

Penyuluhan dan Pelaksanaan Pemberian Kompres Hangat Dengan Pengurangan Nyeri Dismenorhoe Primer Pada Remaja Putri Di SMP Usia Tama

Suci Nanda Resti Tarigan¹, Netti Meilani Simanjuntak²

^{1,2}Prodi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan Universitas Sari Mutiara Indonesia
Email : cicitarigan86@yahoo.com

Abstrak

Masa remaja merupakan suatu periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa, biasanya mulai usia 10-19 tahun. Remaja tersebut mengalami perubahan tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik. Perubahan fisik pada remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan pada remaja. Disemnorea dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktifitas para Wanita khususnya remaja. Jika seorang siswi mengalami dismenorea, aktifitas belajar mereka disekolah terganggu dan tidak masuk sekolah. Angka kejadiannyeri menstruasi (dismenorea) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi (dismenorea). Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (Prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan Wanita usia reproduktif. Angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan siswanya adalah penderita dengan tipe sekunder. Walaupun tidak berbahaya namun sering kali dirasa mengganggu bagi Wanita yang mengalaminya. Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yangnantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zaat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang di sebabkan suplai darah ke endometrium kurang, Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol yang berisi air hangat pada perut sehingga akan terjadiperpindahan panas dari botol tersebut kedalam perut, sehingga akan menurunkan nyeripada wanita dengan dismenore primer, karena pada wanita dengan dismenore ini mengalami kontraksiuterus dan kontraksi otot polos. Kompres air hangat ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi (dismenore). Pemberian Peningkatan suhu dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri menstruasi (dismenore)dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal.

Kata Kunci : **Kompres Hangat, Dismenorea Primer, Remaja Putri**

Abstract

Adolescence is a period of transition from childhood to adulthood, usually from the age of 10-19 years. These adolescents experience changes in three aspects, namely psychosocial development which states that adolescents are trying to find identity, cognitive development which is the ability to think and physical changes. Physical changes in adolescents are signs of puberty that occur due to hormonal changes, so that they can lead to changes in appearance in adolescents. Dysmenorrhea can have an impact on the activities or activities of women, especially teenagers. If a student experiences dysmenorrhea, their learning activities at school are disrupted and do not attend school. The incidence of menstrual pain (dysmenorrhea) in the world is very large. On average, more than 50% of women in every country experience menstrual pain (dysmenorrhea). In America the percentage figure is around 60% and in Sweden it is around 72%. While in Indonesia the figure is estimated at 55% of women of reproductive age who are tormented by pain during menstruation. The incidence (prevalence) of menstrual pain ranges from 45-95% among women of reproductive age. The incidence of primary type dysmenorrhea in Indonesia is around 54.89% while the rest are patients with the secondary type. Although it is not dangerous, it is often considered disturbing for women who experience it. Giving a warm compress is an independent action. The warm effect of the compress can cause vasodilation in blood vessels which will increase blood flow to the network for distribution of acid and food to the cells, enlarged and the disposal of substances repaired which can reduce primary menstrual pain caused by blood supply to the body. lack of endometrium, giving warm compresses using the principle of heat delivery through conduction, namely by attaching a bottle containing warm water to the stomach so that heat transfer will occur from the bottle into the stomach, so that it will reduce pain in women with primary dysmenorrhea, because in women with this dysmenorrhea undergo uterine contractions and smooth muscle contractions. This warm compress is very effective in reducing menstrual pain (dysmenorrhea). Administration Increased temperature can dilate blood vessels and increase local blood flow. Therefore, an increase in temperature transmitted through a warm compress can relieve menstrual pain (dysmenorrhea) by removing inflammatory products, such as bradykinin, histamine and prostaglandins that will cause local pain.

Keywords: Warm Compress, Primary Dysmenorrhea, Young Women

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa, biasanya mulai usia 10-19 tahun. Remaja tersebut mengalami perubahan tiga aspek yaitu perkembangan psikososial yang menyatakan bahwa remaja berusaha untuk mencari jati diri, perkembangan kognitif yang merupakan kemampuan berfikir dan perubahan fisik. Perubahan fisik pada remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal, sehingga dapat mengakibatkan terjadinya perubahan penampilan pada remaja. (Soetjiningsih, 2010)

Perubahan fisik pada remaja juga ditandai dengan percepatan pertumbuhan yang dapat dilihat dari penambahan tinggi berat badan. Salah satu perubahan fisik / biologis adalah remaja putri akan mengalami peningkatan kadar hormone yang bisa menyebabkan pematangan payudara, ovarium, Rahim dan vagina serta remaja putri mulai mengalami menstruasi/haid. (Kumalasari, dkk, 2012)

Menstruasi merupakan proses keluarnya darah yang terjadi secara periodik atau siklus endometrium yang secara fisiologis menandakan terbuangnya sel telur yang sudah matang dan merupakan pertanda masa reproduksi pada kehidupan seorang perempuan. Menstruasi dimulai antara

usia 12-15 tahun dan berlangsung mencapai usia 45-50 tahun. Keluhan-keluhan yang sering muncul pada saat menstruasi adalah mudah tersinggung, gelisah, sukar tidur, gangguan konsentrasi, payudara mengalami pembesaran dan gangguan yang berkenaan dengan masa haid berupa dismenore. Salah satu keluhan yang paling sering dirasakan remaja saat menstruasi adalah dismenore. (Bobak, 2010)

Dismenoreia dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktifitas para Wanita khususnya remaja. Jika seorang siswi mengalami dismenoreia, aktifitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak masuk sekolah. (Cicilia, dkk, 2015). Angka kejadian nyeri menstruasi (dismenorea) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami nyeri menstruasi (dismenorea). Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (Prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan Wanita usia reproduktif. Angka kejadian dismenoreia tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan siswanya adalah penderita dengan tipe sekunder. Walaupun tidak berbahaya namun sering kali dirasa mengganggu bagi Wanita yang mengalaminya. (Atika, 2011).

Nyeri haid jika tidak segera diatasi akan mempengaruhi fungsi mental dan fisik individu sehingga mendesak untuk segera mengambil tindakan/ terapi secara farmakologis atau non farmakologis. Terapi secara farmakologis salah satunya dengan pemberian obat-obat analgesik. Hal yang sama juga terjadi di Indonesia lebih banyak perempuan yang mengalami dismenoreia tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami dismenoreia primer. Dismenoreia primer dapat dikurangi secara non farmakologis. Manajemen nyeri non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis antara lain terapi *massage*, posisi kaki ditinggikan dari badan, olahraga, pengaturan diet dan pemberian kompres hangat. (Anurogo, 2011).

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 di perbesar dan pembuangan dari zat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol yang berisi air hangat pada perut sehingga akan terjadi perpindahan panas dari botol tersebut ke dalam perut, sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenoreia primer, karena pada wanita dengan dismenoreia ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Kompres air hangat ini sangat efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi (dismenoreia). Pemberian peningkatan suhu dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri menstruasi (dismenoreia) dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal. (Natali, 2013)

Kebanyakan remaja tidak mengetahui atau kurang pengetahuan tentang terapi kompres hangat dalam mengatasi nyeri dismenorhoe, mereka kebanyakan mengkonsumsi obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri dismenorhoe.

METODE KEGIATAN

- a. Mesurvei tempat
- b. Mengobservasi suasana dan kondisi Aula SMP Usia Tama
- c. Meminta ijin kepada pihak SMP Usia Tama

- d. Penentuan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk mendukung terselenggaranya kegiatan Penyuluhan dan pelaksanaan pemberian kompres hangat dengan pengurangan nyeri dismenorhoe
- e. Mempersiapkan perlengkapan (alat dan bahan) untuk materi kegiatan penyuluhan, khususnya materi persentasi yang diperlukan agar pelaksanaan dapat mudah dipahami, menarik dan lancar.
- f. Hal-hal yang dianggap perlu dalam melaksanakan kegiatan
- g. Pelaksanaan kegiatan Penyuluhan tentang nyeri dismenorhoe
- h. Pelaksanaan kegiatan pelaksanaan terapi kompres hangat terhadap pengurangan nyeri dismenorhoe

HASIL KEGIATAN

Berdasarkan pelaksanaan pengabdian masyarakat yang telah dilaksanakan pada remaja yang ada di SMP Usia Tama dengan jumlah peserta 25 orang, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

- a. Karakteristik remaja berdasarkan Umur, siklus menstruasi dan lama siklus menstruasi

Tabel 1
Distribusi Karakteristik remaja Berdasarkan umur, siklus menstruasi dan lama siklus menstruasi di SMP Usia Tama

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur		
14 tahun	7	28
15 tahun	18	72
Siklus Mesntruasi		
Teratur	17	68
Tidak Teratur	8	32
Lama Siklus Menstruasi		
< 28 hari	7	28
28 hari	15	60
>28 hari	3	12
Jumlah Partisipan	25	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas adalah responden berusia 15 tahun yaitu 18 responden (72%), siklus menstruasi mayoritas teratur yaitu 17 responden (68%), Lama siklus menstruasi mayoritas siklus 28 hari yaitu 15 responden (60%)

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Nyeri Dismenorea Primer pada saat sebelum (Pre) dan sesudah (Post) dilakukan Kompres Hangat

Waktu nyeri dismenorhoe	Nyeri dismenorhoe	F
Sebelum Tindakan (Pre)	Nyeri Ringan	15 (60 %)
	Nyeri Sedang	10 (40%)
Setelah Tindakan (post)	Tidak Nyeri	18 (72%)
	Nyeri Ringan	7 (28%)
Jumlah Partisipan		25 (100%)

Tabel 2 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden sebelum (Pre)dilakukan kompres hangat mengalami Nyeri sedang yaitu 15 responden (60%) dan setelah dilakukan Kompres Hangat Sebagian besar responden mengalami Tidak Nyeri yaitu 18 responden (72%).

Kegiatan pengabdian masyarakat di SMP Usia Tama diawali dengan kegiatan penyuluhan tentang Dismenorhoe pada menstruasi mengenai definisi dismenorhoe, pencegahan dismenorhoe, prosedur melakukan kompres hangat.

Sebelum dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat ini maka perlu dilakukan persiapan penyuluhan dengan memastikan sasaran khususnya adalah jumlah peserta. Tempat dan media dipersiapkan sesuai dengan kebutuhan serta antisipasi kemungkinan masalah yang terjadi. Tempat dipersiapkan bersama pengelola dan penanggung jawab ruangan Aula SMP Usia Tama dan Media penyuluhan dipersiapkan untuk mempermudah proses pemahaman sasaran sehingga tujuan kegiatan dapat tercapai secara optimal. Media yang digunakan berupa leaflet dan Persentasi materi dengan menggunakan power point dengan menggunakan LCD. Pada saat penyuluhan dilaksanakan ada juga partisipasi yang sangat tinggi dari peserta yaitu memberikan beberapa pertanyaan tentang dismenorhoe atau nyeri saat mentruasi.

Pada tanggal pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat partisipasi remaja yang hadir pada kegiatan tersebut adalah sebanyak 25 orang.

SIMPULAN

Laporan kegiatan pelaksanaan program pengabdian masyarakat dalam bentuk pelaksanaan kegiatan penyuluhan dan pelaksanaan kompres hangat pada remaja di SMP Usia Tama yang dapat dikemukakan sebagai berikut :

1. Kegiatan terlaksana sesuai dengan tujuan dan rencana
2. Kegiatan ini mendapat sambutan yang baik dari pihak SMP Usia Tama

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Pimpinan Universitas Sari Mutiara Indonesia, kepala Sekolah SMP Usia Tama serta semua pihak yang ikut dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008. Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien. Jakarta: Salemba Medika.
- Atikah, P. 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna. Jogjakarta: MuhaMedika.
- Atikah & Siti. 2009. Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna . Jakarta:EGC.Berman, A. Synder, S. Kozier, B. Erb, G. 2009. Buku Ajar Praktis Keperawatan Klinis. Jakarta: EGC.
- Bobak . 2010. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. 2006. Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan ilmiah. Jakarta:Salemba Media.
- Kozier B dan Gleniora Erb. 2009. Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Jakarta:EGC.
- Kumala, dkk. 2012. Teori Perkembangan Remaja. Jakarta: EGC.
- Lowdermilk, dkk. 2013. Keperawatan Maternitas. Jakarta : PT. Salemba EmbanPatria.
- Manuaba, Ida B.G. 2009. Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin ObstetriGinekologiDan KB. Jakarta: EGC.
- Mansjoer, A. 2002. Kapita Selekta Kedokteran, Edisi 3, Medica, Aesculpalus, FKUI.Jakarta: EGC.

Natali. 2013. Konsep dan Penerapan Kompres Hangat. Jakarta: EGC. Ningsih, R. 2011. Efektifitas Paket Pereda terhadap Nyeri Dismenore. Jakarta:EGC.Notoatmodjo. 2010.
Soetjiningsih. 2010. Buku Ajar 1 : Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Gizi untuk
Ulyah, M dan Hidayat, A 2010. Praktikum klinik: Keterampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.