

## Pengaruh Pemberian Kompres Hangat dan *Endorphine Massage* Terhadap Kejadian Dismenorrhoe Remaja

Nurhayati

Bagian Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia;  
@nurhayati.nurhayati@umi.ac.id (koresponden)

Nurlina Akbar

Bagian Kebidanan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia;  
nurlina.akbar@umi.ac.id

### ABSTRACT

*In general, dysmenorrhea pain management is divided into two categories, namely pharmacological and non-pharmacological approaches. Non pharmacologically, include warm compresses and endorphine massage. This study aims to determine the effect of giving warm compresses and endorphine massage to the incidence of dysmenorrhea in Midwifery Study Program students, FKM UMI. The research design was One Group Pretest Posttest Only. The sample were selected by purposive sampling. Pain scale measurements were carried out before and after warm compresses and endorphine massage using the NRS (Numeric Rate Scale). The analysis used to examine the effect of warm compresses and endorphine massage on the incidence of dysmenorrhea was the Wilcoxon Rank Test. The results showed a comparison of the menstrual pain scale (dismenorhoe) before and after warm compresses and endorphine massage. The results of the comparison show that the p-value was 0.007, so it could be concluded that there was an effect of giving warm compresses and endorphine massage on reducing menstrual pain (dysmenorrhoea).*

**Keywords:** *dysmenorrhea; warm compresses; endorphine massage*

### ABSTRAK

Secara umum penanganan nyeri dismenore terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Secara non farmakologik antara lain kompres hangat dan *endorphine massage*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat dan *endorphine massage* terhadap kejadian dismenore pada mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FKM UMI. Desain penelitian adalah *One Group Pretest Posttest Only*. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan setelah kompres hangat dan *endorphine massage* dengan menggunakan NRS (*Numeric Rate Scale*). Analisis yang digunakan untuk menguji pengaruh kompres hangat dan *endorphine massage* terhadap kejadian dismenore yaitu *Uji Wilcoxon Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan perbandingan skala nyeri haid (*dismenorhoe*) sebelum dan sesudah kompres hangat dan *endorphine massage*. Hasil perbandingan menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,007, sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat dan *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri haid (*dismenorhoe*).

**Kata kunci:** dismenore; kompres hangat; *endorphine massage*

### PENDAHULUAN

Perubahan paling awal muncul pada remaja ditandai dengan adanya perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan wanita secara biologi dimulai pada saat remaja mengalami menstruasi ditandai dengan pubertas dan kemampuan seorang wanita untuk mengandung anak atau masa reproduksi. Pada saat menstruasi tiba, ada kalanya terdapat kelainan atau gangguan yang ada hubungan dengan menstruasi diantaranya *premenstrual tension* (ketegangan sebelum haid), *mastodinia*, *mittelschmerz* (rasa nyeri saat ovulasi) dan dismenore (rasa nyeri saat menstruasi).<sup>(1)</sup>

Dismenore adalah gangguan menstruasi yang sering dialami oleh remaja putri, ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai dengan gejala gejala lainnya. Sebagian besar nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dapat menimbulkan dampak konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan. Akibat dismenore mereka bahkan tidak dapat pergi ke sekolah, aktivitas belajar dalam pembelajaran terganggu, konsentrasi menjadi menurun sehingga materi yang diberikan selama pembelajaran yang berlangsung tidak bisa ditangkap oleh remaja yang sedang mengalami dismenorea.<sup>(2)</sup>

Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalaminya.<sup>(3)</sup> Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat.<sup>(4)</sup> Prevalensi dismenore di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder.<sup>(3)</sup>

Secara umum penanganan nyeri dismenore terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis nyeri dapat ditangani dengan terapi analgesik yang merupakan metoda paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Walaupun analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, namun penggunaan analgesik akan berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Secara non farmakologik antara lain kompres hangat, *endorphine massage*, teknik relaksasi seperti nafas dalam dan yoga.<sup>(5)</sup> Tindakan non farmakologik ini didukung oleh peran tenaga kesehatan diantaranya bidan dan perawat.

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<sup>(6)</sup>. Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. 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.<sup>(7)</sup>

Hasil penelitian Nida & Sari menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenorea pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir, dengan nilai p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).<sup>(8)</sup> Salah satu cara penatalaksanaan nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri menstruasi dengan manajemen sentuhan yaitu pijat endorphine. Pijat Endorphine merupakan sebuah terapi sentuhan/pijatan ringan yang cukup penting diberikan pada wanita yang mengalami nyeri. Hal ini disebabkan karena pijatan merangsang tubuh untuk melepaskan senyawa Endorphine yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.<sup>(9)</sup> Hasil penelitian Elvira et al. menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol ada perbedaan yang signifikan antara pijat endorphine terhadap skala nyeri dismenore. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pijat endorphine terhadap skala nyeri siswi SMA yang mengalami dismenore<sup>(10)</sup>

Rahayu (2017) melaporkan bahwa nyeri dismenore sebelum diberikan endorphine massage ada pada kategori nyeri sedang. Nyeri dismenore setelah diberikan endorphine massage ada pada kategori nyeri ringan. Hasil uji Wilcoxon menunjukan bahwa korelasi antara dua variabel adalah sebesar -5.414 dengan p-value = 0,000. Hal ini menunjukan bahwa korelasi antara dua variabel rata-rata sebelum dan sesudah adalah kuat dan signifikan.<sup>(6)</sup> Kompres hangat dan *endorphine massage* merupakan dua metode penanganan dismenorhoe non farmakologik yang dapat dilakukan secara mandiri dan beberapa penelitian telah membuktikan efektivitas tindakan tersebut dalam menangani nyeri haid, namun beberapa penelitian hanya melihat efek dari salah satu tindakan tersebut tanpa melakukan tindakan tersebut secara bersamaan, selain itu berdasarkan wawancara awal yang dilakukan peneliti terhadap 27 orang mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI terdapat 14 orang yang mengalami dismenore dan 13 orang yang tidak mengalami nyeri haid. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dan *endorphine massage* pada mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI.

## METODE

Sebelum dilakukan tindakan dan perlakuan maka dilakukan pengurusan surat izin penelitian di Prodi DIII Kebidanan FKM UMI, Setelah mendapat surat izin penelitian maka peneliti menentukan subjek penelitian yaitu mahasiswi yang sedang menstruasi dan mengalami dismenorhoe. Selanjutnya peneliti melakukan pre test berupa pengukuran skala nyeri haid dengan menggunakan NRS (*numeric rating scale*) yang mahasiswa dapat isi melalui lembar observasi, selanjutnya setelah dilakukan pengukuran skala nyeri haid maka dilakukan tindakan berupa kompres hangat pada daerah punggung yaitu pada bagian thorakal 10 sampai lumbal 1 selama 5-7 menit dan lanjut melakukan masaage endorphine dimulai dari leher, sentuhan atau pijatan ringan menggunakan ujung-ujung jari membentuk huruf V kearah luar menuju sisi tulang rusuk, terus turun kebawah, kebelakang yaitu pada thorakal 10 sampai lumbal 1 yang dilakukan selama 5 menit sesuai dengan SOP tindakan kompres hangat dan endorphine massage, kemudian setelah itu dilakukan kembali pengukuran skala nyeri haid dengan menggunakan NRS dan melakukan observasi melalui pengisian lembar observasi skala nyeri oleh mahasiswa. Lokasi penelitian adalah di Lingkup Mahasiswa Prodi DIII Kebidanan FKM UMI. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain quasi experiment tanpa kelompok kontrol dengan pendekatan *one group pretest posttest desain*. Populasi penelitian ini adalah Semua Mahasiswi Angkatan 2017 dan 2018 Prodi DIII Kebidanan FKM UMI. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah teknik *non-probability sampling* yaitu secara *Purposive Sampling*. diperoleh sebanyak 16 mahasiswi yang mengalami nyeri haid pada saat menstruasi dimana jumlah sampel tersebut sesuai dengan jumlah mahaiswa yang jadwal menstruasinya pada saat dilakukan penelitian selama dua bulan<sup>(11)</sup> dengan kriteria yaitu Remaja yang mengalami nyeri menstruasi, Remaja yang berstatus mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI, Mahasiswi yang bersedia menjadi responden, Mahasiswi yang mengetahui siklus haid normal. Metode Pengumpulan data dengan terlebih dahulu meminta persetujuan responden, mengkaji jadwal menstruasi responden, mengukur skala nyeri haid sebelum tindakan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) untuk mengetahui skala nyeri melalui lembar observasi yang dapat diisi oleh responden., selanjutnya melakukan tindakan kompres hangat dan endorphine massage sesuai SOP kemudian setelah itu melakukan kembali pengukuran skala nyeri setelah tindakan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) pengisian lembar observasi skala nyeri haid yang dapat diakses oleh responden. *Analisis data yang digunakan adalah Analisis normalitas data menggunakan uji Shapiro-Wilk*. Didapatkan data tidak berdistribusi normal dengan nilai  $p > 0,05$ .<sup>(12)</sup> maka Analisis yang digunakan untuk menguji pengaruh kompres hangat dan endorphin massage terhadap kejadian dismenore adalah uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan 5% ( $p < 0,05$ ).

## HASIL

### Analisis Deskriptif

Tabel 1 menunjukkan responden remaja paling banyak dengan usia 20 tahun dengan lama mentsruasi rata-rata 3-7 hari dan siklus mestruasi rata-rata 21-35 hari dan responden lebih banyak mengetahui tentang kompres hangat dibanding *endorphine massage*.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI

	Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia	18 Tahun	2	12
	19 Tahun	3	19
	20 Tahun	8	50
	21 Tahun	3	19
Lama Menstruasi	<3 hari	2	12
	3-7 hari	14	88
	>7 hari	0	0
Siklus Menstruasi	<21 hari	0	0
	21-35 hari	15	94
	>35 hari	1	6
Penanganan Nyeri Haid dengan Kompres Hangat	Tahu	11	69
	Tidak Tahu	5	31
Penanganan Nyeri Haid dengan endorphine massage	Tahu	2	12
	Tidak Tahu	14	88

Tabel 2. Distribusi intensitas nyeri haid (dismenorrhoe) responden sebelum pemberian kompres hangat dan *endorphine massage* mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI

Kategorik nyeri	Pretest		
	Skala nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	0	0
Ringan	1-3	4	25
Sedang	4-6	10	63
Berat	8-10	1	6
Hebat	>10	1	6
Total		16	100

Tabel 2 menunjukkan sebelum dilakukan tindakan (*pretest*) kategorik nyeri terbanyak mahasiswi yaitu nyeri sedang.

Tabel 3. Distribusi intensitas nyeri dismenorrhoe responden sesudah kompres hangat dan *endorphine massage* Mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI

Kategorik nyeri	Posttest		
	Skala nyeri	Frekuensi	Persentase
Tidak nyeri	0	2	12
Ringan	1-3	9	56
Sedang	4-6	5	32
Berat	8-10	0	0
Hebat	>10	0	0
Total		16	100

Tabel 3 menunjukkan intensitas nyeri setelah dilakukan tindakan (*posttest*) mahasiswi mengalami penurunan nyeri haid dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan

Tabel 4. Pengaruh pemberian kompres hangat dan *endorphine massage* terhadap kejadian dismenorrhoe pada mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI

		n	Mean rank	Sum of ranks
Skala nyeri posttest Skala nyeri pretest	<i>Negative ranks</i>	8 <sup>a</sup>	4,50	36,00
	<i>Positive ranks</i>	0 <sup>b</sup>	0,00	0,00
	<i>Ties</i>	8 <sup>c</sup>		
	Total	16		

Tabel 4 menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan tindakan, 8 orang yang mengalami penurunan intensitas nyeri haid setelah dilakukan tindakan, tidak ada yang mengalami peningkatan nyeri haid setelah dilakukan tindakan dan 8 orang yang mengalami nyeri haid tetap setelah dilakukan tindakan.

Tabel 5. Pengaruh pemberian kompres hangat dan *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri haid (dismenorrhoe) pada Mahasiswi Prodi Diii Kebidanan Fkm Umi

Perubahan intensitas nyeri haid (dismenorrhoe)	Z.score	Asymp. Sig.(2 tailed)
Pre dan Post kompres hangat di punggung bawah dan Pijat Endorphine	-2.714 <sup>b</sup>	0.007

Tabel 5 menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat dan *endorphine massage* terhadap penurunan nyeri haid (dismenorrhoe) pada mahasiswi Prodi DIII Kebidanan FKM UMI

## PEMBAHASAN

Dismenore merupakan kondisi normal khususnya pada wanita yang sedang mengalami menstruasi, namun nyeri menstruasi dapat muncul berlebihan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti fisik, psikis seperti stres dan hormon prostaglandin yang tinggi. Hormon prostaglandin yang disekresi berlebihan akan berdifusi ke dalam jaringan endometrial

yang akan meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi uterus, sehingga mengakibatkan iskemia uterus dan hipoksia pada jaringan uterus, dan disintegrasi endometrium, perdarahan serta kram abdomen bawah yang merangsang nyeri saat menstruasi. Sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada usia 20 tahun sekitar 50% usia 20 tahun yang ikut dalam penelitian ini. Nyeri haid sering terjadi pada wanita usia muda, karena belum mencapai kematangan biologis (khususnya kematangan alat reproduksi yaitu pertumbuhan endometrium belum sempurna) dan psikologis. Puncak umur wanita yang mengalami dismenore adalah 20-24 tahun.<sup>(13)</sup> Frekuensi nyeri menurun sesuai bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena kemunduran saraf rahim akibat penuaan.<sup>(13)</sup> Sebagian besar responden memiliki riwayat lama menses normal (3-7 hari) dan siklus normal (21-35 hari). Hasil penelitian menunjukkan bahwa mahasiswi lebih banyak mengetahui tentang kompres hangat dibanding endorphine massage. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat dan endorphine massage terhadap dismenore. Kompres hangat dan *endorphine massage* yang dilakukan bersamaan efektif untuk menurunkan nyeri dismenore. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astarini (2016), dari 24 responden merasakan nyeri dysmenorrhea pada kategori sedang sebelum dilakukan kompres air hangat di punggung bawah. Kompres hangat menimbulkan respon fisiologis yang berbeda. Pada umumnya apabila pemanas digunakan selama 20 menit atau lebih maka aliran darah akan menurun akibat reflek vasa konsentrasi karena tubuh berusaha mengontrol kehilangan panas diarea tersebut. 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.<sup>(6)</sup> Kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri.

Hasil penelitian Nida & Sari menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir, dengan nilai  $p = 0,000$ .<sup>(8)</sup> Berdasarkan penelitian ini disarankan kepada remaja menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dan kompres hangat sebagai salah satu alternatif penurunan nyeri dismenore.

Sementara tindakan *endorphin massage* merupakan suatu metode sentuhan ringan yang pertama kali dikembangkan oleh Constance Palinsky dan digunakan untuk mengelola rasa sakit. Teknik ini bisa dipakai untuk mengurangi rasa tidak nyaman selama proses persalinan dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Teknik sentuhan ringan ini mencakup pemijatan ringan yang bisa membuat bulubulu halus di permukaan kulit berdiri. Sejumlah penelitian membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon endorphin dan oksitosin.<sup>(14)</sup> Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Asri (2017) menunjukkan bahwa nyeri dismenore sebelum diberikan *endorphine massage* ada pada kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 21 orang (55,3%). Nyeri dismenore setelah diberikan endorphine massage ada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 22 orang (57,9%).<sup>(15)</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat dan endorphine massage sehingga dapat disimpulkan bahwa tindakan kompres hangat dan endorphine massage berpengaruh dapat menurunkan intensitas nyeri haid (Dysmenorrhoe) pada Mahasiswi. Tindakan ini dapat digunakan sebagai alternatif dalam penanganan nyeri haid non farmakologi secara mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Manuaba IAC, Manuaba IBGF, Manuaba IBG. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan, dan KB untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC; 2010.
2. Lestari NMSD. Pengaruh Dismenoreia pada Remaja. Jakarta: Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA; 2013.
3. Ulfa, Febriani T. Pengaruh Senam Dysmenorrhea Terhadap Skala Nyeri. 2015.
4. Info Sehat. Dismenohoe Remaja [Internet]. 2010. Available from: [http://liusnino.blogspot.co.id/2013\\_07\\_01\\_archive.html](http://liusnino.blogspot.co.id/2013_07_01_archive.html)
5. Potter PA, Perry AG. Fundamental keperawatan konsep, proses dan praktek (Alih bahasa: R. Komalasari) edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
6. Rahayu A et al. Pengaruh Endorphine Massage terhadap Rasa Sakit Dismenore pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. Midwife Journal. 2017.
7. Anugraheni V, Wahyuningsih A. Efektifitas kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri dysmenorrhoea. Jurnal STIKes Baptis. 2013;6(1).
8. Nida RM, Sari DS. Kebidanan dan Kesehatan Tradisional. Poltekkes Bhakti Mulia Sukoharjo. 2016; 1(2):100-44.
9. Kuswandi L. Keajaiban Hypno-Birthing. Jakarta: Pustaka Bunda.; 2011.
10. Elvira M, Tulkhair A. Pengaruh Pijat Endorphine Terhadap Skala Nyeri pada Siswi SMA yang Mengalami Disminore. Riau: Jurnal IPTEK Terapan; 2017;(12):155-16
11. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
12. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
13. Sulistiawati, Gidul. Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Wanita Usia Subur Di Gampung Klieng Kecamatan Baitussalam. Jurnal Midwifery U'budiyah. 2015.
14. Yesie A. Hipnotetri: Rileks, Nyaman, dan Aman Saat Hamil & Melahirkan. Jakarta: Gagas Media; 2010.
15. Rahayu A, Pertiwi S, Patimah S. Pengaruh Endorphine Massage Terhadap Rasa Sakit Dismenore Pada Mahasiswi Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes. Jurnal Bidan "Midwife Journal"; 2017;(3)2.