

**ABSTRAK**  
**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI**  
**HAIID (DISMENORE) PADA MAHASISWI PROGRAM STUDI D III**  
**KEPERAWATAN FMIPA UNIVERSITAS BENGKULU**

Rina Delfina<sup>1</sup>, Nurmukaromatis Saleha<sup>2</sup>, Sardaniah<sup>3</sup>  
'Program Study D III Keperawatan FMIPA UNIB  
Jl. IndraGiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu  
Email: [rdelfina@unib.ac.id](mailto:rdelfina@unib.ac.id)

Metode mengurangi rasa nyeri pada saat haid yang sering digunakan saat ini adalah penggunaan obat-obatan (farmakologis), metode ini memang dengan cepat mengurangi rasa nyeri, tapi dampak jangka panjang penggunaan obat dapat menimbulkan permasalahan pada beberapa organ tubuh. Penelitian ini menawarkan metode alternatif dalam mengurangi rasa nyeri pada saat haid dengan cara non-farmakologis yaitu dengan cara kompres hangat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat adanya pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan rasa nyeri haid. Jenis penelitian adalah *pra Eksperimental* dengan desain *one group pretest-postest*. Sampel diambil secara *total sampling* sebanyak 30 sample. Analisis data dilakukan secara Univariat dan Bivariat dengan uji *Paired t-test* pada  $\alpha 5\%$ . Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan rata-rata nyeri haid sesudah dibandingkan dengan sebelum dilakukan tindakan kompres hangat sebesar 2,533. Dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid. Saran kompres hangat dapat dijadikan alternatif untuk mengurangi nyeri pada saat haid, sebagai salah satu metode non-farmakologis dalam mengatasi rasa nyeri.

**Kata Kunci :** *Dismenorhe*, Kompres Hangat

**THE INFLUENCE OF GIVING WARM COMPRESS TO THE**  
**DECREASE OF MENSTRUAL PAIN (DYSMENORRHEA) AT STUDENT**  
**OF STUDY PROGRAM D III OF NURSING FMIPA OF UNIVERSITY**  
**OF BENGKULU**

Rina Delfina<sup>1</sup>, Nurmukaromatis Saleha<sup>2</sup>, Sardaniah<sup>3</sup>  
'Program Study D III Keperawatan FMIPA UNIB  
Jl. IndraGiri No. 4 Padang Harapan Bengkulu  
Email: [rdelfina@unib.ac.id](mailto:rdelfina@unib.ac.id)

The method of reducing pain during menstruation which is often used today is the use of drugs (pharmacological), this method is indeed quickly reduce pain, but the long-term impact of drug use can cause problems in several organs of the body. This research offers an alternative method to reduce pain during menstruation by non-pharmacological means by using a warm compress. The purpose of this study was to see the effect of warm water compresses on the reduction of menstrual pain. This type of research is pre-experimental with one group pretest-posttest design. Samples were taken in total sampling of 30 samples. Data analysis was performed by Univariate and Bivariate with Paired t-test at  $\alpha 5\%$ . The results showed there was a decrease in average menstrual pain after compared to before the hot compress action was taken at 2.533. It can be concluded that there is an

effect of giving warm compresses to the reduction of menstrual pain. Warm compresses can be used as an alternative to reduce pain during menstruation, as one of the non-pharmacological methods in dealing with pain.

Keywords: *Dismenorre, Warm Compress*

## PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan peristiwa alami yang terjadi pada seorang wanita yang menjadi indikator penting bagi kesehatannya (Heba.A.Osman dan Amira.A. El-Houfey, 2016). Menurut Wiknjosatno (2007), menstruasi adalah pendarahan secara periodik dan siklik dari uterus disertai pelepasan endometrium. Menstruasi terjadi karena kontraksi otot uterus dan hormone progesteron menurun sedangkan hormone estrogen meningkat yang menyebabkan kontraksi otot uterus berlebihan sehingga terjadi nyeri menstruasi (dismenore). Sayangnya tidak semua perempuan melewati masa menstruasi ini dengan mudah. Menstruasi biasanya identik dengan *dismenore*, sebagian wanita mengalami nyeri saat menstruasi dan mengalami gangguan fisik dan emosi menjelang masa ini.

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, pada beberapa wanita hal ini muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman nyeri ringan dan letih, dimana beberapa yang lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktivitas sehari-hari (Admin, 2008).

*Dismenore* merupakan ginekologi yang paling umum dan banyak dialami oleh wanita. Rasa nyeri saat haid tidak diketahui secara pasti kaitannya dengan penyebabnya, namun beberapa faktor dapat mempengaruhi yaitu ketidakseimbangan hormon dan faktor psikologis. *Dismenore* tersebut dapat merupakan gangguan primer cukup sering terjadi, biasanya timbul setelah dimulainya menstruasi pertama dan sering kali hilang setelah hamil atau dengan meningkatnya umur wanita. Penyebabnya merupakan hasil dari peningkatan sekresi hormon prostoglandin yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus. Jenis *dismenore* ini banyak yang menyerang remaja dan berlangsung hingga dewasa. *Dismenore* yang disebabkan oleh gangguan sekunder biasanya terjadi pada wanita yang lebih tua yang sebelumnya telah mengalami *dismenore*. Biasanya rasa sakit tersebut berhubungan dengan gangguan ginekologi seperti endometriosis, penyempitan serviks, malposisi uterus, penyakit radang panggul, dan tumor dari rongga panggul (Wijayakusuma, 2008).

Munculnya nyeri haid dapat menimbulkan berbagai keluhan pada remaja putri seperti rasa sakit datang tidak teratur, tajam dan kram di bagian bawah perut yang biasanya menyebar ke bagian belakang, terus ke kaki, pangkal paha atau vulva. Kondisi ini sering menjadi penyebab anak perempuan tidak masuk sekolah atau kurangnya produktivitas pekerja perempuan (Lee, Roh, Lim, Hong, Lee, & Min, 2011; Bharthi, Murthy, Babina, Kadam, & Rao, 2012 ).

Rasa sakit saat menstruasi juga diikuti dengan Pra Menstruasi Sindrom (PSM) yaitu sekumpulan gejala bervariasi yang muncul antara 7 hingga 14 hari sebelum masa haid dimulai dan biasanya berhenti saat haid mulai. Gejala-gejala tersebut

meliputi tingkah laku seperti kegelisahan, depresi, sensitif, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat. Selain itu juga keluhan fisik seperti payudara terasa sakit atau bengkak, perut kembung atau sakit, sakit kepala, sakit sendi, sakit punggung, mual, dan masalah kulit seperti jerawat (Wijayakusuma, 2008).

Banyak remaja putri yang belum mengetahui cara penanganan *dismenore*. Penggunaan obat peradangan nonsteroid (NSAID), seperti ibuprofen dan natrium naproksen, dan kontrasepsi oral (OC) sering digunakan secara umum dan rasional untuk pengobatan dismenore primer. NSAID menekan biosintesis prostaglandin endometrium dengan secara langsung menghambat aktivitas cyclo-oxygenase. Kontrasepsi oral mengurangi ketebalan endometrium sehingga mengurangi pelepasan prostaglandin. Sekitar 20-30% wanita dengan dismenore primer tidak merespon secara adekuat atau hanya memberikan efek sementara dengan obat ini. Beberapa efek samping penggunaan obat-obatan ini, terutama NSAID dapat menyebabkan gejala gangguan pencernaan, perdarahan atau kerusakan ginjal atau hati yang serius. Kontrasepsi oral dapat menyebabkan mual, sakit kepala, retensi air, pendarahan vagina dan dapat menyebabkan tromboemboli vena dan kanker serviks dalam penggunaan jangka panjang. Mengingat efek samping yang serius yang dapat disebabkan oleh obat-obatan ini perlu mempertimbangkan tindakan non-farmakologis untuk mengatasi dismenore (Lee dll, 2011; Murana, 2014).

Salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami seperti istirahat yang cukup, pemijatan pada daerah pinggang, kompres hangat pada daerah perut dan atur posisi (Yadi, 2008).

Penanganan *dismenore* sangat penting untuk dilakukan, terutama pada usia remaja, karena bila tidak ditangani akan berpengaruh pada aktifitas remaja itu sendiri. Dampak yang muncul akibat dismenore adalah perasaan tidak nyaman yang dirasakan wanita setiap datang menstruasi, gangguan pada system reproduksi bisa muncul. Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi nyeri haid yaitu dengan melakukan kompres hangat.

Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (PPNI, 1995).

## **METODOLOGI PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah *pra eksperimen* dengan menggunakan desain *one group pretest-posttest*, dan dengan pendekatan prospektif dimana peneliti memberikan intervensi pada subjek penelitian, kemudian peneliti menilai efek dari intervensi tersebut terhadap penurunan nyeri haid (*dismenore*) responden.

Bentuk rancangan penelitian adalah sebagai berikut:

|         |           |          |
|---------|-----------|----------|
| Pretest | perlakuan | posttest |
| 01      | X         | 02       |

Bagan 1 Desain Penelitian

Keterangan:

01: Nyeri haid (Dismenore) pada mahasiswi Program Studi D III Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu sebelum diberikan kompres hangat

X : Intervensi ( Kompres hangat)

02: Nyeri haid (Dismenore) pada mahasiswi Program Studi D III Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu

## HASIL PENELITIAN

Analisis *Univariat*

**Tabel 1**

**Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Nyeri Haid sebelum dilakukan kompres hangat**

| Variabel                        | N  | Mean | Median | SD    | Minimal-maksimal | 95% CI for mean |
|---------------------------------|----|------|--------|-------|------------------|-----------------|
| Nyeri sebelum dilakukan kompres | 30 | 5,53 | 5,05   | 1,306 | 3-9              | 5,05-6,02       |

Hasil analisis didapatkan rata-rata nyeri haid responden sebelum dilakukan tindakan kompres hangat adalah 5,53 dengan standar deviasi 1,306. Dismenore responden sebelum dilakukan tindakan kompres hangat terkecil 3 dan tertinggi 9. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata nyeri haid responden sebelum dilakukan tindakan kompres hangat adalah diantara 5,05 sampai dengan 6,02.

**Tabel 2**

**Distribusi Responden Berdasarkan Rata-Rata Nyeri Haid sesudah dilakukan kompres hangat**

| Variabel                        | N  | Mean | Median | SD    | Minimal-maksimal | 95% CI for mean |
|---------------------------------|----|------|--------|-------|------------------|-----------------|
| Nyeri sesudah dilakukan kompres | 30 | 3,00 | 3,00   | 1,390 | 1- 6             | 2,48-3,52       |

Hasil analisis didapatkan rata-rata nyeri haid responden sesudah dilakukan kompres hangat adalah 3,00 dengan standard deviasi 1.390. Nyeri haid responden sesudah dilakukan tindakan kompres hangat terkecil 1 dan tertinggi 6. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata nyeri haid responden antara 2,48 sampai dengan 3,52.

Analisis *Bivariat*

**Tabel 3**  
**Distribusi Perbedaan Rata-Rata Nyeri Haid Responden Sebelum dan**  
**Sesudah Dilakukan Kompres Hangat Pada Mahasiswi Program studi D III**  
**Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu**

| Nyeri haid<br>(Dismenore)               | Mean  | SD    | SE    | 95% Confidence Interval of the Difference |       | T     | df | <i>p</i> value |
|---|-------|-------|-------|---|-------|-------|----|----------------|
|   |       |       |       | Lower                                     | Upper |       |    |                |
| Nyeri sebelum - Nyeri Sesudah dikompres | 2,533 | 1,479 | 0,270 | 1,981                                     | 3,086 | 9,379 | 29 | 0,000          |

Terlihat nilai mean mengalami penurunan setelah dilakukan kompres hangat adalah 2,533 dengan standar deviasi 1,479. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai  $P = 0,000 < 5\%$ , artinya ada penurunan rata-rata nyeri haid (dismenore) responden sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

**PEMBAHASAN**

Sebelum pelaksanaan perlakuan dengan teknik kompres hangat untuk melihat pengaruh kompres hangat terhadap dismenore dilakukan pengukuran nyeri pada seluruh responden. Hasil analisis didapatkan rata-rata dismenore sebelum dilakukan kompres hangat adalah 5,53 dengan standar deviasi 1,306. Dismenore responden sebelum dilakukan tindakan kompres hangat terkecil 3 dan tertinggi 9. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata dismenore responden sebelum dilakukan tindakan kompres hangat adalah diantara 5,05 sampai dengan 6,02. Sedangkan hasil analisis didapatkan rata-rata dismenore sesudah dilakukan kompres hangat adalah 3,00 dengan standar dengan standar deviasi 1.390. Dismenore responden sesudah dilakukan tindakan kompres hangat terkecil 1 dan tertinggi 6. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata dismenore responden antara 2,48 sampai dengan 3,52. Hal ini menunjukkan semua responden mengalami penurunan nyeri dan bervariasi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Stanley (2006) bahwa efek hangat dari kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang.

Penggunaan kompres hangat dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Kompres hangat akan menstimulasi serabut besar ( $A-\beta$ ) untuk menghambat rangsangan nyeri sehingga impuls dari serabut kecil tidak dihantarkan ke medulla spinalis melalui dorsal horn yang menyebabkan pintu gerbang tertutup tidak ada sensasi nyeri ( Dawood, 2006; Tamsuri, 2006). Sedangkan menurut Prasetyo (2010) apabila impuls seperti kompres hangat yang dibawa oleh serabut besar lebih mendominasi maka gerbang akan menutup, sensasi nyeri tidak dihantarkan

ke otak oleh substansia gelatinosa, karenanya tubuh tidak merasakan sensasi nyeri.

Hasil penelitian ini menunjukkan rata-rata perbedaan dismenore sebelum dan sesudah kompres hangat adalah 2,533. Hasil uji statistic didapatkan nilai  $p=0.000 < 0.05$ , dapat disimpulkan ada penurunan penurunan dan perbedaan nyeri pada setiap responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori bahwa kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan efek hangat dari kompres yang dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Selfina, 2006; Fakhri, Hamzehgardeshi, Hajikhani Golchin & Komili, 2012)).

### **SIMPULAN DAN SARAN**

1. Hasil analisis didapatkan rata-rata dismenore responden sebelum dilakukan tindakan kompres hangat 5,53, sedangkan rata-rata dismenore responden sesudah dilakukan tindakan kompres hangat 3,00. Rata-rata perbedaan dismenore responden sebelum dan sesudah dilakukan tindakan kompres hangat 2,533. Ada penurunan rata-rata dismenore responden sesudah dibandingkan dengan sebelum dilakukan tindakan kompres hangat.
2. Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada mahasiswi Program studi D III Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu.

Saran dari hasil penelitian ini, kompres hangat yang dilakukan pada saat haid dibagian abdomen dapat mengurangi nyeri haid. Metode ini bisa sebagai alternatif dalam mengurangi nyeri pada saat haid sebagai salah satu terapi non-farmakologis

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alimul. A. 2004. *Kebutuhan Dasar Manusia*, EGC. Jakarta
- Admin. 2008. *Nyeri Haid*. <http://www.satumed.com>. Diakses tanggal 2 Mei 2018
- Bharthi, H. P., BNYS, Murthy, S. N., ND, Babina, N., BNYS, Kadam, A., M.Sc, & Rao, M. R. (2012). Management of pelvic pain in primary dysmenorrhea using a hot hip-bath: A pilot study. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 18(1), 24-25. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/1030143993?accountid=25704>
- Dawood. 2006. "Primary Dysmenorrhea : Advands in Pathogenesis and Management". *Obstetrics and Gynaecology*.
- Fakhri, M., Hamzehgardeshi, Z., Hajikkhani Golchin, N.A., & Komili, A. (2012). Promoting menstrual health among Persian adolescent girls from low socioeconomic backgrounds: A quasi-eksperimental study. *BMC Public Health*, 12, 193. Doi: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-193>
- Fitra, Fransisca & Maya. 2010. Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi SMA Dan SMK Yadika Kopandakan II.

- Heba A. Osman, 2016. IQSR Journal of Nursing and Health Scien. [www.iosrjournal.org](http://www.iosrjournal.org) di akses tanggal 1 Mei 2018.
- Kusmiran. E. 2012. Kesehatan Reproduksi Remaja dan wanita. Salemba Medika. Jakarta
- Kusyati, Eni, S.Kep, dkk. 2006. Keterampilan dan Prosedur Laboratorium. Jakarta : EGC
- Lammadhah, A. 2006. Menstruasi Tanpa Rasa Sakit. Pustaka Al –Kautsar. Jakarta
- Larroy Cristina. 2002. Comparing Visual Analog and Numeric Scales fo Assessing Menstrual Pain. ProQuest.
- Larroy, C. (2002). Comparing visual-analog and numeric scales for assessing menstrual pain. Behavioral Medicine, 27(4), 179-81. Retrieved from <https://search.proquest.com/docview/195227202?accountid=25704>
- Lee,C. H., Roh, J., Lim, C., Hong, J. H., Lee, J.K., & Min, E.G.(2011). A multicentre, randomized, double-blind, placebo-controlled trial evaluating the efficacy and safety of a far infrared-emitting sericite belt in patients whith primary dysmenorrhea. Complementary Therapies in Medicine, 19 (4), 187-93.doi:http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2011.06.004
- Mahfiyyah, E. 2011. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Sensasi Nyeri Menstruasi Pada Siswi Kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya.Skripsi
- Murana, D. (2014). Can occupational health help with menstrual pain?*Occupational Health*, 66(9), 24-25. Retrieved fr <https://search.proquest.com/docview/1634982475?accountid=25704>
- Notoatmodjo. 2005. Metodologi Penelitian. Rineka Cipta. Jakarta.
- Prasetyo. S. 2010. Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Selfina. 2006. Penanganan Dismenore. <http://www.menstruasi.com>. Diakses tanggal 05 Mei 2018.
- Tamsuri, A. 2006. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. EGC. Jakarta.
- Wiknjosatiro, H. 2007. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Wirajayakusuma, H. 2008. Ilmu Kandungan. Rineka Cipta. Jakarta.
- Yadi. 2008. Mencegah Menstruasi Sakit. <http://www.menstruasi.com>. Diakses tanggal 05 Mei 2018.
- Yang, M., Chen, X., Bo, L., Lao, L., Chen, J., Yu, S., . . . Liang, F. (2017). Moxibustion for pain relief in patients with primary dysmenorrhea: A randomized controlled trial. *PLoS One*, 12(2) doi:http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0170952
- Yoga. 2008. Mencegah Sakit Menstruasi. <http://www.mediacastore.com>. Diakses Tanggal 05 Mei 2018.