

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Inter Profesional Bidang Kesehatan:

“Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Kediri , 29 Oktober 2019

ISBN:9786239407209

Editor Tim:

Keperawatan :

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep

Kebidanan :

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes

Anis Setyowati,SST,M.Keb

Gizi :

Arya Ulilbab,ST., M.Kes

Diterbitkan oleh :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

Prosiding

Seminar Hasil Penelitian

Dengan tema :

“Penelitian Keperawatan, Kebidanan dan Gizi “

Komite Program :

Pelindung

Ita Eko Suparni,SSiT.,M.Keb (Ketua STIKES Karya Husada)

Enggar Angraini,ST,M.Gz (Direktur AKZI Karya Husada)

Penasehat

Efa Nuraini,S.Kep,Ns.M.Kep (Puket 1 STIKES Karya Husada)

Mirtasari Palupi,SST.,MST(Ka.LPPM AKZI Karya Husada)

Penanggung jawab

Siti Asiyah,SSiT.,M.Kes

Steering Committee

Dwi Setyorini,S.Kep.,Ns.,M.Bio.Med

Ketua Pelaksana

DR.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat

Sekretaris

Arya Ulilbab,ST,M.Kes

Bendahara

Ahmat Ariyanto,ST

Reviewer

Dr.Ns.Ratna Hidayati,SKP,M.Kep,Sp.Mat (S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Priya Wahyu Romadon,SKep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Linda Ishariyani,S.Kep,Ns,M.Kep(S1 Keperawatan STIKES Karya Husada)

Reni Yuli Astutik,SST.,M.Kes (D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Siti Asiyah,SSiT,M.Kes (S1 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Anis Setyowati,SST,M.Keb(D3 Kebidanan STIKES Karya Husada)

Arya Ulilbab,ST., M.Kes (AKZI Karya Husada)

Penerbit :

STIKES dan AKZI Karya Husada Kediri

ISBN 978-623-94072-0-9



KATA PENGANTAR

Penelitian merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi. Hasil Penelitian harus berperan dalam memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Penelitian akan mempunyai nilai manfaat diatas salah satunya dengan cara dipublikasikan supaya bisa dibaca luas, karenanya dibutuhkan satu media untuk publikasi hasil-hasil penelitian.

STIKES berserta Akademi Gizi Karya Husada Kediri berinisiatif menyelenggarakan seminar hasil penelitian dengan tema “ **Seminar Hasil Penelitian Keperawatan, Kebidanan Dan Gizi** “ serta menerbitkan artikel yang telah diseminarkan dalam bentuk prosiding .

Akhirnya, Prosiding ini diharapkan bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan implementasi teknologi meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kegiatan Penelitian yang berbasis kesehatan.

Kediri, Oktober 2019

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

	Halaman
1. HUBUNGAN ANTARA INDUKSI INFUS OKSITOSIN DENGAN KEJADIAN ASFIKSIA PADA BAYI BARU LAHIR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dewi Taurisiawati Rahayu ¹ , Retno Indah Kusumaningtyas ²)	1-7
2. ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KANKER LEHER RAHIM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Dwi Ertiana ¹ , Bina Maliatul Aula ²) ..	8-17
3. PERAWATAN METODE KANTONG PLASTIK (<i>POLYETHYLENE OKLUSIF</i>) DALAM MENANGANI HIPOTERMI PADA BBLR DI RSUD KABUPATEN KEDIRI (Brivian Florentis Yustanta ¹ , Ria Mutiara Ratih ²).....	18-23
4. HUBUNGAN PRESENTASI BOKONG (SUNGSANG) DENGAN KEJADIAN KETUBAN PECAH DINI DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Linda Andri Mustofa ¹ Danik Sukdiah Hasanah ²)	24-29
5. PERAN INFORMAL KELUARGA DALAM PENGobatan PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGANYA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA DI PUSKESMAS REJOSO NGANJUK (Nurul Laili ¹ , Wahyu Tanoto ² , Shely Rohmatul Layleq ³)	30-36
6. GAMBARAN MOTIVASI PENATALAKSANAAN TERAPI DIABETES MELLITUS PADA PASIEN DIABETES MELITUS DALAM UPAYA MENURUNKAN KADAR GULA DALAM DARAH DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KANDANGANKECAMATAN KANDANGAN KABUPATEN KEDIRI (Dodik Arso Wibowo, Ariani Sulistyorini, Azkarizal Ramadhona).....	37-42
7. GAMBARAN PELAKSANAAN PROMOSI KESEHATAN TUMBUH KEMBANG BALITA DI PUSKESMAS SE-KABUPATEN KEDIRI (Juwita Mandasari ¹ , Linda Ishariani ² , Eko Arik Susmiatin ³).....	43-48
8. HUBUNGAN STATUS GIZI <i>STUNTING</i> DENGAN PERKEMBANGAN BALITA USIA 12-36 BULAN DI DESA BLONGKO KECAMATAN NGETOS KABUPATEN NGANJUK (Siti Asiyah, Ellok Nahzatus Shima)	49-55
9. THE CHARACTERISTICS OF FAMILY PALNNING ACCEPTORS IN THE VILLAGE OF KANDANGAN SUBDISTRICT OF KANDANGAN REGENCY OF KEDIRI (Sutiyah Heni, S.Kep.Ns., M.Kes ¹ , Enur Nurhayati M.SST.,M.Kes ²)	56-62
10. INTENSITAS NYERI DISMENORE DENGAN KOMPRES HANGAT DAN <i>EFFLEURAGE MASSAGE</i> PADA REMAJA PUTRI (Tintin Hariyani ¹ , Dian Septi Widowati ²)	63-68
11. PERILAKU PENCEGAHAN ANEMIA DENGAN KADAR HEMOGLOBIN PADA REMAJA PUTRI SMA DHARMA WANITA 1 PARE KABUPATEN KEDIRI (Wahyu Nuraisya ¹ , Tika Sartika ²).....	69-76
12. PENGARUH RIWAYAT PEMBERIAN ASI, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DAN SARANA AIR BERSIH TERHADAP STATUS GIZI BALITA (Tutut Pujiyanto ¹ Enggar Anggraeni ²) Frenky Arif Budiman ³)	77-81
13. PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP PENGELUARAN AIR SUSU IBU DI WILAYAH PUSKESMAS ADAN-ADAN (Reni Yuli Astutik)	82-85

14. *PERSONAL HYGIENE* DAN PEMBERIAN OBAT CACING PADA ANAK DALAM UPAYA PENCEGAHAN KECACINGAN DI SUMBER AGUNG KRECEK BADAS (Dwi Setyorini)..... 86-91
15. HUBUNGAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN HEMORRAGHIC POST PARTUM DI RSUD KABUPATEN KEDIRI TAHUN 2018 (Ita Eko Suparni¹, Dwi Ertiana², Putri Pratiwi³) 92-97

INTENSITAS NYERI DISMENORE DENGAN KOMPRES HANGAT DAN EFFLEURAGE MASSAGE PADA REMAJA PUTRI

Tintin Hariyani¹⁾, Dian Septi Widowati²⁾

- 1) Program Studi D-IV Bidan Pendidik, STIKES Karya Husada Kediri, tintinhariyani1@gmail.com
08124301006
- 2) Program Studi D-IV Bidan Pendidik, STIKES Karya Husada Kediri, dswidowati23@gmail.com
081802118344

Abstrak

Dismenore merupakan masalah yang dialami sebagian besar wanita. Dismenore dapat diatasi dengan tindakan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan non farmakologis kompres hangat dan *effleurage massage* lebih aman, mudah dan murah untuk mengatasi dismenore. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan efektifitas kompres hangat dan *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dismenore Pada Remaja di *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri. Penelitian ini menggunakan desain *quasi experiment* dengan rancangan *non equivalent control group* pada remaja yang mengalami dismenore hari ke 1 atau ke 2. Sampel berjumlah 33 orang yang diambil menggunakan teknik *random sampling* dibagi menjadi kelompok kompres hangat, kelompok *effleurage massage* dan kelompok kontrol. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 Juni–5 Agustus 2019. Instrumen penelitian dengan menggunakan *Verbal Descriptor Scale* dan dianalisa menggunakan *Uji Independent T-Test*. Variabel independen berupa kompres hangat dan *effleurage massage* sedangkan variabel dependen berupa intensitas nyeri dismenore. Dari hasil *T-Test* menunjukkan bahwa kompres hangat lebih efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore dimana nilai *p-value* kompres hangat 0,000 sedangkan nilai *p-value effleurage massage* 0,030. Hasil *Independent T-Test* didapatkan nilai *significant (p-value)* = 0,016 ($\alpha=0,05$) yang berarti terdapat perbedaan efektifitas kompres hangat dan *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dismenore pada remaja dimana setelah dikompres hangat 54,5% mengalami nyeri sedang dan 45,5% mengalami nyeri ringan. Kompres hangat lebih efektif untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore dikarenakan efek yang ditimbulkan dari panas akan menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga intensitas nyeri berkurang.

Kata Kunci: Kompres Hangat, *Effleurage Massage*, Intensitas Nyeri Dismenore.

Abstract

Dysmenorrhea is problem experienced by most women. Dysmenorrhea be overcome by pharmacological and non-pharmacological treatment. Non-pharmacological treatment such as warm compresses and effleurage massage be better by safe, easy and inexpensive. The objective of this study was to determine differences in the Effectiveness of Warm Compresses and Effleurage Massage Against the Intensity of Dysmenorrhea Pain in Adolescents at Brilliant English Course Pare, Kediri Regency. This study uses quasi-experimental design with non-equivalent control group design in adolescents who experience dysmenorrhea on the 1st or 2nd day. The sample of 33 people were taken using a random sampling and divided into warm compresses, effleurage massage, and control group. The study was conducted on June 20 to August 5, 2019. The instrumen is Verbal Descriptor Scale and analyzed using the Independent T-Test. The independent variable is warm compress and effleurage massage while the dependent variable is the intensity of dysmenorrhea pain. T-Test results show that warm compresses are more effective in reducing the intensity of dysmenorrhea pain, the p-value of warm compresses is 0,000 p-value effleurage massage is 0.030. Independent T-Test results obtained p-value = 0.016 $\alpha=0.05$ which means that there are differences in the effectiveness of warm compresses and effleurage massage on the intensity of dysmenorrhea pain in adolescents where 54.5% after warm compresses experience moderate pain and 45.5% experienced mild pain. Warm compresses are more effective in reducing the intensity of dysmenorrhea pain because the effects of heat will cause vasodilation in blood vessels so that the intensity of pain decreases.

Keywords: Warm Compress, *Effleurage Massage*, *Dysmenorrhea Pain Intensity*.

PENDAHULUAN

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-24 tahun dan belum menikah. Menurut hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017^[1] tentang Kesehatan Reproduksi Remaja, perubahan fisik saat pubertas yang paling banyak diketahui oleh remaja wanita adalah mulai haid (89%), payudara membesar (78%), serta tumbuh rambut disekitar alat kelamin (39%). Menstruasi adalah perubahan secara fisiologis pada perempuan. Pada saat menstruasi, masalah yang dialami oleh sebagian besar wanita adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri. Hal ini biasa disebut dengan nyeri haid atau dismenore (2011)²

Studi yang dilakukan oleh *Government of Western Australia Child and Adolescent Health Service* tahun 2016^[3], menyatakan 93% dari 1051 wanita yang berusia 15-19 tahun di Australia mengalami nyeri menstruasi. Satu perempat mengindikasikan bahwa nyeri menstruasi telah menyebabkan mereka tidak masuk sekolah. jika tidak, hal itu mengganggu kehidupan sehari-hari mereka, seperti interaksi sosial, olahraga dan atau latihan kebugaran.

Studi pendahuluan pada remaja di Camp putri *Brilliant English Course* Pare, beberapa remaja putri mengalami dismenore sehingga terkadang mereka tidak masuk kelas, ataupun harus beristirahat di Camp. Upaya mandiri yang dilakukan oleh remaja atau pihak camp dalam mengatasi dismenore adalah dengan meminum obat penghilang rasa nyeri yang berada di pasaran atau diolesi minyak atau balsem untuk memberikan rasa nyaman, dan beristirahat di camp.

Strategi penatalaksanaan dismenore dapat dilakukan dengan cara farmakologi yang menggunakan obat-obatan dan cara non farmakologi yang menggunakan tindakan perawatan diri (Sharon dan Leonide, 2014)^[4]. Tindakan perawatan diri yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore diantaranya adalah terapi panas pada abdomen dan atau *massase* atau pijat abdomen.

Dismenore merupakan salah satu dari banyak stressor. Wanita yang mengalami kelemahan mencolok selama lebih satu hari pada setiap bulannya dapat mengalami harga diri rendah dan ia kurang efektif dalam melakukan perannya ((Sharon dan Leonide, 2014)^[4].

Berdasarkan fenomena diatas dan aktivitas dalam proses belajar yang dan padat di *Brilliant English Course* akan lebih baik jika

nyeri dismenore yang dialami oleh siswi dapat teratasi dengan tindakan nonfarmakologis yang aman, mudah dan murah seperti kompres hangat dan *effleurage massage*.

Kedua metode tersebut telah terbukti dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore. Oleh sebab itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat dan *Effleurage Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experiment* yang dibagi menjadi tiga kelompok yaitu kelompok kompres hangat, kelompok *effleurage massage* dan kelompok kontrol yang dilakukan di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri pada tanggal 20 Juni – 5 Agustus 2019. Pengambilan sampel menggunakan *random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang yang terdiri dari 11 orang pada masing-masing kelompok sesuai dengan kriteria inklusi yaitu remaja yang mengalami dismenore primer di hari pertama atau kedua menstruasi dan kooperatif. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur dan mengetahui perubahan intensitas nyeri dismenore berupa skala nyeri *Verbal Descriptor Scale*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik *Independent T-Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Umur	Kompres Hangat		Effleurage Massage		Kontrol	
	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)
< 10 Tahun	0	0	0	0	0	0
10-18 Tahun	5	45,5	3	27,3	4	36,4
19-24 Tahun	6	54,5	8	72,7	7	63,6
Total	11	100	11	100	11	100

Pada tabel diatas didapati sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia antara 19-24 tahun pada setiap kelompoknya. Penyebab dari dismenore primer adalah peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF_{2a}) dari endometrium selama menstruasi

menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga timbul nyeri ((Sharon dan Leonide, 2014)^[4]. Selain ketidakseimbangan hormon, dismenore primer juga bisa disebabkan oleh faktor usia dan hari datang menstruasi, hal ini sesuai dengan teori Llewellyn Jones (2016)^[5] dimana dismenore primer akan mencapai maksimal antara usia 15 dan 25 tahun.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hari Datang Nyeri Menstruasi di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Hari Datang Nyeri Menstruasi	Kompres Hangat		<i>Efflurage Massage</i>		Kontrol	
	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)
Hari ke-1	10	90,9	10	90,9	9	81,8
Hari ke-2	1	9,1	1	9,1	2	18,2
Hari Ke-3	0	0	0	0	0	0
Total	11	100	11	100	11	100

Hampir seluruh responden dalam penelitian ini mengalami nyeri menstruasi di hari pertama disetiap kelompoknya dan pada pernyataan kuesioner nomer 5 responden menyatakan bahwa sering timbul segera setelah mengalami menstruasi. Hal ini sesuai dengan teori Sharon and Leonide (2014)^[4] yang mengemukakan bahwa dismenore primer dimulai bersamaan atau beberapa jam dengan awitan menstruasi yang berlangsung 48-72 jam.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nyeri Pada Saat Menstruasi di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Skala Kejadian	Kompres Hangat		<i>Efflurage Massage</i>		Kontrol	
	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)
Kadang Nyeri	6	54,5	4	36,4	10	90,9
Sering Nyeri	5	45,5	7	63,6	1	9,1
Total	11	100	11	100	11	100

Dari tabel diatas ditemukan sebagian besar responden kelompok kompres hangat kadang mengalami nyeri saat menstruasi, pada kelompok *effleurage massage* ditemukan sebagian besar responden sering mengalami nyeri pada saat menstruasi, sedangkan pada kelompok kontrol ditemukan hampir seluruh responden kadang mengalami nyeri pada saat menstruasi.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sebelum Diberikan Kompres Hangat di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Nyeri Sebelum Kompres Hangat	Σ	(%)
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	5	45,5
Nyeri Berat	6	54,5
Total	11	100

Dari tabel diatas didapatkan lebih dari setengah responden (54,5%) mengalami nyeri berat dan berdasarkan pernyataan kuesioner nomer 2, didapatkan bahwa hampir setengah responden (36,4%) menyatakan bahwa nyeri perut pada saat menstruasi terjadi diperut bawah atau panggul yang dimulai pada awal menstruasi dan berakhir dalam 1-3 hari. Hal ini sesuai dengan teori bahwa nyeri berat hanya berlangsung selama 24 jam pertama (Llewellyn Jones, 2016)^[5] yang berlangsung hingga 72 jam.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Setelah Diberikan Kompres Hangat di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Nyeri Setelah Kompres Hangat	Σ	(%)
Nyeri Ringan	5	45,5
Nyeri Sedang	6	56,5
Nyeri Berat	0	0
Total	11	100

Setelah dilakukan kompres hangat sebagian besar responden (54,5%) mengalami nyeri sedang dan hampir setengahnya (45,5%) mengalami nyeri ringan. Pada kasus dismenore, nyeri dirasakan pada area suprapubis dimana secara fisiologi posisi uterus terletak ditengah-tengah rongga panggul sehingga pada penelitian ini kompres hangat dilakukan bagian abdomen, pada region 7, 8, 9 atau di area suprapubis selama 20 menit sebanyak 1 kali, dimana tempat yang dikompres hangat merupakan lokasi nyeri yang telah ditunjuk oleh responden sebelumnya dan setelah dikompres hangat selama 20 menit rata-rata responden merasa lebih nyaman dan rasa nyerinya berkurang setelah dikompres dengan air bersuhu 52°C.

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Sebelum Diberikan *Effleurage Massage* di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Nyeri Sebelum <i>Effleurage Massage</i>	Σ	(%)
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	4	36,4
Nyeri Berat	7	63,6
Total	11	100

Dari tabel diatas sebagian besar responden (63,6%) mengalami nyeri berat terkontrol. Pada pernyataan kuesioner nomor 12 didapatkan hasil sebagian besar responden (63,6%) menyatakan bahwa sering tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari. Pada saat mengalami nyeri menstruasi responden sulit bangun dari tempat tidur dan berkonsentrasi, hal tersebut dapat diakibatkan karena sensasi nyeri yang dirasakan oleh responden sehingga hal tersebut mengganggu kegiatan sehari-hari atau bahkan responden tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari pada saat nyeri menstruasi. Hal ini sesuai dengan teori Joyce dan Jane (2014)^[6] yang menyebutkan bahwa reaksi terhadap nyeri sangat personal dan bervariasi setiap individunya sehingga dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa masing-masing responden memiliki toleransi dan intensitas nyeri yang berbeda.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Responden Setelah Diberikan *Effleurage Massage* di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Nyeri Setelah <i>Effleurage Massage</i>	Σ	(%)
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	9	81,8
Nyeri Berat	2	18,2
Total	11	100

Setelah dilakukan *effleurage massage* sebagian besar responden (81,8%) mengalami nyeri sedang dimana *effleurage* dilakukan di lokasi dan area yang akan diatasi atau merasa nyeri (Mumford, 2009)^[7]. *Effleurage massage* pada responden dilakukan pada bagian abdomen dimana area tersebut merupakan area yang nyeri dengan gerakan ringan dan memutar pusar searah jarum jam dengan prinsip seperti meratakan minyak pada awal pengenalan pada tubuh. Setelah dilakukan *effleurage massage* dengan minyak/*body lotion* pada abdomen selama 10 menit, diperoleh hasil bahwa setelah 10 menit intensitas nyeri responden mengalami penurunan, dan responden merasa lebih baik.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Dismenore Pre-Test Pada Kelompok Kontrol di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Nyeri Pre-Test	Σ	(%)
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	4	36,4
Nyeri Berat	7	63,6
Total	11	100

Sebagian besar responden (63,6%) responden pada kelompok ini mengalami nyeri berat. Pada penelitian ini, peneliti tidak memberikan intervensi apapun pada kelompok kontrol.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Dismenore Post-Test Pada Kelompok Kontrol di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Nyeri Post-Test	Σ	(%)
Nyeri Ringan	0	0
Nyeri Sedang	4	36,4
Nyeri Berat	7	63,6
Total	11	100

Hasil penelitian Post-Test menunjukkan pada kelompok kontrol, sebagian besar responden (63,6%) responden mengalami nyeri berat.

Tabel 10 Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

	Intensitas Nyeri Dismenore			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
	Σ (%)	Σ (%)	Σ (%)	(%)
Sebelum Kompres Hangat	5	45,5	6	54,5
Setelah Kompres Hangat	5	45,5	6	54,5
Sig. (2-tailed): 0,000				α :0,05

Dari hasil analisis *T-Test* pada tingkat nyeri yang dirasakan responden didapatkan nilai *significant (p-value)* sebelum dan setelah kompres hangat adalah 0,000. Hal ini mengartikan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat, dimana setelah pemberian kompres hangat sebagian besar responden (54,5%) mengalami nyeri sedang hampir setengahnya (45,5%) mengalami nyeri ringan.

Peningkatan produksi prostaglandin mengakibatkan peningkatan efektifitas uterus yang abnormal, sehingga terjadi hipoksia uterus yang menyebabkan nyeri. Kompres hangat terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore.

Menurut Gabriel (2017)^[8], energi panas dapat berpindah melalui berbagai cara, namun pada kompres hangat energi panas berpindah secara konduksi. Pemindahan panas melalui buli-buli kedalam tubuh menyebabkan tubuh merespon panas tersebut dengan melebarnya pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke suatu area, meningkatkan metabolisme, dan merelaksasikan otot sehingga nyeri berkurang.

Rasa hangat yang ditimbulkan dari kompres hangat membuat responden merasa nyaman sehingga respon dari panas ini membuat responden menjadi lebih rileks dan intensitas nyeri dismenore berkurang.

Tabel 11 Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan *Effleurage Massage* di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

Perbedaan	Intensitas Nyeri Dismenore			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
	Σ (%)	Σ (%)	Σ (%)	
Sebelum <i>Effleurage Massage</i>		4 36,4	7 63,6	100
Sesudah <i>Effleurage Massage</i>		9 81,8	2 18,2	100
Sig. (2-tailed): 0,030				α:0,05

Dari hasil analisis *T-Test* pada intensitas nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan *effleurage massage* didapatkan nilai *significant (p-value)* sebelum dan setelah *effleurage massage* adalah 0,030. Hal ini mengartikan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan *effleurage massage*, dimana setelah pemberian *effleurage massage* hampir seluruh responden (81,8%) mengalami nyeri sedang.

Pada *effleurage massage* terjadi mekanisme *gate control theory*, dimana menurut Melzack dan Wall (1965) yang dikutip dari Joyce and Jane (2014)^[6], aktivasi serat berdiameter besar, serat pemicu yang lebih cepat oleh stimulus taktil mengaktifasi mekanisme gerbang yang kemudian menghambat impuls dan serat nyeri yang lebih kecil. Pada sistem saraf genitalia umumnya adalah otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis dimana keduanya mengandung unsur sensorik dan motorik dan bekerja berlawanan. Saraf yang berasal dari saraf torakal 11 dan 12 mengandung saraf sensorik dari uterus dan meneruskan

perasaan sakit dari uterus ke pusat saraf (Prawirohardjo, 2014)^[9].

Massage dengan gerakan *effleurage* atau mengusap yang ringan, panjang dan mengalir akan merangsang sistem saraf pusat melalui saraf perifer di kulit. *Effleurage* merangsang sistem saraf otonom dimana rangsangan akan melewati tubuh melalui reseptor sensorik di kulit, jaringan lunak dan otot. Rangsangan ini akan mengaktifasi serat berdiameter besar yang mentransmisikan sensasi tidak nyeri dan menghambat impuls dan serat nyeri berdiameter lebih kecil yang mentransmisikan sensasi nyeri sehingga intensitas nyeri dismenore berkurang.

Tabel 12 Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Pre-Test dan Post-Test Kelompok Kontrol di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

	Intensitas Nyeri Dismenore			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
	Σ (%)	Σ (%)	Σ (%)	
Pre-Test Kelompok Kontrol		4 36,4	7 63,6	100
Post-Test Kelompok Kontrol		4 36,4	7 63,6	100
Sig. (2-tailed): 1,0000				α:0,05

Dari hasil analisis *T-Test* Pre dan Post-Test intensitas nyeri dismenore didapatkan nilai *significant (p-value)* Pre-Test dan Post-Test adalah 1,0000, hal ini mengartikan bahwa tidak ada perbedaan intensitas nyeri pada Pre-Test dan Post-Test kelompok kontrol dimana seluruh responden (100%) tidak mengalami penurunan tingkat nyeri dismenore.

Hal ini menunjukkan bahwa ketidakefektifan koping mempengaruhi nyeri dimasa mendatang, dimana pada saat responden merasakan nyeri dismenore pada saat menstruasi sebelumnya responden juga tidak melakukan apapun untuk mengatasi nyerinya sama dengan saat ini. Hal ini sesuai dengan teori Joyce dan Jane (2014)^[6] bahwa nyeri yang tidak diatasi akan seburuk sebelumnya atau bahkan memperparah nyeri yang dirasakan meski dengan kondisi medis yang sama

Tabel 13 Perbedaan Efektifitas Kompres Hangat dan *Effleurage Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Remaja di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri Tahun 2019

	Intensitas Nyeri Dismenore						Total I (%)
	Ringan		Sedang		Berat		
	Σ	(%)	Σ	(%)	Σ	(%)	
Setelah Kompres Hangat	5	45,5	6	54,5			100
Setelah <i>Effleurage Massage</i>			9	81,8	2	18,2	100
<i>p-value Independent T-Test: 0,016</i>							$\alpha:0,05$

Berdasarkan Uji T dari 100% responden setelah dilakukan kompres hangat dan *massase effleurage* didapatkan hasil uji *Independent Paired T-Test* nilai *significant (p-value)* 0,016 ($<0,05$) yang artinya ada perbedaan efektifitas pemberian kompres hangat dan *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dismenore remaja di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri.

Effleurage massage tidak lebih efektif daripada kompres hangat dengan nilai *P-Value* kompres hangat 0,000 ($< 0,05$) sedangkan nilai *P-Value effleurage massage* 0,030 ($< 0,50$). Hal ini dikarenakan bagian perut yang sakit merupakan bagian yang sensitif. Kulit memiliki sensitifitas tinggi terhadap sentuhan, tekanan dan perubahan suhu (Mumford, 2009) ^[7], sehingga terkadang responden merasa kurang nyaman saat dipijat meskipun gerakan/usapan mengalir yang dilakukan sudah sesuai dengan umpan balik konstruktif yang diberikan oleh klien, sedangkan pada saat dilakukan kompres hangat responden cenderung lebih cepat merasa nyaman dikarenakan rasa hangat yang dirasakan oleh klien lebih cepat membuat responden menjadi rileks dan lebih cepat menurunkan intensitas nyeri dismenore.

SIMPULAN DAN SARAN

Pada penelitian ini kompres hangat terbukti lebih efektif dan lebih cepat menurunkan intensitas nyeri dismenore daripada teknik *effleurage massage* dimana didapatkan hasil uji *Independent Paired T-Test* nilai *significant (p-value)* 0,016 ($< 0,05$) yang artinya H_0 diterima bahwa ada perbedaan efektifitas pemberian kompres hangat dan *effleurage massage* terhadap intensitas nyeri dismenore remaja di Camp Putri *Brilliant English Course* Pare Kabupaten Kediri.

Disarankan pada tempat penelitian agar dapat menerapkan teknik kompres hangat untuk mengurangi nyeri dismenore

pada remaja di camp putri sehingga dapat memaksimalkan jam belajar di *Brilliant English Course*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017: Kesehatan Reproduksi Remaja*. BKKBN: Jakarta. Diakses pada tanggal 6 Februari 2019
- [2] Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika: Jakarta.
- [3]. *Government of Western Australia Child and Adolescent Health Service*. 2016. *Child and Adolescent Community Health: Dysmenorrhea Guideline*. *Government of Western Australia Child and Adolescent Health Service: Australia*. Diakses pada tanggal 4 Februari 2019
- [4]. Reeder, Sharon J., FAAN, Martin, Leonide L. 2014. *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, dan Keluarga, Ed. 18, Vol. 1*. EGC: Jakarta.
- [5]. Llewellyn-Jones, Derek. 2016. *Fundamentals of Obstetrics and Gynaecology 10/E*. Elsevier Health Science: London, United Kingdom
- [6]. Black, Joyce M. dan Hawks, Jane H. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan, Edisi 8 – Buku 1*. Salemba Medika: Jakarta.
- [7]. Mumford, Susan. 2009. *The Massage Bible: The devinitive guide to massage*. United Kingdom: Octopus Publishing Group Limited.
- [8]. Gabriel, dr. J. F., 2017. *Fisika Kedokteran*. EGC: Jakarta.
- [9]. Prawirohardjo, Sarwono. 2014. *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

