

Volume 11, Nomor 1, Mei 2013

ISSN: 1693-4903

# Jurnal KESEHATAN

(The Journal of Health)

Jurnal Kesehatan	Volume 11	No. 1	Halaman 1-165	Malang Mei 2013	ISSN 1693-4903
------------------	-----------	-------	------------------	--------------------	-------------------

## **JURNAL KESEHATAN**

*The Journal of Health*

ISSN 1693-4903

Volume 11, Nomor 1, Mei 2013, Halaman: 1-165

---

### **KETUA PENYUNTING**

Tri Johan Agus Yuswanto

### **PENYUNTING PELAKSANA**

Roni Yuliwar

Isman Amin

Kissa Bahari

Sugeng Iwan

### **PELAKSANA TATA USAHA**

Atik Kurniawati

Adi Lukisworo

Tri Wilastutik

Wartoyo

### **ALAMAT REDAKSI**

Jalan Besar Ijen No 77 C Malang 65112

Telp. (0341) 566075-557343, Fax.(0341) 556746

E-mail: [jurnal@poltekkes-malang.ac.id](mailto:jurnal@poltekkes-malang.ac.id)

---

**JURNAL KESEHATAN** diterbitkan sejak bulan November 2003 oleh Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Jurnal Kesehatan (The Journal of Health) terbit 2 kali dalam setahun merupakan sebuah media untuk menginformasikan hal-hal baru berkaitan dengan hasil penelitian kesehatan di Indonesia.

---

Penyunting menerima sumbangan tulisan hasil penelitian yang belum pernah diterbitkan dalam media lain. Naskah diketik di atas kertas HVS kuarto spasi single sepanjang kurang lebih 10 halaman, dengan format seperti tercantum pada halaman belakang (petunjuk bagi calon penulis Jurnal Kesehatan). Naskah yang masuk dievaluasi dan disunting untuk keseragaman format, istilah, dan tata cara lainnya. Artikel telaah (review article) dimuat atas undangan.

---

# JURNAL KESEHATAN

*The Journal of Health*

ISSN 1693-4903

Volume 11, Nomor 1, Mei 2013, Halaman: 1-165

---

---

## DAFTAR ISI

Pendekatan Perlakuan Asuhan Keperawatan Jiwa Anak dan Derajat Gejala Gangguan Motorik <i>Abdul Hanan, Samsul Bari, Sri Mudayatiningsih</i> .....	1-10
Kandungan Air Rebusan Daun Sirih Merah, Kadar Glukosa Darah dan Efek Toksik pada Orang Sehat <i>Arief Bachtiar, Rudi Hamarno, Roni Yuliwar</i> .....	11-19
Minyak Esensial Lavender, Nyeri dan Penyembuhan Luka Episiotomi Ibu Post-Partum <i>C. Sri Hari Ujiningtyas</i> .....	20-27
Teknik <i>Hypnobirthing</i> dan Lama Persalinan Kala I Fase Aktif <i>Erni Dwi Widiana, Suprapti, Isman Amin</i> .....	28-33
Citra Tubuh, Status Obesitas, Aktifitas Fisik dan Asupan Energi Remaja SMU <i>Etik Sulistyowati</i> .....	34-44
Kartu Prediksi Persalinan Soedarto (KPPS) dan Deteksi Dini Kemacetan Persalinan pada Ibu Hamil <i>Heny Astutik, Naimah, Roni Yuliwar</i> .....	45-52
Kandungan Protein dan Merkuri ASI Ibu Menyusui di Daerah Aliran Sungai Brantas <i>Ibnu Fajar, Sutomo Rum Teguh Kaswari, I Dewa Nyoman Supariasa</i> .....	53-62
Teknik Akupresur, Kompres Hangat dan Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea Primer) <i>Indah Kurniawati, Heny Astutik, Sri Rahayu</i> .....	63-69
Terapi Warna dan Perkembangan Emosi Anak Prasekolah <i>Lenni Saragih</i> .....	70-77
Diabetes <i>Empowerment Education Program</i> dan Kualitas Hidup Klien Diabetes Mellitus <i>Maria Diah CT, Supono, Joko Pitoyo</i> .....	78-86
Pelabelan Gizi, Indeks Popularitas (IP) Menu, dan Tingkat Kunjungan Konsumen <i>Melinda Dita Amelia, Bachyar Bakri, Nurul Hakimah</i> .....	87-94
Kenaikan Berat Badan dan Pola Tidur Bayi yang Dipijat Satu Kali dan Dua Kali Sehari <i>Ni Wayan Dwi Rosmalawati, Ririn Anantasari, Nurul Pujiastuti</i> .....	95-99
Perindukan Larva Nyamuk <i>Aedes aegypti</i> dan Kejadian Demam Berdarah Dengue <i>Pratiwi</i> .....	100-106
Terapi Musik Klasik (Mozart) dan Dismenorea <i>Ratih Kusuma Wardani, Isman Amin, Ika Yudianti</i> .....	107-113
<i>Stimuli Sacral Pressure</i> dan Penurunan Intensitas Nyeri Pada Persalinan Kala I <i>Rita Yulifah, Herawati Mansur, Tatarini Ika P</i> .....	114-122

# TEKNIK AKUPRESUR, KOMPRES HANGAT DAN PENURUNAN NYERI HAID (DISMENORHEA PRIMER)

Indah Kurniawati, Heny Astutik, Sri Rahayu  
Poltekkes Kemenkes Malang, Jl. Besar Ijen No 77 C Malang  
e-mail: indahkurnia@yahoo.com

**Abstracts:** This research aims to know the difference between the effectiveness of giving acupressure technique and warm compresses to reduce menstrual pain (dismenore primer) of boarding students at Al Hikmah Al Fathimiyyah boarding school Malang. Research design that is used in this research is pre experiment. Design of research that is used is in form of two group pretest-posttest design. The populations are from 20 respondents that are divided into two groups and each group consists of 10 respondents. Moreover, sampling technique which is used in this research is purposive sampling based on inclusion criterion. Data is collected by measuring level of the pain before and after implicating acupressure technique and warm compresses using the scale. Then, The result of the research shows that there is a difference by measuring level of the pain before and after implicating acupressure technique and warm compresses. Result of the research is analyzed by using statistical testing T-test with score  $t_{count} = 3,446 > 2,101$  and  $t_{table}$  with signification level  $\alpha = 0,05$ . The result of the research shows that there is a difference between effectiveness of acupressure technique and warm compresses toward the reducing of menstrual pain of the boarding students at Al Hikmah Al Fathimiyyah boarding school Malang through the signification score  $p = 0,003$ . Thus, students are expected to choose method to be more effective and as one alternative to help reduce menstrual pain.

**Keywords:** *dismenorehea, acupressure technique, warm compresses*

**Abstrak:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektifitas pemberian teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenorehea primer) pada santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Desain yang di gunakan dalam penelitian ini adalah Pra Eksperiment. Bentuk rancangan yang digunakan adalah two group pretest-posttest design. Populasi 20 responden dengan terbagi dalam 2 kelompok, masing-masing 10 responden, teknik sampling menggunakan purposive sampling sesuai dengan kriteria inklusi, Pengumpulan data dilakukan dengan mengukur tingkat nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan teknik akupresur dan kompres hangat menggunakan skala nyeri. Kemudian didapatkan hasil bahwa ada perbedaan tingkat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan baik pada teknik akupresur dan kompres hangat. Membandingkan antara 2 kelompok terhadap penurunan nyeri haid, hasil penelitian dianalisa dengan menggunakan uji statistik T-Test dengan nilai  $t_{hitung} = 3,446 > 2,101$   $t_{tabel}$  dengan taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan efektifitas teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (Dismenorehea Primer) pada santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang dengan nilai signifikansi  $p = 0,003$ . Dengan demikian diharapkan setiap santri dapat memilih metode yang paling efektif dan dijadikan salah satu alternatif untuk membantu mengurangi nyeri haid.

**Kata Kunci:** *dismenorehea, tehnik akupresur, kompres hangat*

## PENDAHULUAN

Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis, salah satunya tanda keremajaan secara biologis yaitu mulainya remaja

mengalami menstruasi. Menstruasi menurut Prawirohardjo (2005) adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai dengan pelepasan (deskuamasi) endometrium. Menstruasi datang setiap bulan pada usia reproduksi, banyak wanita yang mengalami ketidaknyamanan fisik atau

merasa tersiksa saat menjelang atau selama haid berlangsung. Remaja memiliki masalah dalam menghadapi menstruasi, nyeri haid atau dismenore sering dialami pada awal menstruasi.

Dismenore merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Nyeri ini timbul pada sebelum atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari sebelum dan selama menstruasi (Wiknjosastro, 2007). Dismenore disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin dan faktor stress atau psikologi mengakibatkan terjadinya dismenore pada beberapa wanita. Nyeri haid sering dialami oleh sebagian besar wanita, dismenore primer timbul pada masa remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama (Arifin, 2009).

Dismenore dibagi menjadi dua, yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah dismenore yang terjadi tanpa penyebab yang jelas mendasari terjadinya dismenore tersebut sedangkan dismenore sekunder adalah dismenore yang terjadi dengan penyebab kelainan kandungan. Indonesia mempunyai angka kejadian nyeri haid 64,25% terdiri dari 54,89% nyeri haid primer dan 9,36% dismenore sekunder, biasanya gejala tersebut terjadi pada usia reproduksi (Qintun, 2008).

Dismenore ini mengganggu setidaknya 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah (Puji.A, 2009). Hasil studi terbaru oleh Poureslami dalam penelitian Sulastrri tahun 2006 Perilaku Pencarian Pengobatan Keluhan Dysmenorrhea pada Remaja Di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah, menunjukkan bahwa hampir 10% remaja yang mengalami dismenore absen rata-rata 1-3 hari perbulan atau ketidakmampuan remaja dalam melakukan tugasnya sehari-hari akibat nyeri haid.

Untuk mengatasi dismenore diperlukan pemahaman yang benar tentang haid terutama untuk para remaja yang belum mengetahui dan memahaminya. Pemahaman tentang menstruasi

sangat diperlukan untuk dapat mendorong remaja yang mengalami gangguan menstruasi agar mengetahui dan mengambil sikap yang terbaik mengenai permasalahan reproduksi yang mereka alami (Nawawi, 2006; Widyaningsih, 2007).

Penanganan dismenore ada dua yaitu, secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi diantaranya adalah dengan mengkonsumsi obat anti peradangan non steroid (misalnya *Ibuprofen*, *Nopraxen* dan *Asam Mefenamat*), sedangkan penanganan non farmakologi untuk mengurangi nyeri dismenore diantaranya relaksasi, hipnoterapi, olahraga, minum obat, istirahat, pemijatan, kompres hangat dan yoga (Arifin, 2008).

Berdasarkan studi tentang permasalahan kesehatan reproduksi remaja oleh Sulastrri dalam penelitiannya tahun 2006 Perilaku Pencarian Pengobatan Keluhan Dysmenorrhea pada Remaja Di Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah, untuk menghilangkan rasa sakit saat menstruasi remaja banyak menggunakan obat sendiri tanpa konsultasi dengan dokter, minum obat analgesik 32,5%, melakukan kompres dengan air panas 34% dan melakukan istirahat sekitar 33,5%. Penanganan dismenore tidak boleh memakai obat apapun tanpa konsultasi terlebih dahulu dengan dokter karena ternyata obat-obat ini dapat menimbulkan iritasi lambung, kolik usus, diare, lekopeni dan serangan asma bronchial (Rusdiana, 2010).

Metode alternatif lain yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan teknik akupresur dengan memberikan kondisi yang nyaman dan rileks saat dismenore dengan memberikan fisioterapi dengan pemijatan dan stimulasi pada titik di tangan pada tubuh untuk mengurangi nyeri haid. Akupresur merangsang produksi endorphin lokal, selain itu akupresur menutup gerbang terhadap rangsang nyeri yaitu dengan mempertimbangkan tempat masase atau penekanan dalam mengontrol nyeri, penekanan dapat dilakukan 30 detik sampai 2 menit (Mander, 2003). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya oleh Endang Sriwahyuni dalam jurnal kesehatan FKUB efektifitas terapi akupresur dalam meminimalkan dismenorhea primer pada wanita

dewasa muda, disimpulkan bahwa terdapat perbedaan nyeri antara sebelum terapi dengan sesudah terapi secara signifikan.

Tindakan non farmakologi seperti akupresur dan kompres hangat sama-sama dapat mengurangi dismenore namun masih belum diketahui dengan jelas mana yang lebih efektif dalam mengurangi dismenore. Metode ini mudah dilakukan sendiri dan pemijatan di tangan juga aman, praktis tidak memerlukan biaya untuk mencegah dan mengatasi masalah dismenore tersebut. Penanganan non farmakologi lebih dianjurkan karena dapat menurunkan tingkat nyeri tanpa menimbulkan efek yang merugikan seperti pemberian obat farmakologi (Yuda Turana, 2004).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, para remaja dilingkungan pesantren putri di Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang dari jumlah 70 santri hampir 72% mengalami nyeri haid dan 30% selalu mengalami dismenorhea, dalam penanganan nyeri haid banyak dari santri yang minum obat 47% yaitu dengan minum obat analgesik dan jamu dan sisanya 28% dengan istirahat. Banyak santri yang belum tahu tentang akupresur sebagai metode alternatif lain yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri.

Berdasarkan fakta diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektifitas teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid atau dismenore pada santri di Pondok Pesantren putri di Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Tujuan umum penelitian adalah mengetahui efektifitas teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenore primer), sedangkan tujuan khusus adalah menganalisis perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan teknik akupresur dan kompres hangat, serta menganalisis perbedaan efektifitas penurunan nyeri haid antara pemberian teknik akupresur dengan kompres hangat.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *pre eksperimen* dengan rancangan *two group pretest-posttest design* yaitu untuk mengukur perbedaan efek-

tifitas dalam mengurangi nyeri haid sebelum dan sesudah diberi akupresur dengan kompres hangat. Populasi penelitian ini adalah santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang yang mengalami nyeri haid sebanyak 56 santri. Sampel penelitian adalah sebagian dari santri yang selalu mengalami dismenorhea primer sesuai dengan kriteria inklusi sebanyak 20 santri, kemudian dibagi dalam 2 kelompok, yaitu kelompok 1, 10 santri diberi perlakuan teknik akupresur dan kelompok 2, 10 santri diberi kompres hangat. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah *purposive sampling*.

Variabel independen penelitian adalah akupresur dan kompres hangat sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah dismenore primer. Akupresur adalah tindakan pemijatan atau penekanan pada titik Ki 3 dan titik reproduksi pada tangan kiri dan dilakukan selama 6 detik, dilepas selama 2 detik, diteruskan selama 5 menit, dilakukan dua kali selang istirahat 10 menit dilakukan pada saat nyeri haid. Kompres hangat adalah tindakan pengompresan dengan menggunakan air panas pada buli-buli panas  $\frac{1}{2}$  -  $\frac{3}{4}$  bagian bersuhu awal  $40^{\circ}\text{C}$  di bungkus dengan handuk lalu ditempelkan pada perut bagian bawah selama 20 menit, yang dilakukan pada saat nyeri haid. Dismenore primer adalah nyeri perut dibagian bawah yang dirasakan sebelum atau selama menstruasi yang di ukur dengan menggunakan skala nyeri (0 s/d 10).

Kriteria inklusi sampel penelitian adalah seluruh santri yang selalu mengalami dismenore, bersedia menjadi responden penelitian, tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan untuk mengurangi nyeri dismenorhea, sedangkan kriteria eksklusi adalah santri yang mengalami dismenore sekunder, responden yang sedang sakit (kondisi lemah, penyakit kulit berat) sehingga tidak memungkinkan dilakukan tindakan dan santri yang tidak bersedia menjadi responden.

Penelitian dilakukan di Ponpes putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang dengan waktu penelitian yaitu bulan Juli-Agustus 2011 dengan dan proses pengambilan data dilakukan pada tanggal 5-25 Agustus 2011.

Prosedur pengumpulan data ini adalah sebagai berikut: peneliti melakukan pendekatan pada santri

yang mengalami dismenorhea sesuai dengan kriteria inklusi, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, meminta persetujuan (*inform consent*), memberi perlakuan sesuai dengan standart operasional prosedur, membagi sampel menjadi 2 kelompok dimana pada kelompok 1 di beri perlakuan teknik akupresur dengan memberikan tekanan pada titik di tangan selama 5 menit sedangkan pada pada kelompok 2 di beri kompres hangat dengan buli-buli panas pada perut bagian bawah dengan suhu awal 40°C selama 20 menit. Selanjutnya peneliti melakukan penilaian (observasi) tingkat nyeri sebelum dan sesudah di beri perlakuan dengan menggunakan lembar observasi skala nyeri.

Teknik pengolahan data yang dilakukan dimulai dengan meneliti kembali apakah isian dalam lembar observasi untuk melengkapi data yang belum diisi (penyuntingan), memberikan kode pada data untuk memudahkan dalam mengklasifikasikan menurut macamnya dan memindahkannya dalam pengolahan data (pencatatan kode atau *field coding*). Selanjutnya dilakukan pengisian kolom-kolom atau kotak-kotak lembar kode dari observasi yang dilakukan (memasukkan data) dan menghitung hasil data yang diperoleh dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (tabulasi).

Data dianalisa dengan cara dihitung dengan menggunakan rumus distribusi frekuensi sehingga dapat diketahui prosentase data dalam suatu kelompok kemudian data dianalisa dengan menggunakan rumus *t-test*. Teknik ini digunakan untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif dua sampel independen. Kriteria hipotesis ( $\alpha=0,05$ ), jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$  maka di tolak  $H_0$ , akan tetapi jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$  maka diterima  $H_0$ .

**HASIL PENELITIAN**

Data umum penelitian adalah waktu terjadinya nyeri haid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden (90%) mengalami nyeri haid selama menstruasi yaitu sejumlah 18 responden, sedangkan yang mengalami nyeri haid sebelum mentruasi hanya sebagian kecil (10%) yaitu sejumlah 2 responden.

Data khusus penelitian meliputi gambaran perbedaan tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian perlakuan teknik akupresur dan kompres hangat serta efektifitas antara ke dua perlakuan tersebut. Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas responden mengalami tingkat nyeri sebelum perlakuan pada kategori sedang yaitu 6 responden (60%), dan sesudah perlakuan berkurang menjadi 3 responden (30%), kemudian dari 3 responden (30%) yang mengalami nyeri berat, sesudah perlakuan semuanya tidak ada yang mengalami nyeri berat dan mayoritas tingkat nyeri responden setelah perlakuan adalah pada nyeri ringan yaitu 6 responden (60%).

Berdasarkan tabel 2 didapatkan data menunjukkan bahwa mayoritas tingkat nyeri sebelum perlakuan kompres hangat adalah nyeri sedang yaitu sebanyak 5 responden (50%) namun setelah perlakuan yang mengalami penurunan tingkat nyeri sedang hanya 1 orang sedangkan dari 3 responden yang sebelum perlakuan mengalami nyeri berat, setelah diberi perlakuan yang merasakan nyeri berat masih ada 1 orang (10%), kemudian mayoritas tingkat nyeri responden setelah perlakuan berada pada kategori nyeri ringan yaitu 5 responden (50%) dan nyeri sedang sebanyak 4 responden (40%).

**Tabel 1. Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Teknik Akupresur**

Tingkat nyeri Teknik akupresur	Tidak nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat		Nyeri sangat berat		Total
	f	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Sebelum	0	0	1	10	6	60	3	30	0	0	10
Sesudah	1	10	6	60	3	30	0	0	0	0	10
Jumlah	1		7		9		3		0		20

Tabel 2. Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Kompres Hangat

Tingkat nyeri Kompres hangat	Tidak nyeri		Nyeri ringan		Nyeri sedang		Nyeri berat		Nyeri sangat berat		Total
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	
Sebelum	0	0	2	20	5	50	3	30	0	0	10
Sesudah	0	0	5	50	4	40	1	10	0	0	10
Jumlah	0		7		9		4		0		20

Tabel 3. Distribusi Tingkat Nyeri haid Setelah Perlakuan Teknik Akupresur dan Kompres Hangat

Tingkat nyeri setelah perlakuan	Teknik akupresur		Kompres hangat	
	Jumlah (frekuensi)	Prosentase (%)	Jumlah (frekuensi)	Prosentase (%)
Tidak nyeri	1	10	0	0
Nyeri ringan	6	60	5	50
Nyeri sedang	3	30	4	40
Nyeri berat	0	0	1	10
Nyeri sangat berat	0	0	0	0
Jumlah	10	100	10	100

Tabel 3 menunjukkan perbandingan penurunan nyeri pada kedua tindakan. Tingkat nyeri ringan setelah perlakuan lebih banyak ditemukan pada responden yang mendapat perlakuan teknik akupresur yaitu sejumlah 6 responden (60%) sedangkan pada kompres hangat sejumlah 5 responden (50%). Selain itu pada responden yang mendapat perlakuan kompres hangat masih ditemukan 1 orang (10%) yang mengalami nyeri berat sedangkan pada kelompok perlakuan akupresur tidak ada yang mengalami nyeri berat. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan akupresur memberikan efek yang lebih baik pada penurunan nyeri responden jika dibandingkan dengan tindakan kompres hangat.

Untuk mengetahui tingkat kebermaknaan pemberian teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenorea primer pada santri di pesantren putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang dilakukan uji statistik *t-test* dengan bantuan SPSS pada kedua kelompok. Hasil uji pada kelompok 1 dengan membandingkan antara nyeri sebelum dan sesudah diberi teknik akupresur, didapatkan nilai  $t_{hitung}$  8,908 dan nilai  $t_{tabel}$  2,262 ( $t_{hitung}$  8,908 >  $t_{tabel}$  2,262) dan nilai  $p = 0,00$  ( $\alpha =$

$0,05 > 0,00$ ) maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan teknik akupresur pada santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Hasil uji pada kelompok 2 dengan membandingkan antara nyeri sebelum dan sesudah diberi kompres hangat, didapatkan nilai  $t_{hitung}$  4,881 dan nilai  $t_{tabel}$  2,262 ( $t_{hitung}$  4,881 >  $t_{tabel}$  2,262) dan nilai  $p = 0,01$  ( $\alpha = 0,05 > 0,01$ ) maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan nyeri haid antara sebelum dan sesudah perlakuan kompres hangat pada santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Berarti dapat disimpulkan ke dua tindakan tersebut sama efektifnya dalam menurunkan nyeri haid.

Untuk mengetahui perbedaan efektifitas pada ke dua kelompok terhadap penurunan nyeri haid dari hasil perhitungan didapatkan nilai  $t_{hitung}$  3,446 dan nilai  $t_{tabel}$  2,101 ( $t_{hitung}$  3,446 >  $t_{tabel}$  2,101) dan nilai  $p = 0,003$  ( $\alpha = 0,05 > 0,003$ ) maka  $H_0$  ditolak yang artinya ada perbedaan efektifitas pemberian teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri haid yang signifikan pada santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang.

## PEMBAHASAN

Waktu timbulnya nyeri yang dirasakan santri yaitu seberapa besar mengalami *dismenorea* sebelum menstruasi 10% dan selama menstruasi (90%), menurut (Javanony, 2007), hal ini disebabkan selama periode menstruasi, kadar prostaglandin meningkat, kemudian pada permulaan periode menstruasi, kadar prostaglandin tetap tinggi, dengan berlanjutnya masa menstruasi, kadar prostaglandin menurun, hal ini menjelaskan mengapa nyeri cenderung berkurang setelah beberapa hari pertama periode menstruasi. Nyeri haid yang dialami responden ini akan sangat tidak nyaman dan mengganggu aktifitas jika responden tersebut tidak bisa beradaptasi, karena nyeri disini merupakan mekanisme pertahanan tubuh yang timbul karena adanya stimulus tertentu dan hal inilah yang membuat individu bereaksi dan berusaha untuk mengatasi dan menghilangkan rasa nyeri tersebut. Untuk itulah diperlukan alternatif yaitu dengan pemberian teknik akupresur dan kompres hangat.

Hasil penelitian menunjukkan setelah pemberian teknik akupresur sebagian besar responden mengalami penurunan intensitas nyeri yaitu dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan, dan dari nyeri berat menjadi nyeri sedang, ada yang nyeri ringan mengalami penurunan menjadi tidak nyeri berdasarkan uji statistik *t-test* didapat nilai yang bermakna ( $p=0,00$ ). Hal ini sesuai dengan pendapat (Harry, 2007) dimana teknik akupresur dapat menyebabkan pelepasan endorfin, endorfin dihasilkan di otak dan susunan syaraf tulang belakang. Hormon ini berfungsi sebagai obat penenang alami dengan memblokir reseptor nyeri ke kontraksi uterus sehingga menimbulkan rasa nyaman dan sensasi nyeri menjadi berkurang.

Hasil penelitian menunjukkan setelah pemberian kompres hangat menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri sedang mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi ringan namun yang lainnya tetap pada tingkat nyeri yang dirasakan. *Dismenorea* yang dirasakan oleh responden sangat bervariasi dan subyektif yaitu mulai dari nyeri ringan sampai hebat. Hal ini disebabkan karena ambang batas nyeri tiap responden berbeda-beda sehingga persepsi nyeri

yang di rasakan juga berbeda-beda. Respon yang timbul juga bervariasi diantaranya responden masih dapat berkomunikasi dengan baik, masih bisa mengikuti perintah dengan baik, menyeringai dan hanya terfokus pada aktivitas penghilang nyeri. Menurut Prasetyo (2010), mengatakan bahwa nyeri yang dirasakan bervariasi dalam intensitas dan tingkat keparahan masing-masing individu mungkin terasa ringan, sedang atau bisa jadi merupakan nyeri yang berat. Hasil uji statistik pada kelompok 2 di dapatkan nilai signifikansi  $p=0,01$  maka ada perbedaan tingkat nyeri haid antara sebelum dan sesudah perlakuan kompres hangat pada responden di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Menurut Potter (2005), penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal, panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi dan dapat mengembalikan efek vasodilatasi. Selain itu juga dipengaruhi dari persepsi dari setiap responden dalam mengartikan nyeri yaitu tidak sama satu sama lainnya serta ambang nyeri setiap responden tidak sama pula sehingga didapatkan tingkat nyeri yang berbeda-beda.

Hasil penelitian tentang perbedaan efektifitas pada 2 kelompok terhadap penurunan nyeri haid dari hasil perhitungan ada perbedaan efektifitas secara signifikansi pemberian teknik akupresur dan kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri pada responden di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Terapi akupresur memiliki efek analgesik yang bisa digunakan untuk mengurangi nyeri. Hal ini sesuai teori yang dikemukakan Potter & Perry (2005) teknik akupresur dan kompres hangat salah satu manajemen non farmakologis yang dapat menurunkan nyeri yang memiliki kelebihan tidak menimbulkan efek samping dan dapat dilakukan setiap saat sewaktu-waktu bila nyeri datang. Dapat merangsang pengeluaran hormone endorfin. Endorfin berfungsi sebagai inhibitor transmisi nyeri. Endorfin merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh system syaraf pusat yang akan memblokir lepasnya substansi P.

Prostaglandin di neuron sensorik sehingga transmisi implus nyeri di medulla spinalis menjadi terhambat, dan menyebabkan sensasi nyeri menjadi berkurang. Di sisi lain penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal, panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi dan dapat mengembalikan efek vasodilatasi.

Walaupun dalam penelitian ini terdapat nilai perbedaan yang signifikan, peneliti menyadari bahwa masih didapatkan beberapa keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, antara lain kurang dapat melakukan pengontrolan faktor lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian dan peneliti tidak melakukan pemeriksaan ginekologi lebih lanjut untuk identifikasi adanya dismenorea sekunder pada responden.

## PENUTUP

Pemberian teknik akupresur dan kompres hangat terbukti secara bermakna (nilai  $t_{hitung}$  8,908 pada teknik akupresur dan nilai  $t_{hitung}$  4,881 pada kompres hangat) dapat menurunkan intensitas nyeri pada responden yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang. Hasil penelitian menunjukkan teknik akupresur dan kompres hangat sama-sama dapat menurunkan nyeri haid (*dismenore*), maka responden dapat memanfaatkan ke dua terapi ini sebagai metode alternatif untuk mengurangi nyeri haid karena metode ini murah, aman, tidak menimbulkan efek samping dan mudah dilakukan. Dapat dijadikan salah satu alternatif pada responden yang mengalami nyeri haid (*dismenore*) khususnya pada santri di Pondok Pesantren Putri Al Hikmah Al Fathimiyyah Malang untuk memilih metode yang paling efektif dalam membantu mengurangi nyeri haid. Hasil penelitian ini kiranya menjadi data dasar

untuk lebih dikembangkan dalam penelitian selanjutnya maupun dalam aspek-aspek lain yang terkait sehingga bisa membandingkan ataupun mengetahui pengaruh teknik akupresur terhadap penurunan nyeri haid (*dismenore*).

## DAFTAR PUSTAKA

- Altman et al. 2000. *Fundamental and advance nursing skills*. Canada: dalmar Thomson learning
- Arifin, S. 2009. *Nyeri Haid*. [http// www. Dismenore. com](http://www.Dismenore.com).
- Ario. 2008. *Terapi Akupresur*. [http// www. Terapi Akupresur, wordpress.com](http://www.Terapi Akupresur, wordpress.com)
- Dorland. 2002. *Kamus Kedokteran*. Jakarta: EGC
- Gabriel, F.J. 1996. *Fisika kedokteran*. Jakarta : EGC
- Hidayat, A Azis. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis*. Jakarta: Salemba Medika
- Nawawi. 2006. *Kesehatan wanita*. [http//www. Eva Muslim. Co.id](http://www. Eva Muslim. Co.id)
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Perry, Potter. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4*. Jakarta: ECG
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : YBPSP
- Prawirohardjo, S. 2005. *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka
- Riyanto, H. 2003. *Nyeri Haid pada Remaja*. [www. www. keluargasehat. Com/news](http://www.keluargasehat.Com/news).
- Rusdiana. 2010. *Menstruasi dan Dismenore*. [http//www. Keperawatan Komunitas.com](http://www. Keperawatan Komunitas.com)
- Ryri. 2010. *Pengaruh Kompres Hangat*. [http//www. Blogspot. Com](http://www. Blogspot. Com)
- Sugiono. 2010. *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Widyaningsih. 2007. *Kesehatan Reproduksi dan Kehidupan Generasi Muda*. [http//www. Kesehatan Reproduksi. com](http://www.Kesehatan Reproduksi. com)
- Wiknjosastro, Hanafi. 2007. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Yuda Taruna, dr. 2004. *Akupresur*. [http//www. Medikaholistik. Com](http://www. Medikaholistik. Com).