

Perbedaan Tindakan Pengurangan Nyeri Haid Antara Kompres Hangat dan Pijat Punggung

The Difference of Menstrual Pain Reduction between Warm Compress and Back Massage

Yayang Kharistik Almasith, Fresthy Astrika Yunita, Agus Eka Nurma Yunita
Universitas Sebelas Maret
ycharistik@yahoo.com

Abstract

Menstrual pain can reduce activities. A preliminary study showed that 80% of the students of STIKES Aisyiah Surakarta experienced the menstrual pain. A non-pharmacological intervention to reduce the menstrual pain can be done through the execution of warm compress and back massage. The aim of this study was to investigate the difference of pain reduction between warm compress and back massage on menstrual pain among the students of STIKES Aisyiah Surakarta. This was a quasy experimental research with the non-randomized control group pretest posttest design. Thirtty students STIKES Aisyiah became the research subject. The result of Paired T Test showed that the mean of warm compress= 2.400, with the p-value= 0.000 was greater than that of back massage= 1.267 with the p-value= 0.002. This indicated that there was a difference between the two methods as the warm compress was more effective than back massage on reducing menstrual pain. In time to come, midwives should conduct counseling on menstrual pain with natural and safe warm compress.

Keywords: menstrual pain, warm compress, back massage

Abstrak

Nyeri haid dapat mengakibatkan berkurangnya aktifitas. Studi pendahuluan menunjukkan 80% mahasiswa mengalami nyeri haid. Tindakan non-farmakologi untuk mengurangi nyeri haid dapat dilakukan melalui kompres hangat dan massage punggung. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan tindakan pengurangan nyeri kompres hangat dan massage punggung terhadap nyeri haid pada mahasiswa STIKES Aisyiah Surakarta. Metode penelitian Quasy Eksperiment dengan non randomized control group pretest posttest design. Subjek penelitian adalah 30 mahasiswa STIKES Aisyiah Surakarta. Uji Paired T Test dihasilkan mean kompres hangat (2.400) p value 0.000 > massage punggung (1.267) p value 0.002. Berarti Ha diterima, Ho ditolak yaitu ada perbedaan, kompres hangat lebih efektif daripada massage punggung dalam pengurangan nyeri haid. Bidan hendaknya memberikan konseling pengurangan nyeri haid dengan kompres hangat yang alami dan aman.

Kata Kunci: nyeri haid, kompres hangat, pijat punggung

Pendahuluan

Ciri yang menandai masa pubertas perempuan adalah keluarnya darah haid. Pada umumnya haid akan berlangsung setiap 21-30 hari selama 2-7 hari, jumlah darah yang hilang sekitar 10-80 cc, dan tidak terasa nyeri(1). Namun adakalanya terdapat gangguan yang ada hubungannya dengan haid diantaranya amenorea, menoragia, menometroragia, perdarahan disfungsi uterusan dismenore(2). Dismenore yaitu nyeri haid yang memaksa wanita untuk istirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari(3). Pada keadaan ini perut akan terasa nyeri dan kembung, disertai dengan mual, pusing dan nyeri sendi. Nyeri berlangsung dalam beberapa jam sampai satu hari. Kadang-kadang gejala tersebut dapat lebih lama dari satu hari tetapi jarang melebihi 72 jam. Gejala-gejala sistemik yang menyertai

berupa mual, diare, sakit kepala, dan perubahan emosional. Walaupun pada umumnya nyeri haid tidak berbahaya, namun seringkali mengganggu bagi wanita yang mengalami(4).

Angka kejadian nyeri haid (dismenore) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri haid. Sebuah studi longitudinal secara kohort pada wanita Swedia ditemukan prevalensi nyeri haid adalah 90% pada wanita usia 19 tahun dan 67% pada wanita usia 24 tahun. Sementara di Indonesia, kejadian nyeri haid dialami oleh 54,89% wanita Indonesia pada usia produktif(5). Dua cara untuk mengatasi nyeri haid, dapat dilakukan dengan terapi farmakologis dan non farmakologis. Manajemen nyeri non farmakologis kompres hangat memberikan reaksi fisiologis antara lain mengurangi ketegangan otot(4). Massage punggung memberikan efek penurunan kecemasan dan ketegangan otot. Rangsangan massage ini dipercaya akan membuat rasa nyaman dan memperlancar aliran darah(2).

Studi pendahuluan yang dilakukan pada mahasiswi kebidanan STIKES Aisyiah Surakarta, menunjukkan bahwa dari 10 mahasiswi 8 diantaranya (80%) mengalami nyeri haid, dan upaya pengurangan nyeri yang dilakukan mahasiswi adalah istirahat (tidur) dan mengkonsumsi obat analgesik. Penelitian serupa pernah dilakukan terkait nyeri haid di di SMPN 1 Gresik dengan hasil dari 47 responden, 35 (64,5%) diantaranya mengalami penurunan nyeri haid setelah diberikan teknik effleurage(6). Berdasarkan tingginya angka kejadian nyeri haid yang mengakibatkan gangguan aktivitas sehari-hari pada penderitanya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini sehingga diharapkan mendapatkan informasi terkait perbedaan tindakan pengurangan nyeri haid dengan cara kompres hangat dan pijat punggung pada mahasiswi STIKES Aisyiah Surakarta.

Metode Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment* dengan *non equivalent control group* atau *non randomized control group pretest posttest design*. Penelitian dilakukan di Prodi Kebidanan STIKES Aisyiah Surakarta pada bulan November 2014 - Juni 2015. Populasi adalah semua mahasiswi kebidanan STIKES Aisyiah Surakarta yang mempunyai riwayat mengalami nyeri haid yang berjumlah 88 mahasiswi. Penelitian ini menggunakan 15 sampel pada kelompok eksperimen dan 15 sampel pada kelompok kontrol. Teknik sampling yang diambil adalah teknik *non probability sampling* dengan metode pengambilan sampel adalah *quota sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi skala nyeri haid. Intervensi kompres hangat menggunakan instrumen botol plastik dengan dibalut kain, suhu air 52°C, lokasi pengompresan pada punggung responden selama 20 menit. Pijat punggung hanya diperlukan lotion sebagai pengurang gesekan, dilakukan di punggung dengan metode *efflurage* dan *petrissage* selama total 20 menit.

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini meliputi distribusi frekuensi dan persentase sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui perbedaan kompres hangat dan pijat punggung terhadap nyeri haid. Uji normalitas dengan *Saphiro Wilk*, nilai kemaknaan (p) > 0,05. Uji data statistik yang digunakan adalah Uji beda *T Test* Berpasangan, tingkat kepercayaan 95% derajat kesalahan 5% atau $\alpha = 0,05$. Selanjutnya untuk membedakan keefektifan antara 2 metode dilakukan dengan membandingkan perbedaan rerata yang bermakna antara dua kelompok data.

Hasil Penelitian

Analisis univariat dalam penelitian menunjukkan tingkatan nyeri haid sebelum dan sesudah intervensi. Pada tabel 1 terlihat distribusi frekuensi tingkatan nyeri pada kelompok yang mendapat intervensi kompres hangat.

Tabel 1. Distribusi frekuensi tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada kelompok intervensi

Tingkatan Nyeri	Sebelum (f)	Persentase (%)	Sesudah (f)	Persentase (%)
0	-	-	2	13.3
1	2	13.3	1	20.0
2	-	-	5	33.3
3	1	6.7	2	13.3
4	4	26.7	1	6.7
5	3	20.0	-	-
6	1	6.7	2	13.3
7	3	20.0	-	-
8	1	6.7	-	-
9	-	-	-	-
10	-	-	-	-
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat nyeri haid sebelum dilakukan kompres hangat pada kelompok eksperimen pada skala nyeri yang dapat diabaikan (<5) yaitu terdapat 7 orang terdapat peningkatan jumlah responden sebanyak 11 orang setelah dilakukan intervensi kompres hangat. Pada skala nyeri tidak dapat diabaikan (≥ 5) terdapat penurunan jumlah responden sebelum dan sesudah intervensi kompres hangat dari 10 orang berubah menjadi 2 orang.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat nyeri sebelum dan setelah pada kelompok kontrol (pijat punggung)

Tingkatan Nyeri	Sebelum (f)	Persentase (%)	Setelah (f)	Persentase (%)
0	-	-	2	13.3
1	2	13.3	3	20.0
2	1	6.7	4	26.7
3	2	13.3	-	-
4	5	33.3	3	20.0
5	-	-	-	-
6	4	26.7	2	13.3
7	1	6.7	1	6.7
8	-	-	-	-
9	-	-	-	-
10	-	-	-	-
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa tingkat nyeri haid pada sebelum-kontrol pada skala nyeri yang bisa diabaikan (<5) yaitu terdapat 10 orang dan terdapat peningkatan jumlah responden sebanyak 12 orang setelah dilakukan *massage* punggung. Pada skala nyeri tidak bisa diabaikan (≥ 5) terdapat penurunan jumlah responden sebelum dan sesudah pijat punggung dari 6 orang menjadi 3 orang. Analisis bivariat dilakukan dengan uji komparatif menggunakan *t test* berpasangan. Berdasarkan hasil uji komparatif *t test* berpasangan didapatkan nilai signifikansi (*p value*) kompres hangat sebesar 0,000 dan pijat punggung sebesar 0.002. Dengan tingkat kepercayaan 95%, nilai $p < 0,05$ maka terdapat perbedaan antara skala nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan intervensi yaitu kompres hangat dan pijat punggung. Kemudian dilakukan perbandingan untuk mengetahui intervensi manakah yang lebih berpengaruh untuk perubahan rasa nyeri haid. Berdasarkan uji statistik menggunakan uji komparatif *T test* berpasangan didapatkan nilai *mean* kompres hangat (2.400) > *mean* pijat punggung (1.267). Hal ini menunjukkan terdapat perbedaan pengurangan nyeri antara kompres hangat dan pijat punggung dengan hasil perbandingan penggunaan kompres hangat lebih efektif dari pada pijat punggung dalam pengurangan skala nyeri haid pada mahasiswa kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta.

Pembahasan

Hasil penelitian menyatakan penggunaan metode kompres hangat lebih efektif daripada penggunaan pijat punggung dalam perubahan rasa nyeri haid pada mahasiswi kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta. Sebelum dilakukan kompres hangat pada kelompok eksperimen pada skala nyeri yang bisa diabaikan (<5) terdapat 7 orang dimana terjadi peningkatan jumlah responden sebanyak 11 orang setelah dilakukan kompres hangat. Pada skala nyeri tidak bisa diabaikan (≥ 5) terdapat penurunan jumlah responden sebelum dan sesudah intervensi kompres hangat yaitu dari 10 orang berubah menjadi 2 orang. Hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah responden pada nyeri yang lebih ringan dan terjadi penurunan jumlah responden pada skala nyeri yang lebih berat.

Kompres hangat dapat menurunkan nyeri haid yaitu dengan mengaktifkan (merangsang) serat non-nosiseptif yang berdiameter besar untuk “menutup gerbang” bagi serat-serat berdiameter kecil yang berperan dalam menghantarkan nyeri, sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dihambat(7). Hal ini sesuai dengan teori Gate Control dari Melzack dan Wall, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan pula bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup(8).

Selain itu, prinsip kerja kompres hangat yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke tubuh yang akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas pada hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang akan menyebabkan pelebaran/ dilatasi pembuluh darah dan meningkatkan metabolisme jaringan. Selain itu, mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah, menurunkan kekentalan darah, meningkatkan permeabilitas kapiler dan penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid akan berkurang(8). Sebagian besar responden mengalami penurunan skala nyeri haid setelah diberikan kompres hangat. Hal ini sesuai dengan teori Tamsuri (2007) yang menyatakan bahwa kompres hangat merupakan pengurang nyeri yang baik(9).

Pada pijat punggung, skala nyeri dapat diabaikan (<5) sebelum intervensi terdapat 10 orang dan terjadi peningkatan jumlah responden sebanyak 12 orang setelah dilakukan pijat punggung. Pada skala nyeri tidak dapat diabaikan (≥ 5) terdapat penurunan jumlah responden sebelum dan sesudah pijat punggung dari 6 orang menjadi 3 orang. Hal ini menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah responden pada nyeri yang lebih ringan dan terjadi penurunan jumlah responden pada skala nyeri yang lebih berat

Pijat sendiri merupakan manipulasi-manipulasi tertentu dan dilaksanakan dengan tangan secara sistematis. Pijat menimbulkan efek memperlancar peredaran darah. Manipulasi yang dikerjakan dengan gerakan menuju ke arah jantung, secara mekanis akan membantu mendorong pengaliran darah dalam pembuluh vena menuju ke jantung(10). Ini berarti suplai darah ke jaringan menjadi lancar, terutama pada jaringan iskemik dimana saat nyeri haid terjadi kontraksi rahim yang dapat menyebabkan iskemi pada daerah kontraksi tersebut(11).

Berbeda dengan kompres hangat, pijat ini tidak secara spesifik menstimulasi reseptor yang sama seperti reseptor nyeri tetapi hanya berdampak melalui sistem kontrol desenden dengan menstimulasi serabut-serabut yang mentransmisikan sensasi tidak nyeri, memblokir atau menurunkan transmisi impuls nyeri. Oleh karena itu, klien lebih cepat merasakan nyeri kembali setelah pijat dibandingkan dengan kompres hangat(9). Selain itu, kekuatan dan kecepatan masing-masing gerakan kombinasi yang dilakukan saat pijat yang bersifat subjektif berpengaruh pada efek fisiologis yang dihasilkannya. Hal ini berarti setiap klien yang dilakukan pijat mempunyai ambang batas kekuatan tubuh masing-masing dalam menerima gerakan pijat ini. Sehingga berdampak pada perbedaan kekuatan dan kecepatan gerakan saat pijat pada setiap klien yang tentunya berpengaruh pada efek fisiologis yang dihasilkan.

Pada kelompok pijat punggung terdapat 5 responden yang mempunyai skala nyeri haid yang tetap sebelum dan setelah intervensi. Hal ini dapat dimungkinkan karena faktor kejiwaan dan konstitusi. Faktor kejiwaan secara fisiologis dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi terasa semakin nyeri dan sakit. Pada faktor konstitusi yaitu kondisi anemia terkait dengan adanya fungsi hemoglobin yaitu mengikat oksigen mengalami penurunan jumlah sehingga mengakibatkan produksi *prostaglandin* lebih banyak dan memicu kontraksi uterus lebih kuat(12).

Teori fisiologis masing-masing intervensi pada tubuh seperti pada pembahasan diatas menunjukkan bahwa kompres hangat merupakan tindakan pengurang nyeri yang lebih efektif dibandingkan dengan pijat punggung. Hal ini sesuai dengan hasil uji statistik menggunakan uji komparatif *T test* berpasangan yang didapatkan hasil nilai mean kompres hangat (2.400) > mean pijat punggung (1.267). Hal ini berarti terdapat perbedaan pengurangan nyeri antara kompres hangat dan pijat punggung dengan hasil perbandingan penggunaan kompres hangat lebih efektif dari pada pijat punggung dalam pengurangan skala nyeri haid pada mahasiswa kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa terdapat perbedaan pengaruh pengurangan nyeri haid pada pemberian kompres hangat dan pijat punggung dimana kompres hangat lebih efektif (*p value* 0.000) daripada pijat punggung (*p value* 0.002). Perbandingan nilai mean uji *Paired T Test* yaitu kompres hangat (2.400) > pijat punggung (1.267).

Saran

Dapat disarankan bagi responden hendaknya dapat mengaplikasikan kompres hangat sebagai pengurang nyeri haid yang efektif, mudah dan aman. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengamati faktor-faktor lain yang mempengaruhi nyeri haid seperti kadar Hb, status gizi, aktivitas dan tingkat stress. Serta bagi tenaga kesehatan khususnya bidan hendaknya dapat memberikan konseling pengurangan nyeri haid dengan kompres hangat yang alami dan aman.

Daftar Pustaka

1. Nugroho, M dan Joseph., 2010. Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn). Yogyakarta, Nuha Medika, pp. 29.
2. Olivia, Femi., 2013. Mengatasi Gangguan Haid. Jakarta, PT Alex Media Komputindo, pp. xvii, 68-69.
3. Manuaba dkk., 2010. Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi. Jakarta, Trans Info Media
4. Anurogo, Dito dan Ari Wulandari., 2011. Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. Yogyakarta, Penerbit Andi, pp. 32-33, 108.
5. Kundarti, FI, Lumastari AW dan Wuri WA., 2012. Perbedaan Tingkat Dismenorrhoe Primer pada Siswi yang Rutin Melakukan Olah Raga dan yang Jarang Melakukan Olah Raga di SMA N 8 Kota Kediri. Volume III: pp. 183.
6. Fauziyah, lin Zuliyati., 2013. Efektivitas Teknik Effleurage terhadap Penurunan Tingkat Disminore pada Siswi SMA N 1 Gresik.
7. Ikawati, Zullies.,2011. Farmakoterapi Penyakit Sistem Syaraf Pusat. Yogyakarta, Bursa Ilmu, pp. 35-36.
8. Potter, Patricia dan Anne Grifin Perry., 2007. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 4 Volume 2. Jakarta, Buku Kedokteran EGC, pp. 1533.
9. Tamsuri, Anas., 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta, Buku Kedokteran EGC, pp. 52-55.
10. Wijanarko, Bambang., 2010. Sport Massage: Teori dan Praktek. Surakarta, Yuma Pustaka, pp. 1, 41-43, 57, 84-88.

11. Lowe, Whitney W., 2009. Orthopedic Massage Theory and Technique Second Edition. China, Elsevier pp. 44.
12. Judha, M, Sudarti dan Afroh Fauziah., 2012. Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan. Yogyakarta, Nuha Medika, pp. 35-36, 45.