringan	4 (36,4)	7 (63,6)
Nyeri sedang	7 (63,3)	3 (27,3)
Nyeri berat	0 (0,0)	0 (0,0)
Nyeri sangat berat	0 (0,0)	0 (0,0)
Total	11 (100,0)	11 (100,0)

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 3 tersebut diatas dapat diketahui bahwa responden yang diberikan kompres air hangat sebelum diberikan perlakuan memiliki tingkat nyeri ringan 4 orang (36,4%), dan nyeri sedang (63,6%). Setelah diberikan kompres air hangat tingkat nyeri menjadi tidak nyeri 1 orang

(9,1%), nyeri ringan 7 orang (63,6%), dan nyeri sedang 3 orang (27,3%).

4. Hasil Pengolahan dan Analisis Data

a. Hasil Uji Normalitas Data

Data yang telah didapatkan dalam penelitian ini kemudian dilakukan pengolahan data. Rumus yang digunakan dalam uji ini yaitu *paired sample t-test*. Sebelum dilakukan uji *paired sample t-test*, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro wilk*. Data dikatakan normal apabila nilai signifikasinya lebih dari $p=0,05$ ($>0,05$), bila nilai signifikasi kurang dari 0,05 ($<0,05$) berarti data tidak normal.

Hasil uji normalitas disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4 Rangkuman Uji Normalitas Data

	Kelompok Teknik Relaksasi Nafas Dalam		Kelompok Kompres Air Hangat	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
<i>Asymp. Sig (2-tailed)</i>	0,097	0,353	0,379	0,237
Kesimpulan	Normal ($>0,05$)			

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 4 hasil uji normalitas dengan menggunakan

Shapiro wilk didapatkan hasil bahwa data dinyatakan normal karena nilai signifikansi *pre test* dan *post test* kelompok teknik relaksasi nafas dalam 0,097 dan 0,353 sedangkan *pre test* dan *post test* kelompok kompres air hangat 0,379 dan 0,237.

b. Hasil Uji *Paired T-test*

1) Perubahan tingkat disminorea yang diberi teknik relaksasi nafas dalam

Uji statistik untuk mengetahui perubahan tingkat disminorea dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam menggunakan uji *paired t-test*. Adapun hasil uji *paired t-test* dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut

Tabel 5 Rangkuman Hasil Uji *Paired t test* Perubahan Tingkat Disminorea dengan Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Perlakuan	<i>N Mean</i> $\pm$ <i>SD</i>	<i>Sig. (2 tailed)</i>
<i>Pre-post test</i> teknik relaksasi nafas dalam	11 (1.636 $\pm$ 0,0674)	0.000

Sumber : Data Primer, 2018

Berdasarkan tabel 5 tersebut diatas nilai *pre test* dan *post test* dengan taraf signifikansi

$p < 0,05$. Nilai $p = 0,000$, yang berarti nilai $p < 0,05$ sehingga dapat dinyatakan terdapat perubahan yang signifikan tingkat disminorea dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam karena nilai P lebih kecil dari 0,05.

2) Perubahan Tingkat Disminorea Yang Diberi Kompres Air Hangat

Uji statistik untuk mengetahui perubahan tingkat disminorea dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam menggunakan uji *paired t-test*. Adapun hasil uji *paired t-test* dapat ditunjukkan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 6 Rangkuman Hasil Uji Paired t test Perubahan Tingkat Disminorea dengan Kompres Air Hangat

Perlakuan	N Mean ± SD	Sig. (2 tailed)
Pre-post test kompres air hangat	11 (1.727 ± 0,647)	0.000

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 6 tersebut diatas nilai *pre test* dan *post test* dengan taraf signifikansi $p < 0,05$. Nilai $p = 0,000$, yang berarti nilai $p < 0,05$ sehingga dapat dinyatakan terdapat

perubahan yang signifikan pada tingkat disminorea dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam karena nilai P lebih kecil dari 0,05.

c. Hasil Uji Independent Sample T-test

1) Perbedaan Tingkat Disminorea dengan Pemberian Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Air Hangat pada Siswi Kelas X SMA Negeri 1 Gamping Sleman. Selanjutnya dilakukan analisis dengan *statistic parametris* untuk menguji hipotesis komparatif rata-rata dua sampel bila datanya berbentuk interval menggunakan rumus *independent sample t-test*, dengan uji SPSS.

Tabel 7 Rangkuman Hasil Uji Independent Sample t Test Perbedaan Tingkat Disminorea Selisih Teknik Relaksasi Nafas Dalam dengan Kompres Air Hangat

Kelompok	N Mean	Sig. (2- tailed)
Relaksasi Nafas Dalam Kompres Air Hangat	11 (1.667) 11 (1.750)	0,846

Sumber : Data primer, 2018

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa tidak ada

perbedaan yang signifikan terhadap teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat pada penurunan disminorea, ditunjukkan nilai $p=0,846$ ($p>0,05$). Berdasarkan hasil analisis dengan *Independent sample t test* maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat pada tingkat disminorea

Hasil tersebut sama dengan penelitian yang sebelumnya dilakukan di SMA N 3 Padang tahun 2012, dengan uji *independent sample t test* perbedaan nilai rata-rata skala disminorea pada kelompok teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat didapatkan nilai $p = 0,075$ ($p>0,005$), maka dapat disimpulkan tidak terdapat perbedaan bermakna penurunan skala nyeri disminorea pada remaja yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam maupun kompres air hangat.

Menurut Andarmoyo (2013) teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk

asuhan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien tentang cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen didalam darah.

Penurunan yang dialami responden pada kelompok kompres air hangat disebabkan adanya impuls-impuls yang menekan rasa nyeri sehingga rasa nyeri tersebut menjadi berkurang. Impuls tersebut berupa suhu hangat yang mengenai bagian yang terasa nyeri yaitu perut bagian bawah. Respon lokal terhadap panas dapat terjadi melalui stimulasi ujung saraf yang berada di dalam kulit dan sensitif terhadap suhu, Stimulasi ini akan mengirim impuls dari perifer ke hipotalamus dapat menyebabkan timbulnya kesadaran terhadap suhu lokal memicu timbulnya respon adaptif mempertahankan

suhu normal (Hidayat & Uliyah, 2012).

D. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasannya yang berjudul perbedaan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat terhadap penurunan disminorea pada siswi kelas X di SMA Negeri 1 Gamping Sleman pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan:

1. Penurunan disminorea sebelum diberikan perlakuan teknik relaksasi nafas dalam memiliki kitingkat nyeri ringan 2 orang (18,2%), dan nyeri sedang sebanyak 9 orang (81,8%). Setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam tingkat nyeri menjadi nyeri ringan 6 orang (54,5%), dan nyeri sedang 5 orang (45,5%).
2. Penurunan disminorea sebelum diberikan perlakuan kompres air hangat memiliki tingkat nyeri ringan 4 orang (36,4%), dan nyeri sedang (63,6%). Setelah diberikan kompres air hangat tingkat nyeri menjadi tidak nyeri 1 orang (9,1%), nyeri ringan 7 orang (63,6%), dan nyeri sedang 3 orang (27,3%).
3. Tidak terdapat perbedaan perubahan yang signifikan antara teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air

hangat pada tingkat disminorea, yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$ ($p=0,846$). Berdasarkan hasil analisis dengan *Independent sample t test* dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat pada tingkat disminorea.

4. Bagi Ilmu Pengetahuan Keperawatan Hasil penelitian ini dapat menjadikan salah satu kajian untuk menambah khasanah di bidang ilmu pengetahuan keperawatan, khususnya di bidang maternitas yaitu pada manajemen nyeri pada saat menstruasi.
5. Bagi Institusi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi pihak kampus mengenai teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat sebagai manajemen nyeri menstruasi yang dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran tambahan kepada mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
6. Bagi siswi SMA Negeri 1 Gamping Siswi putri yang mengalami nyeri haid disarankan untuk memilih teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat dalam untuk mengurangi nyeri pada saat menstruasi.

7. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya dapat disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan mengkombinasi teknik relaksasi nafas dalam maupun kompres air hangat dengan metode non farmakologi yang lainnya untuk mengurangi nyeri saat menstruasi.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, Gilly. 2009. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta:EGC.
- Anurogo, D., & Wulandari, A. 2011.Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta: ANDI.
- Arvin, Kliegman Behrman.2012. Ilmu Keperawatan Anak ed. 15, alih bahasa Indonesia, A.Samik Wahab. Jakarta: EGC.
- Baghianimoghadam, M.H., Loo, A.Z., Falahzadeh, H, Alavijeh, M.M., 2012, 'A Survey About the Prevalence of Dysmenorrhea in Female Students of ShahidSdoughi University of Medical Sciences and Their Knowledge, and Practice Toward it', Journal of Community Helath Research, 1(2): 93-98.
- Chomaria, N. (2008). Aku Sudah Gede: Ngobrolin Pubertas Buat Remaja Islam. Jakarta: Samudera.
- Depkes RI. 2011. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Depkes RI.
- Ernawati.et al.2010.Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Disminorea Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang.Journal.106-113. <http://jurnal.unimus.ac.id>.
- Geri, Morgan dan Carol Hamilton.2009.Obstetri dan Ginekologi Panduan Praktik. Jakarta: EGC.
- Kaplan H.I, Sadock B.J, Grebb J.A. 2010. Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Terjemahan Widjaja Kusuma. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Laila, N. 2011.Buku Pintar Menstruasi. Buku Biru : Yogyakarta.
- Price, A.S. & Wilson, ML. 2006.Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit.Edisi 6 vol 2, Jakarta:EGC.
- Ruriyani.2011. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Tingkat Disminorea pada Mahasiswa Keperawatan Semester VIII Stikes

'Aisyiyah Yogyakarta.

Skripsi Tidak

Dipublikasikan. STIKES

'Aisyiyah Yogyakarta.

WHO. 2010. Infant mortality. World

Health Organization.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta