

## PENCEGAHAN NYERI HAID MELALUI PEMANFAATAN TERAPI NON-FARMAKOLOGI PADA REMAJA PUTRI SMAN I TAMBUSAI

Eka Yuli Handayani<sup>1)</sup> Anwar Syahadat<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi DIII Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian  
Jl. Tuanku Tambusai Desa Kumu, Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu  
email : ekayulihandayani@gmail.com

<sup>2)</sup> Program Studi DIII Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian  
Jl. Tuanku Tambusai Desa Kumu, Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu  
email : syahadat.ainar@gmail.com

### ABSTRAK

Nyeri haid adalah nyeri kram (tegang) pada daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24- 36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama . Di Indonesia angka kejadian *dysmenorrhea* sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,89% nyeri haid primer dan 9,36% nyeri haid sekunder. Untuk penatalaksanaan nyeri haid dapat melalui terapi secara non-farmakologis yang salah satu caranya adalah dengan melakukan kompres hangat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas kompres hangat dalam mengatasi nyeri haid pada remaja putri di SMAN 1 Tambusai. Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian *eksperimental* dengan desain *One group pre & post test*. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 30 orang dan data yang diambil dianalisis dengan uji *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri haid responden sebelum diberikan kompres hangat adalah  $5,03 \pm 1,90$ , rata-rata nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat adalah  $2,73 \pm 1,76$ , dan ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan nilai *P value*=0.000. Kompres hangat akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid akan berkurang atau hilang. Kesimpulan penelitian ini adalah kompres hangat dapat menurunkan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMAN 1 Tambusai.

**Kata Kunci:** Pencegahan, Nyeri haid, Remaja putri, Non-farmakologi, Kompres hangat

### ABSTRACT

*Menstrual pain is cramped (tense) pain in the abdominal area starting at 24 hours prior to menstrual bleeding and can last for 24-36 hours although the weight only lasts for the first 24 hours. In Indonesia the incidence of dysmenorrhea is 64.25% consisting of 54.89% primary menstrual pain and 9.36% secondary menstrual pain. For the management of menstrual pain can be through non-pharmacological therapy which one way is to do warm compresses. The purpose of this study was to determine the effectiveness of warm compresses in overcoming menstrual pain in young women in SMAN 1 Tambusai. This research method used experimental research type with One group pre & post test design. The samples in this study were 30 people and the data taken were analyzed by paired t-test. The result of the research showed that the average of menstrual pain before giving warm compress was  $5.03 \pm 1.90$ , the average of menstrual pain after the warm compress was  $2.73 \pm 1.76$ , and there was significant difference between before and after warm compress with *P value* = 0.000. Warm compresses will cause dilation of blood vessels and will decrease muscle tension so that menstrual pain will be reduced or lost. The conclusion of this study is warm compress can decrease the degree of menstrual pain in adolescent girls at SMAN 1 Tambusai.*

**Keywords:** Prevention, Menstrual Pain, Young Women, Non-pharmacology, Warm Compress

## PENDAHULUAN

Dismenore adalah nyeri kram atau tegang di daerah perut, mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya pendarahan menstruasi dan dapat bertahan 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung 24 jam pertama. Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah dan dapat menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha, yang terkadang menyebabkan penderita tidak berdaya dalam menahan nyerinya tersebut (Hendrik, 2008).

Nyeri haid merupakan keluhan ginekologis yang paling sering terjadi pada wanita. Nyeri saat haid ini menyebabkan ketidaknyamanan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari. Nyeri haid (*dismenorhea*) dapat disertai dengan rasa mual, muntah, diare dan kram, sakit seperti kolik diperut. Beberapa wanita bahkan pingsan dan mabuk, keadaan ini muncul cukup hebat sehingga menyebabkan penderita mengalami “kelumpuhan” aktifitas untuk sementara (Saryono, 2009).

Sebagian wanita, saat menjelang menstruasi sering merasa tak nyaman bahkan sangat sering mengganggu aktifitas sehari-hari, seperti sakit perut hingga bagian pinggang, mual atau pusing. Menstruasi merupakan bagian dari proses reguler yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan. Nyeri haid (*dismenorhea*) banyak dialami oleh wanita (Kasdu, 2005).

Nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder (Wiknjastro, 2008). Nyeri haid primer adalah nyeri menstruasi semata-mata berkaitan dengan aspek hormonal yang mengendalikan uterus dan terjadi tanpa terdapatnya kelainan anatomis alat kelamin. Nyeri haid sekunder adalah rasa nyeri menstruasi yang berhubungan dengan kelainan anatomis, kelainan anatomis ini kemungkinan endometriosis, stenosis

kanalis serviks uteri, retrofleksi uteri, polip endometrium, polip miometrium, pemakaian IUD atau AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) (Manuaba, 2008).

Menurut Calis (2011) di Amerika Serikat, diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore, dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat yang menyebabkan wanita tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Sekitar 70-90 persen kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja (Proctor dan Farquar, 2002; Singh dkk, 2008) dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraganya. Di Indonesia angka kejadian *dismenorhea* sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,89% nyeri haid (*dismenorhea*) primer dan 9,36% nyeri haid (*dismenorhe*) sekunder. Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada wanita usia produktif 3-5 tahun setelah mengalami haid pertama dan wanita yang belum pernah hamil (Wulan Purnama sari, 2013).

Di SMA Negeri I Tambusai pada survey awal banyak remaja putri yang mengalami nyeri pada saat menstruasi sehingga menyebabkan berbagai aktifitas belajar tidak dapat dilakukan seperti tidak datang ke sekolah, tidak bisa mengikuti kegiatan olah raga, senam maupun kegiatan lainnya. Berdasarkan wawancara awal yang dilakukan banyak remaja putri yang mengatasi masalah nyeri haid ini dengan meminum obat-obatan untuk mengurangi nyeri haid yang dialaminya seperti kiranti maupun obat-obatan analgetik. Remaja tersebut belum mengetahui berbagai macam terapi non farmakologis dalam mengurangi nyeri haid yang dialaminya, seperti kompres panas, pengaturan diet, dan olah raga yang teratur. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pencegahan nyeri haid dengan

memanfaatkan terapi nonfarmakologi pada remaja putri.

Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya gambaran tingkat nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat pada remaja putri di SMAN 1 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu, diketahuinya gambaran tingkat nyeri haid setelah diberikan kompres hangat pada remaja putri di SMAN 1 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu dan diketahuinya perbedaan tingkat nyeri haid sebelum dan setelah diberikan intervensi kompres hangat pada remaja putri di SMAN 1 Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah pra-eksperimen dengan rancangan one-group pretest-posttest. Teknik yang digunakan adalah observasi yaitu suatu metode dimana pengamat (observer) ikut berpartisipasi dalam kegiatan yang dilakukan. Jenis desain yang digunakan adalah cross sectional yaitu data yang menunjukkan titik waktu tertentu atau pengumpulannya dilakukan dalam waktu bersamaan. Untuk menggambarkan tingkat nyeri haid siswa remaja putri tentang kompres hangat di SMAN 1 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu.

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa remaja putri SMAN 1 Tambusai Kabupaten Rokan Hulu. Sampel penelitian ini ditentukan berdasarkan pada jenis variable yang mana variabel penelitian ini numerik sehingga uji statistik yang digunakan adalah uji statistik parametrik, dan membutuhkan jumlah sampel sebesar  $\geq 30$  orang. Teknik pengambilan menggunakan consecutive sampling, yaitu semua subjek yang memenuhi kriteria diambil sampai memenuhi jumlah sampel yang diinginkan. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan criteria inklusi:

siswi yang mengalami nyeri haid hari ke 1-2 saat penelitian, tidak melakukan penanganan farmakologis dan non farmakologis terhadap nyeri haid, bersedia berpartisipasi sebagai responden. Penelitian ini terdiri dari unsur variable dependen yaitu nyeri haid sebelum kompres hangat dan nyeri haid setelah kompres hangat. Unsur non variabel (perlakuan) yaitu intervensi kompres hangat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

#### a. Umur

Tabel 4.1 Distribusi Responden Menurut Umur Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

Umur (Tahun)	N	Presentase (%)
16	9	30
17	10	33,3
18	8	26,7
19	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa umur semua responden hampir terbagi rata pada rentang umur 16 – 19 tahun. Responden yang berumur 16 tahun ada 9 orang (30%), 17 tahun ada 10 orang (33,3%), 18 tahun ada 8 orang (26,7%), dan 19 tahun 3 orang (10%).

#### b. Umur Menarche

Tabel 4.2 Distribusi Responden Menurut Umur Menarche Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

Umur (Tahun)	N	Presentase (%)
10	1	3,3
11	9	30
12	13	43,3
13	6	20
14	1	3,3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa umur semua responden pertama kali haid pada rentang umur menarache 10 – 14 tahun. Responden yang pertama kali haid berumur 10 tahun ada 1 orang (3,3%), 11 tahun ada 9 orang (30%), 12 tahun ada 13 orang (43,3%), 13 tahun ada 6 orang (20%), dan 14 tahun ada 1 orang (3,3%).

**c. Skala Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat**

Tabel 4.4 Distribusi Skala Nyeri Haid Sebelum Dilakukan Kompres Hangat pada Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

Skala Nyeri Haid Sebelum	N	Presentase (%)
2	7	23.3
4	5	16,6
6	10	33.3
8	8	26.6
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 4.5 Distribusi Skala Nyeri Haid Sebelum Dilakukan Kompres Hangat pada Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

Skala Nyeri Haid Sesudah	N	Presentase (%)
0	6	30
2	7	36,6
4	8	23,3
6	2	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

**d. Uji Normalitas Data**

Tabel 4.3 Uji Normalitas Data Sebelum Dilakukan Kompres Hangat pada Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

Variabel	Rerata ± SD	Rentang	95% CI	P Value
Tingkat nyeri sebelum kompres hangat	5,03 ± 1,90	2-8	4,32-5,74	0,07

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa data responden yang mengalami nyeri haid sebelum dilakukan terapi kompres hangat berdistribusi normal ( $0,07 > 0,05$ ) dengan rerata  $5,03 \pm 1,90$  kali.

Tabel 4.4 Uji Normalitas Data Sesudah Dilakukan Kompres Hangat pada Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

Variabel	Rerata ± SD	Rentang	95% CI	P Value
Tingkat nyeri sesudah haid	2,73 ± 1,76	0-6	2,08-3,39	0,06

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa data responden yang mengalami nyeri haid sesudah dilakukan terapi kompres hangat berdistribusi normal ( $0,06 > 0,05$ ) dengan rerata  $2,73 \pm 1,76$  kali.

**Analisis Bivariat**

Dalam menganalisis perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat, maka penelitian menggunakan analisis Uji T berpasangan (*Paired sampel t-test*) dalam program SPSS.

Tabel 4.5 Perbedaan Nyeri Haid Sebelum dan sesudah Diberikan Kompres Hangat pada Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai

		Paired Samples Test							
		Paired Differences				T	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum-Sesudah	2,300	,877	,160	1,973	2,627	14,366	29	,000

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa rerata sampel adalah 2,3, *standar deviasi* 0,88, dan hasil signifikan 0,0001. Maka ada perbedaan antara nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan diberikan kompres hangat. Hal ini dikarenakan nilai *P value* adalah  $0.0001 < 0,05$  (95% Kepercayaan). Sehingga terdapat pengaruh kompres hangat (Independen) terhadap penurunan nyeri haid (dependen) pada siswi di SMA Negeri 1 Tambusai.

**a. Distribusi Responden Menurut Umur Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai**

Pada hasil penelitian didapatkan bahwa umur responden tertinggi adalah 19 tahun dan umur responden terendah adalah 16 tahun. Responden yang berumur 16 tahun ada 9 orang (30%), 17 tahun ada 10 orang (33,3%), 18 tahun ada 8 orang (26,7%), dan 19 tahun 3 orang (10%). Menurut Potter & perry (1993) umur merupakan variabel yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak dan orang dewasa semakin besar umur seseorang maka semakin mampu dalam mengendalikan nyeri haid.

**b. Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat Pada Remaja Putri di SMA Negeri I Tambusai**

Pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri haid remaja putri sebelum dilakukan kompres hangat paling banyak pada

skala 6 yaitu pada kategori mengganggu aktifitas sehari-hari dan paling sedikit skala 4 yaitu pada kategori sedikit sakit. Sedangkan setelah dilakukan kompres hangat didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri haid remaja putri setelah dilakukan kompres hangat paling banyak pada skala 2 yaitu pada kategori sedikit sakit dan paling sedikit skala 6 yaitu pada kategori mengganggu aktivitas.

Menurut Wiknjastro (2007), dismenore adalah nyeri di perut bawah, menyebar ke daerah pinggang, dan paha. Dismenore adalah nyeri kram (tegang) daerah perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24- 36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama . Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari sebelum, sesudah dan selama menstruasi.

Dalam penatalaksanaan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua tata cara yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi non-farmakologis dapat menggunakan obat-obatan dalam mengurangi nyeri haid sedangkan terapi non-farmakologis dapat menggunakan kompres hangat, pijatan pada pinggang, olahraga, dan nutrisi yang baik.

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan

dengan mempergunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Perry & Potter,2005).

Menurut Bobak (2005), kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis.

**c. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat dalam Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Remaja Putri SMA Negeri I Tambusai**

Pada hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ada perubahan nyeri haid antar sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dan berdasarkan uji *paired T Test* didapatkan nilai  $p$  sebesar 0,0001. Dengan demikian nilai  $p$  lebih kecil daripada nilai  $\alpha$  (0,05) yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada siswi SMA Negeri 1 Tambusai.

Penelitian ini sejalan dengan Syahminan (2017) tentang pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (Dismenorea) pada siswi perbankan simpang haru padang dengan hasil ada perbedaan bermakna sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan nilai  $p= 0,000$  dimana  $p < 0,05$ .

Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bonde (2014) tentang pengaruh kompres panas terhadap penurunan derajat nyeri haid pada siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II di Provinsi Sulawesi Utara dengan hasil adanya hubungan yang bermakna antara kompres panas terhadap penurunan derajat nyeri haid ( $p=0,00$ ).

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sari (2013) tentang Efektifitas Terapi Farmakologi dan Nonfarmakologi Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi XI Di SMA Negeri 1 Pemangkat dengan hasil adanya perbedaan secara signifikan antara *disminore* sebelum dan sesudah diberikan terapi non farmakologis (kompres hangat dan aromaterapi jasmine) dengan  $p$  value 0,00 dan  $t$  hitung 11,00.

**KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian dan pembahasan tentang Pencegahan Nyeri Haid Melalui Pemanfaatan Terapi Non Farmakologi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri I Tambusai Kabupaten Rokan Hulu 2016 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian pada tingkat skala nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat dengan rerata  $\pm$  SD =  $5,03 \pm 1,90$  kali.
2. Hasil penelitian pada tingkat skala nyeri haid sesudah diberikan kompres panas dengan rerata  $\pm$  SD =  $2,73 \pm 1,76$  kali.
3. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa rerata sampel adalah 2,3, *standar deviasi* 0,88, dan hasil signifikan 0,0001. Maka ada perbedaan yang signifikan antara nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan diberikan kompres hangat. Hal ini dikarenakan nilai  $P$  value adalah  $0.0001 < 0,05$  (95% Kepercayaan).

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmita Dahlan, T. V. S. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang. *Endurance*, 1, 37–44. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.22216/jen.v2i1.278>
- Bobak. L. (2005). *Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Bonde, Fitra M.P., Lintong, Fransiska, Moningka, M. (2014). PENGARUH KOMPRES PANAS TERHADAP PENURUNAN DERAJAT NYERI HAID PADA SISWI SMA DAN SMK YADIKA KOPANDAKAN II. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/68630-ID-pengaruh-kompres-panas-terhadap-penuruna.pdf>
- Gabriel, J. F. (1996). *Fisika Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Hendrik. (2008). *Problema Haid*. Jakarta: 3 Serangkai.
- Kasdu. (2005). *Solusi Program Wanita Dewasa*. Pustaka Pembangunan Nusantara.
- Manuaba, I. B. G. (2008). *Gawat Darurat Obstetri-Ginekologi dan Obstetri-Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*. Jakarta: EGC.
- Marni. (2014). Perbedaan antara Relaksasi dan Kompres Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid. *AKPER 17 Karanganyar*, 1, 91–98. Retrieved from [jurnal.akper17.ac.id/index.php/JK17/article/viewFile/10/14](http://jurnal.akper17.ac.id/index.php/JK17/article/viewFile/10/14)
- Perry & Potter. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik* (Keempat). Jakarta: EGC.
- Prawirohardjo, S. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Preverawati, M. S. dan. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Ramaiah. S. (2006). *Mengatasi Gangguan Menstruasi*. Yogyakarta: Diglosia Medika.
- Saryono. (2009). *Sindrom Premenstruasi*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Nusantara.
- Wiknjosastro, H. (2008). *Ilmu Kandungan* (kedua). Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wulan Purnama sari. (2013). EFEKTIVITAS TERAPI FARMAKOLOGIS DAN NONFARMAKOLOGIS TERHADAP NYERI HAID (DISMINORE) PADA SISWI XI DI SMA NEGERI 1 PEMANGKAT. Retrieved from [jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/7579/7717](http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/download/7579/7717)