

# Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang

Eka Rahmadhayanti<sup>1</sup>, Rahmalia Afriyani<sup>2</sup>, Annisa Wulandari<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Program Studi D III Kebidanan STIK SitiKhadijah Palembang  
Email: eka.rahmadhayanti9685@gmail.com

**Abstract: The Effect of A Warm Compres to Decrease Menstrual Pain in Teenage Girls at Senior High School Karya Ibu Palembang.** Painful menstruation or dysmenorrhea was most problem and also be a reason for the decreasing activity of women during menstruation, for example, absent from school. Solving this problem by nonpharmacologic, it is needed to be developed, for example with a warm compress. The aimed of the study was to know the effect of a warm compress to decrease the degree of menstrual pain in teenage girls at senior high school Karya Ibu Palembang 2016. The type of this study was pre-experimental design One group pre and post-test. Samples were obtained based on the inclusion criteria were 18 with accidental sampling technique. The results showed that the average score of the degree of menstrual pain before warm compresses was 2 with a minimum-maximum of 1-3 and after a warm compress was 1 with a minimum-maximum of 1-2. Statistical test result p-value indicates that there was a significant correlation between the degree of warm compresses to decrease menstrual pain ( $p=0.0001$ ). Suggested for schools can collaborate with health officers in providing counseling to cope with menstrual pain.

**Keywords:** Warm compress, Menstrual pain

**Abstrak: Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang.** Nyeri haid atau Dismenore selain merupakan masalah terbanyak juga menjadi alasan terjadinya penurunan aktivitas wanita saat menstruasi, misalnya tidak masuk sekolah. Penanganan masalah ini dengan cara nonfarmakologis perlu di kembangkan misalnya dengan kompres hangat. Tujuan penelitian ini diketahuinya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang Tahun 2016. Jenis penelitian yang digunakan yaitu pre-eksperimental dengan desain *One group pre & post test*. Sampel didapatkan berdasarkan criteria inklusi yang berjumlah 18 orang dengan teknik *Accidental Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor derajat nyeri haid sebelum kompres hangat adalah 2 dengan dengan nilai minimal-maksimal 1-3 dan sesudah kompres hangat adalah 1 dengan nilai minimal-maksimal 1-2. Hasil uji wilcoxon nilai p menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri haid ( $p=0,0001$ ). Disarankan bagi sekolah dapat menjalin kerjasama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan untuk mengatasi nyeri haid.

**Kata kunci:** Kompres hangat, Nyeri haid

Disminore (Nyeri haid) merupakan salah satu keluhan yang sering dialami wanita muda. Disminore merupakan menstruasi yang disertai rasa sakit yang hebat dan Kram (Kasdu, 2005).

Nyeri haid adalah nyeri yang berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi. Nyeri haid merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi, mempengaruhi lebih dari 50% wanita dan menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya pada sekitar 10% dari wanita tersebut. Ketidakhadiran remaja di sekolah akibat nyeri haid mencapai kurang lebih 25% (Reeder dkk, 2013).

Faktor yang mempengaruhi nyeri haid antara lain faktor kejiwaan, faktor konstitusi meliputi anemia, penyakit menahun, usia menache, dan faktor genetik, faktor obstruksi kanalis servikalis, faktor endokrin, dan faktor alergi (Kumalasari dan andhyantoro, 2012). Penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi nyeri haid dapat diberikan obat-obatan. Sedangkan secara nonfarmakologi rasa nyeri haid bisa dikurangi dengan istirahat yang cukup, olah raga yang teratur (terutama berjalan), pemijatan, yoga, dan pengompresan dengan air hangat di daerah perut (Manan, 2011). Penggunaan dari kompres hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar,

vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun (Anugraheni, 2013).

Nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder (Reeder dkk, 2013). Dismenore primer ini mencapai puncaknya pada hari pertama dan kedua (Manuaba, 2010). Banyak wanita terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita saat nyeri haid sehingga terkadang tidak mampu mengerjakan apapun. Beberapa wanita hanya mengalami ketidaknyamanan ringan ketika mereka menstruasi, namun wanita lainnya menderita parah (Pacey & Lorraine, 2009).

Nyeri haid primer terjadi pada usia 12-13 tahun dan beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih (Sukarni dan Wahyu, 2013). Berdasarkan hal tersebut maka nyeri haid primer mungkin akan terjadi pada remaja berusia 15-17 tahun. Remaja pada usia tersebut sedang berada di Sekolah Menengah Atas (Anurogo dan Wulandari, 2011).

Insiden terjadinya dismenore merata 40-80% dan 5-10% wanita mengalami dismenore berat sampai dismenore yang tidak tertahankan. (Morgan dan Hamilton, 2009). Dismenore menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari dan harus absen dari sekolah 1-7 hari setiap bulannya pada 15% responden berusia 15-17 tahun. Dismenore tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak bagi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi terhadap wanita diseluruh dunia misalnya: cepat letih, dan sering marah. Remaja dengan dismenore berat mendapat nilai yang rendah (6.5 %), menurunnya konsentrasi (87.1%) dan absen dari sekolah (80.6%) (Tangchai, 2004).

Sementara di Palembang berdasarkan data dari dinkes kota, kejadian nyeri haid sebesar 56,2%. Nyeri haid banyak terjadi dan ditemukan pada remaja putri, keluhan nyeri haid terbanyak antara usia 15-17 tahun dengan skala nyeri ringan sebelum pemberian kompres panas sebanyak 66,7% dan skala nyeri berat sebanyak 33,3% kasus (Bonde, dkk, 2014).

Berdasarkan hal di atas maka perlu dilakukan penelitian untuk Tujuan mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang Tahun 2016.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimental dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas X di SMA Karya Ibu Palembang yang berjumlah 82 orang. Didapatkan 18 orang sampel yang mengalami dismenorea selama penelitian dilakukan.

Dalam penelitian ini data primer akan didapatkan dari hasil observasi langsung pada siswi yang mengalami nyeri haid di SMA Karya Ibu Palembang tahun 2016. Analisis dilakukan untuk mengetahui pengaruh nyeri haid antara variabel sebelum dan variabel sesudah diberikan kompres hangat dalam menurunkan derajat nyeri haid. Sebelum data dianalisis dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji Shapiro-Wilk dengan nilai signifikansi yaitu 0,000 sehingga dapat disimpulkan data tidak berdistribusi normal. Maka uji bivariat yang digunakan adalah uji Wilcoxon dengan batasan *p-value* 0,05.

## HASIL

### 1. Derajat Nyeri Haid Sebelum Kompres Hangat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Skor Derajat Nyeri Haid Sebelum Kompres Hangat**

Variabel	Median (Min-Max)	SD	95% CI
Skor derajat nyeri sebelum kompres hangat	2 (1-3)	0,5 75	1,99- 2,56

Distribusi frekuensi skor derajat nyeri haid sebelum kompres hangat pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang ditampilkan pada Tabel 1, didapatkan nilai rata-rata adalah 2 dengan nilai minimal-maksimal 1-3. Dari hasil estimasi interval 95% diyakini bahwa rata-rata skor derajat nyeri sebelum kompres hangat adalah 1,99 sampai dengan 2,56.

## 2. Derajat Nyeri Haid Sesudah Kompres Hangat

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skor Derajat Nyeri Haid Sesudah Kompres Hangat**

Variabel	Median (Min-Max)	SD	95% CI
Skor derajat nyeri sesudah kompres hangat	1 (1-2)	0,502	1,14-1,64

Distribusi frekuensi skor derajat nyeri haid sesudah kompres hangat pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang ditampilkan pada Tabel 2, didapatkan nilai rata-rata adalah 1 dengan nilai minimal-maksimal 1-2. Dari hasil estimasi interval 95% diyakini bahwa rata-rata skor derajat nyeri sebelum kompres hangat adalah adalah 1,14 sampai dengan 1,64.

## 3. Pengaruh Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat

**Tabel 3. Pengaruh Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat**

Variabel	n	Mean Rank	SD	p-value
Sesudah kompres-sebelum kompres				0.0001
Tingkat nyeri menurun	16	8.50	136.00	
Tingkat nyeri meningkat	0	.00	.00	
Tingkat nyeri tetap	2			
Total	18			

Pengaruh nyeri haid sebelum dan sesudah kompres hangat pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang ditampilkan pada tabel 3, didapatkan dari 18 responden yang mengalami penurunan skor nyeri sesudah diberikan kompres hangat adalah 16 responden, sedangkan yang mengalami peningkatan sesudah diberikan kompres hangat tidak ada, dan yang tidak mengalami perubahan sesudah diberikan kompres hangat adalah 2 responden. Dari hasil uji statistik menggunakan uji Wilcoxon didapatkan *p-value* adalah 0,0001.

## PEMBAHASAN

### Derajat Nyeri Haid Sebelum Kompres Hangat

Pada penelitian ini diketahui, derajat nyeri haid sebelum kompres hangat adalah rata-rata 2. Sejalan dengan Bonde, dkk (2014) tentang

Pengaruh Kompres Panas terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II, didapatkan data bahwa rata-rata nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat adalah 2,33, nilai terendah adalah 2, nilai tertinggi adalah 3 dan nilai yang sering muncul adalah 2 dari skala 0-4.

Perbedaan nyeri ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kultur/ budaya, dukungan keluarga/ sosial, dan koping. Kondisi tubuh seseorang yang tidak akan sama satu dengan yang lainnya yang disebabkan oleh perbedaan kadar endorphin. Endorphin berfungsi mengatur berbagai fungsi fisiologi transmisi nyeri, emosi, kontrol nafsu makan dan sekresi hormon. Perbedaan kadar endorphin yang tinggi akan sedikit merasakan nyeri dan kadar endorphin yang sedikit akan merasakan nyeri yang berlebih (Harry, 2007).

Selain karena faktor hormone endorphin, nyeri haid dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor kejiwaan, faktor hormonal, faktor psikis, dan faktor resiko, (Proverawati dan Misaroh, 2009). Faktor psikis dan faktor kejiwaan memegang peran besar dalam timbulnya nyeri haid. Faktor psikis, seperti tidak stabilnya emosi atau perasaan seorang wanita dapat memicu timbulnya nyeri haid. Faktor kejiwaan, yaitu apabila seorang wanita tidak mendapat pengetahuan menyeluruh tentang haid atau menstruasi dapat mengakibatkan adanya disminorea. Faktor hormonal, yaitu meningkatnya hormon progesteron. Serta faktor resiko seperti stress dapat menyebabkan nyeri haid. Secara tidak sadar stress dapat membuat penekanan pada pinggul dan otot-otot punggung bagian bawah. Menurut Proverawati dan Misaroh (2009), orang yang mempunyai kelebihan berat badan dapat mengakibatkan nyeri haid karena di dalam tubuh mereka terdapat jaringan lemak yang banyak, yang mengakibatkan hiperplasi kelenjar reproduksi wanita (terdesak oleh jaringan lemak) sehingga menstruasi terganggu dan timbul nyeri.

Melihat dampak dari nyeri haid tersebut dapat dikatakan bahwa nyeri haid merupakan salah satu problema dalam kehidupan remaja, yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya nyeri haid.

### Derajat Nyeri Haid Sesudah Kompres Hangat

Pada penelitian ini diketahui, derajat nyeri haid sesudah kompres hangat adalah rata-rata 1. Artinya terjadi penurunan, dan tindakan kompres

hangat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan derajat nyeri.

Sesuai dengan penelitian Bonde, dkk (2014) tentang pengaruh kompres panas terhadap penurunan derajat nyeri haid pada siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II didapatkan data bahwa rata-rata nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat adalah 1,27, nilai terendah adalah skala nyeri 1 (ringan) dan tertinggi adalah skala nyeri 2 (sedang) dari skala 0-4.

Menurut Kozier dan Gleniora (2009), penggunaan kompres hangat membuat sirkulasi dan vaskularisasi darah lancar sehingga terjadi relaksasi pada otot mengakibatkan kontraksi otot menurun dan nyeri berkurang. Penurunan intensitas nyeri dipengaruhi oleh kompres hangat pada simpisis pubis yang dilakukan dengan buli-buli panas yang memberikan efek pelebaran pembuluh darah sehingga dengan efek tersebut aliran darah menjadi lancar. Sehingga aktifitas yang terganggu sebelumnya akibat nyeri haid dapat kembali dilanjutkan.

Tujuan dari kompres hangat ini untuk menurunkan intensitas nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenore primer, karena pada wanita dengan dismenore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni dan Wahyuningsih, 2013).

### **Pengaruh Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat**

Pada penelitian ini diketahui bahwa ada pengaruh nyeri haid sebelum dan sesudah kompres hangat pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang dengan uji Wilcoxon didapatkan *p-value* adalah 0,0001.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayuningrum (2016), yaitu terjadi penurunan skala dismenore pada remaja SMA N 3 Padang pada kelompok yang mendapatkan kompres hangat.

Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Arofiati & Kurniasih (2004), dimana frekuensi responden yang mengalami nyeri menstruasi sedang menurun dari 10 orang sebelum diberikan kompres hangat menjadi 5 orang setelah diberikan kompres hangat. Yang berarti bahwa kompres hangat yang diberikan

dapat menurunkan tingkat nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

Penelitian yang dilakukan Bonde (2014) tentang Pengaruh kompres panas terhadap penurunan derajat nyeri haid pada siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II dengan analisis uji statistik uji Wilcoxon, hasil dari nilai *p* menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompres panas dengan penurunan derajat nyeri haid ( $p=0,00$ ). Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kompres panas berpengaruh terhadap penurunan derajat nyeri haid pada siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II.

Begitu pula menurut Nida (2016), berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon *Signed Ranks Test* pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir didapatkan nilai signifikansi (*p*) 0,00 yang berarti bahwa nilai *p* (0,00) kurang dari 0,05; sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore. Ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswa kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir.

Hal ini dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Perry & Potter (2005) 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, panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 20-30 menit, melakukan kompres lebih dari 30 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier dan Gleniora, 2009).

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres

hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Skala nyeri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yang dapat mengakibatkan nyeri bertambah seperti kelelahan, kecemasan, stres, aktifitas, kegemukan, dan riwayat nyeri sebelumnya. Persepsi tiap orang terhadap nyeri juga sangat bersifat subjektif sehingga dapat mempengaruhi respon nyeri yang bervariasi.

## SIMPULAN

Rata-rata skor derajat nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat adalah 2 dengan nilai minimal-maksimal 1-3, sedangkan rata-rata skor

derajat nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat adalah 1 dengan nilai minimal-maksimal 1-2. Dapat disimpulkan ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid pada remaja putri di SMA Karya Ibu Palembang dengan  $p\text{-value}=0,0001$ .

## SARAN

Diharapkan bagi sekolah dapat menjalin kerjasama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan kepada siswi-siswi untuk mengatasi rasa nyeri haid sehingga mengurangi jumlah ketidakhadiran saat mengalami dismenore.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anugraheni, V dan Wahyuningsih, A. 2013. Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhoea. Kediri. *Jurnal STIKES Baptis*, Volume 6, No. 1, Juli 2013.
- Arofiati F., Kurniasih, A. 2004. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kering terhadap Tingkat Nyeri pada Saat Menstruasi di Panti Asuhan Putri Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Mutiara Medika (Jurnal Kedokteran dan Kesehatan)*. 1(4):30-47.
- Aden. 2010. *Ketika Remaja dan Pubertas Tiba*. Yogyakarta: Hanggar Kreatif.
- Anugraheni V dan Wahyuningsih A. 2013. Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dyshmenorhea pada Mahasiswi STIKES RS Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Vol. 6, No. 1, Juli 2013.
- Anurogo D dan Wulandari A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. Andi.
- Bobak dkk. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. Jakarta: EGC.
- Bonde dkk, 2014. Pengaruh Kompres Panas terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II. *Jurnal Fisika Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Dinkes Kota Palembang. 2013. *Laporan Bulanan Dinas Kesehatan Kota Palembang*.
- Gabriel, J. 1996. *Fisika Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Harry. 2006. *Mekanisme Endorphin dalam Tubuh*. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Hidayat, A. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kasdu, D. 2005. *Solusi Kesehatan Wanita Dewasa*. Edisi 1. Jakarta: Puspa Swara.
- Kumalasari I dan Adhyantoro I. 2012. *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kozier B dan Gleniora E. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Manan, L. 2011. *Kamus Pintar Kesehatan Wanita*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Morgan, G & Hamilton, C. 2009. *Obstetri & Ginekologi Panduan Praktis (Edisi 2)*. Jakarta: EGC.
- Nida, R. M., & Sari, D. S. 2016. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas Xi Smk Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dismenoreha Eleventh Grade Students Of Smk Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2).
- Pacey & Lorraine. 2009. *Understanding Your Menstrual Cycle*. Jakarta.
- Potter & Perry. 2005. *Fundamental Keperawatan (terjemahan, edisi 4, vol 1-2)*. Jakarta: EGC.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayuningrum, D. C. 2016. Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam

- dan Kompres Hangat dalam Menurunkan Dismenore pada Remaja SMA Negeri 3 Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 7(2).
- Reeder dkk, 2013. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga*. Edisi 18. Jakarta: EGC.
- Thangchai, K., Titavan, V., & Boriboonhirunsarn, D. 2004. Dysmenorrhea in Thai adolescents: Prevalence, impact and knowledge of treatment. *Journal of The Medical Association of Thailand*, 3(87), 69-73.