

PENGARUH TERAPI AIR PUTIH TERHADAP PENURUNAN DISMENORHEA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI KOS BAMBU KELURAHAN TLOGOMAS KOTA MALANG

Paulus Ama Suban¹⁾, Pertiwi Perwiraningtyas²⁾, Susmini³⁾

¹⁾Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

^{2), 3)}Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang

Email : amabasllone@gmail.com

ABSTRAK

Dismenorhea merupakan nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah selama masa menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Nyeri ini dapat dirasakan sebelum dan sesudah menstruasi yang bersifat kolik atau terus menerus. Terapi air putih mengandung mineral alami yaitu magnesium dan kalsium yang berperan penting dalam menurunkan nyeri *dismenorhea* serta memiliki kelebihan diantaranya mudah dilakukan, aman dan efektif serta hemat biaya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi air putih terhadap penurunan *dismenorhea* primer pada remaja putri di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang. Desain penelitian ini menggunakan *quasi eksperiment design*, dengan pendekatan *one group pre test – post test*, jumlah populasi 43 orang, dan sampel 17 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan lembar *numeric rating scale*, yang dianalisis menggunakan *paired t test*. Hasil penelitian didapatkan sesudah diberikan terapi air putih kurang dari separuh (41%) responden mengalami nyeri ringan, dengan nilai *p value* = 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh yang signifikan sesudah diberikan terapi air putih. Hasil ini dipengaruhi oleh terapi air putih yang diberikan tiga hari sebelum nyeri *dismenorhea* timbul selama masa menstruasi. Terapi air putih membantu menurunkan ketegangan uterus, merelaksasikan otot dan memperlancar peredaran darah. Peneliti selanjutnya disarankan dapat memantau waktu pelaksanaan dan membuat kelompok kontrol dalam memberikan terapi air putih.

Kata kunci : *Dismenorhea* primer, remaja putri, terapi air putih.

**THE EFFECT OF WATER THERAPY TO DECREASING PRIMARY
DYSMENORRHEA ON YOUNG WOMEN AT BAMBU BOARDING HOUSE THE
URBAN VILLAGE OF TLOGOMAS MALANG CITY**

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a pain that is felt in the lower abdomen during menstruation caused by uterine muscle spasms. This pain can be felt before and after menstruation which is the colic or continuous. Water therapy contains natural minerals that is magnesium and calcium which plays an important role in reducing dysmenorrhea pain and has advantages such as easy to do, safe and effective as well as cost-effective. This study aims to determine the effect of water therapy to decreasing primary dysmenorrhea on young women at Bambu Boarding House the Urban Village of Tlogomas Malang City. This research design uses quasi experiment design, with one group pre test - post test approach, population of 43 people, and sample of 17 people, sampling technique using by purposive sampling. Data were collected using by questionnaires and numeric rating scale, which was analyzed using by paired t test. The results obtained after given the water therapy less than half (41%) of respondents experienced mild pain, with p value = 0,000 ($p < 0.05$) which means there is a significant influence after being given water therapy. These results are influenced by water therapy given three days before the pain of dysmenorrhea arises during the menstrual period. Water therapy helps lower uterine muscle tension, relax muscles and unleash blood circulation. The next researchers were further advised to monitor the timing of implementation and make the control group in providing water therapy.

Keywords: *Primary dysmenorrhea, young women, water therapy.*

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting untuk mendapatkan perhatian terutama di kalangan remaja,

karena remaja merupakan generasi penerus bangsa. Kesehatan reproduksi itu sendiri merupakan keadaan sehat yang menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental dan sosial serta bukan sekedar tidak ada

penyakit, gangguan disegala hal yang berkaitan dengan system reproduksi, fungsinya maupun proses reproduksi itu sendiri (Yuniarti, 2005). Permasalahan pada kesehatan reproduksi yang sering kali ditemukan adalah ketika remaja putri mulai mengalami menstruasi.

Menstruasi atau haid merupakan proses keluarnya darah dari rahim wanita yang terjadi ketika sel telur tidak dibuahi oleh sel sperma, dimana proses pengeluaran darah tersebut terjadi secara periodik. Saat terjadinya haid, sering muncul keluhan atau gangguan, khususnya para wanita produktif terutama para remaja yaitu sering terjadinya nyeri haid atau *dismenorea* (Kasdu, 2005).

Dismenorea itu sendiri merupakan nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. Nyeri ini terasa di perut bagian bawah dan atau di daerah bujur sangkar *Michaelis*. Nyeri dapat terasa sebelum dan sesudah haid yang bersifat kolik atau terus menerus. *Dismenorea* terdapat pada 30-75% dari populasi dan kira-kira separuhnya memerlukan pengobatan (Junizar, 2001).

Angka kejadian *dismenorea* di dunia sangat besar, lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Angka persentase di Amerika sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan

usia produktif yang nyeri selama menstruasi. Prevalensi *dismenorea* berkisar antara 45-95% di kalangan wanita usia produktif, angka kejadian *dismenorea* tipe primer di Indonesia sekitar 54,89%, dan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Atikah, 2009). Sedangkan menurut Hendrik (2006) *dismenorea* primer dialami oleh 60-75% wanita muda, dengan tiga perempat dari jumlah wanita tersebut mengalami nyeri ringan sampai sedang dan seperempat lagi mengalami nyeri berat. Angka kejadian *dismenorea* di Jawa Timur sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36% *dismenorea* sekunder (Info sehat, 2010). Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Atikah, 2009).

Angka kejadian *dismenorea* di kalangan pelajar/mahasiswi Malang mencapai 58% dan 20% dilaporkan tidak dapat hadir kuliah (Nurhidayati, dkk, 2006). Hasil penelitian Unsal, et al. (2010), mengatakan *dismenorea* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mempengaruhi kualitas kehidupan dan dilaporkan menyebabkan 28-89,5% wanita tidak hadir bekerja. Menurut Weissman, et al. (2004) *dismenorea* menyebabkan ketidakhadiran dalam bekerja dan

sekolah, dengan 13-51% wanita pernah absen dan 5-14% sering absen.

Dismenorea diklasifikasi menjadi dua, yaitu *dismenorea* primer berkaitan dengan terjadinya ovulasi sebelumnya serta ada hubungan dengan kontraksi otot uterus (miometrium) dan sekresi prostaglandin, sedangkan *dismenorea* sekunder disebabkan karena adanya masalah patologis di rongga panggul (Harel, 2002; Pillitteri, 2003; French, 2005; Nathan, 2005; Polat, et al., 2009; Perry, et al., 2010).

Menurut Hendrik (2006), Wratsongko dan Budisulistyo (2006), serta Wong, et al. (2009), penyebab *dismenorea* primer karena terjadi kontraksi yang kuat atau lama pada dinding rahim, hormone prostaglandin yang tinggi, dan pelebaran leher rahim saat mengeluarkan darah haid. Pendapat lain mengatakan penyebab *dismenorea* primer karena kontraksi otot uterus (miometrium) yang terlalu kuat ketika mengeluarkan darah haid (peluruhan lapisan endometrium uteri; bekuan darah (stolsel); sel-sel epitel dan stroma dari dinding uterus dan vagina; serta cairan dan lendir dari dinding uterus; vagina, dan vulva), sehingga menimbulkan ketegangan otot saat berkontraksi dan terjadilah nyeri saat haid (French, 2005; Taber, 2005; Celik et al., 2009; Polat et al., 2009). *Dismenorea* pada beberapa

wanita dapat dipengaruhi oleh faktor sosial atau psikologis (Pillitteri, 2003; Lo'pez, 2010).

Menurut French (2005), Liedman, et al. (2006), Daley (2008), dan Celik, et al. (2009) *vasopresin* ikut berperan dalam meningkatkan kontraktilitas uterus dan menyebabkan nyeri iskemik akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah di uterus. *Dismenorea* terjadi pada sebagian remaja salah satunya disebabkan oleh produksi prostaglandin pada endometrial dalam jumlah yang berlebihan selama fase luteal dari siklus menstruasi (Strong, 2002; Pillitteri, 2003; Bobak, et al., 2005; French, 2005; Chen, et al., 2006; Daley, 2008; Celik, et al., 2009). Prostaglandin F2 alfa (PGF2 α) yang disekresi berlebihan akan berdifusi ke dalam jaringan endometrial yang selanjutnya meningkatkan amplitude dan frekuensi kontraksi otot uterus dan menyebabkan *vasospasme arteriol* uterus, sehingga mengakibatkan iskemia uterus dan hipoksia jaringan uterus serta kram abdomen bawah yang bersifat siklik.

Sebagian kaum remaja, *dismenorea* primer merupakan masalah tersendiri yang harus dialami setiap bulannya, sehingga remaja harus dapat mencari solusi yang tepat untuk mengatasinya. Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan nyeri haid, baik secara farmakologis maupun

non-farmakologis. Manajemen non-farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan (Bobak, et al, 2005).

Penanganan *dismenoreha* secara non-farmakologis menurut Taber (2005) dan Muhammad (2011) dapat juga dilakukan dengan cara: mengkonsumsi makanan berserat, mengurangi makanan yang mengandung garam dan kafein, menambah makanan yang mengandung kalsium, mengompres hangat pada bagian yang terasa kram, mandi air hangat, mengambil posisi menungging sehingga rahim tergantung ke bawah, menarik napas dalam secara perlahan untuk relaksasi, dan perbanyak minum air putih.

Air merupakan salah satu komponen penting bagi tubuh karena fungsi sel tergantung pada lingkungan cair. Air menyusun 60-70% dari seluruh tubuh. Rentang kebutuhan cairan sehari-hari pada usia 19-50 tahun adalah 50 ml/kg BB/hari (Potter & Perry, 2006). Terapi minum air putih bertujuan untuk membantu mencairkan darah beku (stolsel), sehingga aliran darah haid menjadi lancar (Muhammad, 2011). Pernyataan Amirta (2007), bahwa satu-satunya alat pengangkut di dalam tubuh untuk mengumpulkan sampah-sampah sel dari seluruh bagian tubuh yang telah mati adalah dengan minum air putih. Menurut

Bobak, et al. (2005) juga menyatakan penggunaan diuretik alami, seperti daun seledri, semangka dapat mengatasi *dismenoreha*. Penggunaan diuretik alami ini diharapkan dengan seringnya seseorang berkemih maka tubuh akan merespon terhadap keseimbangan cairan tubuh agar mengkonsumsi air yang banyak, sehingga aliran darah menjadi lancar.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 28 April 2017 terhadap remaja putri yang ada di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang dengan membagikan kuesioner pada 43 remaja putri, 19 remaja putri diantaranya mempunyai riwayat *dismenoreha*, didapatkan data bahwa penanganan yang telah dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan *dismenoreha* adalah dengan obat analgesik sebanyak 2 orang, dibiarkan saja sebanyak 6 orang, olahraga sebanyak 2 orang, kompres menggunakan air hangat sebanyak 3 orang, mengoles menggunakan minyak kayu putih dan balsem sebanyak 2 orang, dan minum air putih hangat sebanyak 4 orang, sedangkan untuk terapi air putih tidak pernah dilakukan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi air putih terhadap penurunan *dismenoreha* primer

pada remaja putri di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis *quasi eksperiment design* dengan bentuk rancangan *one group pre test – post test*. Populasi penelitian ini meliputi semua remaja putri yang ada di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang sebanyak 43 orang, dan jumlah sampel yang diteliti berjumlah 17 orang dalam waktu 2 bulan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang ada di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang, remaja putri yang mengalami *dismenoreha* primer, dan remaja putri yang bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi adalah remaja putri yang menstruasi tanpa mengalami *dismenoreha*, remaja putri yang mengalami *dismenoreha* sekunder, dan remaja putri yang menggunakan terapi farmakologi untuk mengatasi nyeri *dismenoreha*. Variabel independen dalam penelitian ini terapi air putih dan variabel dependen *dismenoreha* primer. Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah peneliti meminta responden untuk mengukur

tingkat nyerinya dengan menggunakan skala NRS sebelum dilakukan terapi air putih, peneliti memberikan terapi air putih pada responden dari tiga hari sebelum menstruasi dengan pedoman sebagai berikut: dua gelas air putih diminum pagi hari setelah bangun tidur sebelum sarapan, dua gelas 1,5 jam sebelum makan pagi, makan siang, dan makan malam, satu gelas sebelum tidur malam, gelas yang digunakan berukuran isi 250 cc, dan yang terakhir peneliti meminta responden untuk mengukur kembali tingkat nyerinya dengan menggunakan skala NRS setelah diberikan terapi air putih. Analisis data menggunakan *paired t test* dengan bantuan SPSS 23 dan *Software Microsoft Excel*.

Etika dalam penelitian ini meliputi: tidak merugikan (*non-maleficence*), membawa kebaikan (*beneficence*), menjaga kerahasiaan (*confidentiality*), otonomi pasien (*autonomy pasien*), berkata benar (*truth telling*), berlaku adil (*justice*), menghormati privasi (*privacy*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1. menunjukkan bahwa hampir setengah 29% (5

responden) berusia 22 tahun dan sebagian kecil 6% (1 responden) berusia 23 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	f	(%)	
Usia (tahun)	19	3	18
	21	3	18
	22	5	29
	23	1	6
	24	2	12
	25	3	18
Total	17	100	
Tindakan Nyeri	Ada	11	65
	Tidak	6	35
	Total	17	100
Pengalaman masa lalu <i>dismenoreha</i>	Ada	17	100
	Total	17	100

Berdasarkan riwayat dalam melakukan tindakan nyeri didapatkan bahwa sebagian besar 65% atau 11 responden melakukan tindakan untuk mengatasi nyeri *dismenoreha*, sedangkan hampir setengah 35% atau 6 responden lainnya saat mengalami nyeri mereka hanya membiarkannya saja sampai nyeri itu hilang sendiri tanpa melakukan tindakan apapun untuk mengatasi nyeri *dismenoreha* tersebut.

Berdasarkan riwayat *dismenoreha* masa lalu didapatkan bahwa seluruh responden (100%) dalam penelitian ini mempunyai pengalaman *dismenoreha* di masa lalunya.

Tabel 2. Interpretasi nyeri responden sebelum diberikan terapi air putih.

Interpretasi Nyeri	f	(%)
Nyeri Ringan	7	41
Nyeri Sedang	6	35
Nyeri Berat	3	18
Nyeri Sangat Berat	1	6
Total	17	100

Berdasarkan Tabel 2. menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi air putih didapatkan bahwa hampir setengah 41% atau 7 responden mengalami nyeri ringan dan sebagian kecil 6% atau 1 responden mengalami nyeri sangat berat.

Tabel 3. Interpretasi nyeri responden sesudah diberikan terapi air putih.

Interpretasi Nyeri	f	(%)
Tidak Nyeri	3	18
Nyeri Ringan	7	41
Nyeri Sedang	6	35
Nyeri Berat	1	6
Total	17	100

Berdasarkan Tabel 3. menunjukkan bahwa sesudah diberikan terapi air putih didapatkan bahwa hampir setengah 41% atau 7 responden mengalami nyeri ringan dan sebagian kecil 6% atau 1 responden mengalami nyeri berat serta tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri sangat berat.

Tabel 4. Tabulasi silang data sebelum dan sesudah diberikan terapi air putih.

		Sesudah Terapi				Total	Paired t test (p value)
		Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat		
Sebelum Terapi	Nyeri Ringan	3	4	0	0	7	0,000
	Nyeri Sedang	0	3	3	0	6	
	Nyeri Berat	0	0	3	0	3	
	Nyeri Sangat Berat	0	0	0	1	1	
Total		3	7	6	1	17	

Berdasarkan Tabel 4. menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi air putih 7 responden berada dalam kategori nyeri ringan dan setelah diberikan terapi air putih 3 dari 7 responden tersebut mengalami penurunan nyeri dari nyeri ringan menjadi tidak nyeri, sedangkan 4 responden lainnya masih tetap berada dalam kategori nyeri ringan.

Hasil analisa bivariat dengan *paired t test* diperoleh nilai *p value* = 0,000 dengan standar defiasi $\alpha = 0,05$, Nilai $p < 0,05$ maka dapat dikatakan H_0 diterima yang berarti terdapat pengaruh terapi air putih yang signifikan terhadap penurunan *dismenorea* primer pada remaja putri di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

Intensitas Nyeri (*Dismenorea*) Sebelum Diberikan Terapi Air Putih

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 2. didapatkan bahwa sebelum diberikan terapi air putih hampir setengah 41% (7 responden) mengalami nyeri ringan, sebagian kecil responden mengalami nyeri sangat berat yaitu 6% (1 responden). Hal ini disebabkan oleh faktor usia, dimana kurang dari separuh responden pada penelitian ini adalah mahasiswi dengan usia 22 tahun yaitu sebanyak 29% (5 responden). Berdasarkan hasil penelitian ini sebagian besar responden yang mengalami nyeri haid berada pada usia 22 tahun dikarenakan pada usia ini masih dalam fase awal masa pematangan organ reproduksi. Menurut Junizar (2011)

menyatakan bahwa *dismenorea* umumnya terjadi pada usia 15-30 tahun dan sering terjadi pada usia 15-25 tahun. Selain itu pada usia ini juga sering terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim yang meningkatkan sekresi prostaglandin, sehingga menimbulkan rasa sakit saat menstruasi atau biasa disebut *dismenorea*. Hasil penelitian Novia dan Puspitasari (2012) juga menunjukkan responden yang berusia 21-25 tahun mempunyai resiko 0,013 kali lebih sering mengalami *dismenorea* primer dibandingkan dengan responden yang berusia 26-30 tahun.

Faktor lain yang mempengaruhi nyeri dan dapat mengalihkan rasa nyeri (*dismenorea*) adalah tindakan nyeri. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar 65% atau 11 responden mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dengan melakukan berbagai tindakan diantaranya olahraga, kompres menggunakan air hangat, minum air putih hangat, mengoles menggunakan minyak kayu putih dan balsem, bahkan ada yang dari sebagian responden saat mengalami nyeri mereka hanya membiarkannya saja sampai nyeri itu hilang sendiri. Tindakan ini dilakukan untuk mengahlikan rasa nyeri haid (*dismenorea*) saat timbul. Tindakan nyeri berupa istirahat yang cukup, mendengarkan musik, melakukan pemijatan pada daerah yang sakit, dan

memeriksa diri ke dokter dilakukan sebagian besar 53,4% responden (Ulfa, 2010). Sejalan dengan teori sikap atau tindakan positif remaja putri dalam mengatasi nyeri (*dismenorea*) dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan diluar rumah, berobat di tenaga kesehatan dan fisioterapi, dengan merasa relaks, dan menerima keadaan tersebut sebagai hal yang fisiologis (Jacoeb, 2010).

Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi intensitas nyeri haid (*dismenorea*), hasil penelitian ini didapatkan bahwa seluruh responden (100%) dalam penelitian ini sebelumnya pernah mengalami nyeri haid (*dismenorea*). Pengalaman nyeri sangat mempengaruhi respon individu terhadap nyeri. Semakin sering pengalaman nyeri yang dirasakan maka akan semakin baik seseorang dalam merespon nyerinya. Pengalaman masa lalu seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri di masa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Menurut Ernawati (2010) menyatakan bahwa mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lalu dalam mengatasi nyeri, pengalaman masa lalu dipengaruhi oleh informasi yang diperoleh. Informasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang (Notoatmodjo,

2007). Selain informasi, pengalaman juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut menerima informasi (Sulistina, 2009).

Intensitas Nyeri (*Dismenorea*) Sesudah Diberikan Terapi Air Putih

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 3. Didapatkan bahwa sesudah diberikan terapi air putih didapatkan bahwa hampir setengah 41% atau 7 responden mengalami nyeri ringan serta tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri sangat berat. Penurunan intensitas nyeri dipengaruhi karena adanya pemberian terapi air putih. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriastuti (2008), pada remaja putri di Panti Asuhan Nurul Huda Az-Zuhdi, Kelurahan Meteseh, Kecamatan Tembalang menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah remaja putri usia pertengahan sebanyak 54.54%. Sebelum diberikan terapi air putih, responden dengan nyeri sedang merupakan jumlah terbesar yakni 45.45%. Setelah diberikan terapi air putih, karakteristik tidak nyeri memiliki jumlah terbanyak sebesar 59.1%.

Menurut pendapat Muhammad (2011) menyatakan bahwa terapi minum air putih dapat mengatasi berbagai

masalah kesehatan termasuk *dismenorea*. Terapi minum air putih bertujuan untuk menjaga kesehatan dan keutuhan setiap sel dalam tubuh; menjaga tingkat cair aliran darah agar lebih mudah mengalir/lancar termasuk membantu mencairkan stolsel; melumasi dan melindungi persendian; dapat melarutkan dan membawa nutrisi, oksigen, dan hormone ke seluruh sel tubuh; melarutkan dan mengeluarkan zat-zat sampah sisa metabolisme dari dalam tubuh dan juga elektrolit yang berlebihan; sebagai katalisator dalam tubuh; dapat menghasilkan tenaga; menstabilkan suhu tubuh; dan meredam benturan bagi organ vital di dalam tubuh. Hal serupa dikemukakan oleh Taber (2005) cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi *dismenorea* salah satunya adalah dengan perbanyak minum air putih.

Pendapat ini didukung juga oleh Batmanghelidj (2007) yang menyatakan minum air dapat mengurangi nyeri menstruasi, air dapat mengencerkan darah dan mencegah penggumpalan darah ketika ia beredar ke seluruh tubuh serta sumber utama energy bagi tubuh. Menurut Bobak, et al. (2005) juga menyatakan penggunaan diuretik alami, seperti daun seledri, semangka dapat mengatasi *dismenorea*. Penggunaan diuretik alami ini diharapkan dengan seringnya seseorang berkemih maka

tubuh akan merespon terhadap keseimbangan/*balans* cairan tubuh agar minum air yang banyak, sehingga aliran darah menjadi lancar.

Selama menstruasi rahim berkontraksi untuk meluruhkan lapisannya, yang keluar sebagai darah haid. Hal tersebut membuat pengeluaran cairan lebih banyak dan memungkinkan terjadinya dehidrasi sel yang lebih besar, salah satunya pada sel-sel endometrium. Cairan yang hilang dari tubuh terutama pada otot dapat menyebabkan ketegangan sehingga mengganggu proses kontraksi otot rahim. Ketika otot rahim berkontraksi, pembuluh darah yang melapisi rahim menjadi tertekan, apabila pembuluh darah tersebut terlalu lama mengalami penekanan akan mengakibatkan putusnya suplai darah serta oksigen ke dalam rahim. Tanpa oksigen yang memadai, jaringan di dalam rahim melepaskan hormon prostaglandin secara berlebihan yang memicu terjadinya rasa nyeri saat haid. Prostaglandin membuat otot rahim berkontraksi lebih kuat dan rasa nyeri menjadi semakin berat. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah yang berlebihan ke dalam darah, maka selain mengalami *dismenorea*, dapat juga terjadi beberapa gejala sistemik antara lain seperti mual, muntah, diare, demam, nyeri kepala (Harel, 2002).

Upaya mencegah terjadinya dehidrasi pada sel yang menyebabkan nyeri haid (*dismenorea*) maka perlu dilakukan terapi air putih dengan baik dan teratur agar bisa memberikan efek penurunan intensitas nyeri (*dismenorea*) secara nyata. Diharapkan dengan mengkonsumsi air secara teratur maka tidak akan terjadi dehidrasi sel terutama pada sel-sel endometrium yang dapat menyebabkan ketegangan pada otot sehingga mengganggu proses kontraksi otot rahim. Penelitian ini peneliti menggunakan air putih sebagai terapi untuk menurunkan nyeri haid (*dismenorea*) karena di dalam air putih mengandung tujuh mineral alami yang sangat dibutuhkan oleh tubuh diantaranya fluorida, natrium, kalium, magnesium, kalsium, zinc, dan silika, dimana ada beberapa dari tujuh mineral tersebut yang berperan penting dalam menurunkan nyeri haid (*dismenorea*), yakni magnesium dan kalsium.

Menurut Dean (2010) magnesium berguna untuk merelaksasikan otot dan dapat memberikan rasa rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang murung (Hill, 2002). Selain itu magnesium juga berfungsi untuk memperbesar pembuluh darah sehingga mencegah terjadinya ketegangan otot dan dinding pembuluh darah. Oleh sebab itu magnesium berfungsi untuk mengurangi rasa sakit

saat menstruasi atau *dismenoreha* primer (Sinaga, 2011). Hill (2002) juga menyatakan bahwa kalsium merupakan mineral yang sangat penting bagi tubuh manusia, antara lain untuk metabolisme tubuh, penghubung antar saraf, kerja jantung, dan pergerakan otot. Kalsium dan magnesium juga berperan dalam transmisi saraf. Jika otot tidak mempunyai cukup kalsium, maka otot tidak dapat mengendur dan mengalami ketegangan sehingga dapat mengakibatkan kram (Sinaga, 2011).

Pengaruh Terapi Air Putih terhadap Penurunan *Dismenoreha* Primer pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil uji kenormalan dengan *kolmogorov smirnov* sebaran data terdistribusi normal. Hasil analisa bivariat dengan *paired t test* diperoleh nilai yang signifikan maka dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian terapi air putih terhadap penurunan *dismenoreha* primer pada remaja putri di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Potter & Perry, (2006), Firdausy, (2010), dan Muhammad, (2011) yang menyatakan air merupakan salah satu komponen penting bagi tubuh karena fungsi sel tergantung pada

lingkungan cair. Air menyusun 60-70% dari seluruh tubuh, dengan rentang kebutuhan cairan sehari-hari adalah 50 ml/kg BB/hari atau minimal delapan gelas (2000 ml) per hari. Agar bisa mempertahankan kesehatan salah satunya dibutuhkan keseimbangan cairan dalam tubuh. Keseimbangan ini dipertahankan oleh asupan, distribusi, dan haluaran air dan elektrolit, serta pengaturan komponen-komponen tersebut.

Pendapat serupa dikemukakan oleh Brunner dan Suddarth's (2002) bahwa komponen tunggal terbesar dari tubuh adalah air. Air adalah pelarut bagi semua zat terlarut dalam tubuh baik dalam bentuk suspensi maupun larutan. Air dapat menembus semua membrane tubuh secara bebas. Hasil penelitian didukung Muhammad (2011) yang menyatakan bahwa terapi air putih dapat mengatasi berbagai masalah kesehatan termasuk *dismenoreha*. Terapi air putih bertujuan untuk menjaga kesehatan dan keutuhan setiap sel dalam tubuh; menjaga tingkat cair aliran darah agar lebih mudah mengalir/lancar termasuk membantu mencairkan stolsel; melumasi dan melindungi persendian; dapat melarutkan dan membawa nutrisi, oksigen, dan hormone ke seluruh sel tubuh; melarutkan dan mengeluarkan zat-zat sampah sisa metabolisme dari dalam tubuh dan juga elektrolit yang berlebihan;

sebagai katalisator dalam tubuh; dapat menghasilkan tenaga; menstabilkan suhu tubuh; dan meredam benturan bagi organ vital di dalam tubuh.

Firdausy (2010) juga menyatakan hal yang sama bahwa fungsi air yang utama bagi tubuh adalah membentuk sel-sel baru, memelihara dan mengganti sel-sel yang rusak; melarutkan dan membawa nutrisi, oksigen dan hormone ke seluruh sel tubuh yang membutuhkan; melarutkan dan mengeluarkan sampah dan racun dari dalam tubuh; katalisator dalam metabolisme tubuh; pelumas bagi sendi dan otot; menstabilkan suhu tubuh; dan meredam benturan bagi organ vital tubuh. Pendapat ini didukung Amirta (2007), satu-satunya alat pengangkut di dalam tubuh untuk mengumpulkan sampah-sampah sel dari seluruh bagian tubuh yang telah mati adalah dengan mengkonsumsi air putih. Salah satu yang harus dikeluarkan tubuh adalah darah menstruasi sebagai hasil deskuamasi endometrium.

Hal serupa dikemukakan oleh Taber (2005) cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi *dismenorea* salah satunya adalah dengan perbanyak minum air putih. Pendapat ini didukung juga oleh Batmanghelidj (2007) yang menyatakan minum air putih dapat mengurangi nyeri menstruasi, air dapat mengencerkan darah, mencegah terjadinya dehidrasi

pada sel dan mencegah penggumpalan darah ketika beredar ke seluruh tubuh, serta sumber utama energy bagi tubuh.

Penelitian yang dilakukan oleh Indriastuti (2008) pada remaja putri di Panti Asuhan Nurul Huda Az-Zuhdi, Kelurahan Meteseh, Kecamatan Tembalang menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah remaja putri usia pertengahan sebanyak 54.54%. Sebelum diberikan terapi air putih, responden dengan nyeri sedang merupakan jumlah terbesar yakni 45.45%. Setelah diberikan terapi air putih, karakteristik tidak nyeri memiliki jumlah terbanyak sebesar 59.1%. Analisis *Run-Test* membuktikan bahwa terapi air putih berhubungan dengan penurunan skala nyeri *dismenorea* dengan *p value* 0,05.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan terapi air putih kurang dari separuh responden mengalami nyeri ringan yaitu 7 responden, setelah diberikan terapi air putih 3 dari 7 responden tersebut tidak lagi mengalami nyeri haid (*dismenorea*), 4 responden lainnya masih berada dalam kategori nyeri ringan namun terdapat perubahan (penurunan) skor nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi air putih. Salah satu dari semua responden, sebelum dan sesudah diberikan terapi air putih masih berada dalam skor nyeri yang sama,

dikarenakan responden tersebut tidak melakukan terapi air putih sesuai dengan pedoman yang telah diberikan oleh peneliti, dimana responden ini saat terapi air putih berlangsung tidak menyesuaikan jadwal yang sudah ada dalam pedoman terapi.

Hal di atas sesuai dengan pengamatan peneliti bahwa responden yang melakukan terapi air putih dengan baik dan teratur sesuai pedoman terapi maka akan memberikan efek penurunan intensitas nyeri (*dismenorehea*) secara nyata.

KESIMPULAN

- 1) Hampir setengah dari responden mengalami nyeri haid dalam tingkat ringan sebelum diberikan terapi air putih.
- 2) Setelah diberikan terapi air putih, kurang dari separuh responden mengalami nyeri ringan serta tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri sangat berat.
- 3) Terdapat pengaruh terapi air putih yang bermakna terhadap penurunan *dismenorehea* primer pada remaja putri di Kos Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang.

SARAN

- 1) Perlu dilakukan penelitian tentang terapi non farmakologis lain yang dapat digunakan untuk mengatasi *dismenorehea* pada remaja putri, misalnya dengan kombinasi *abdominal stretching exercise* atau pemberian teknik relaksasi nafas dalam pada saat melakukan terapi air putih.
- 2) Perlu dilakukan penelitian serupa dengan sampel yang lebih besar, memperluas populasi dan ada kelompok kontrol, serta ada perbedaan waktu dalam pemberian terapi air putih untuk tingkat nyeri ringan, sedang, berat, dan sangat berat sekalipun.
- 3) Perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan pengukuran TTV ketika menggunakan skala pengukuran tingkat nyeri seperti *numeric rating scale* (NRS) atau skala ukur lain yang serupa.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirta, Y. 2007. *Sehat murah dengan air*. Purwokerto Utara: Penerbit Keluarga Dokter.

- Atikah. 2009. *Menarche*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Batmanghelidj, F. 2007. *Air untuk menjaga kesehatan dan menyembuhkan penyakit*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., Jensen, M. D., & Perry, S. E. 2005. *Maternity nursing*. Fourth Edition. Mosby-Year Book, Inc.
- Brunner & Suddarth's. 2002. *Buku ajar keperawatan medikal bedah*. Cetakan Pertama. Edisi 8. Volume 1,2, dan 3. Jakarta: EGC.
- Celik, H., Gurates, B., Parmaksiz, C., Polat, A., Hanay, F., Kavak, B., Yavuz, A., & Artas, Z.D. 2009. *Severity of pain and circadian changes in uterine artery blood flow in primary dysmenorrhea*. Departement of Family Medicine, Firat University, Medical School, Elazig, Turkey, 280: 589-592. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/p>. Diakses pada tanggal 05 Desember 2016.
- Chen, C.H., Lin, Y.H., Heitkemper, M.M., & Wu, K.M. 2006. *The self-care strategies of girls with primary dysmenorrhea: a focus group study in Taiwan*. Health Care for Women International, 27: 418-427. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?>. Diakses pada tanggal 05 Desember 2016.
- Daley, A.J. 2008. *Exercise and primary dysmenorrhoea: a comprehensive and critical review of the literature*. Sport Medicine: Adis Data International, 38(8), 659-670. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=61f2d1adb3f449>. Diakses pada tanggal 25 November 2016.
- Dean C. 2010. *Magnesium and the obstetric anesthetist*. International Journal of Obstetric Anesthesia. vol 22: 52-63.
- Ernawati, Hartiti T, Hadi I. 2012. *Terapi Relaksasi terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang*. Prosiding Seminar Nasional Unimus; ISBN:978.979.704.883.9.
- Firdausy, M. I. 2010. *Keajaiban air: terapi penyembuhan berbagai*

- macam penyakit dengan air. Jawa Tengah: One Books.
- French, L. 2005. *Dysmenorrhea*. American Family Physician; Academic Research Library. <http://proquest.umi.com/pqdweb?in dex=90&did=785908271&SrchMode=1>. Diakses pada tanggal 29 November 2016.
- Harel. 2002. *A contemporary approach to dysmenorrhea in adolescents*. Pediatric Drugs, 4(12), 797-805.
- Hendrik. 2006. *Problema haid: tinjauan syariat islam dan medis*. Cetakan 1. Solo: Tiga Serangkai Pustaka Mandiri.
- Hill, M.C. Graw. 2002. *Nutrition almanac*. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Indriastuti, D. 2008. *Hubungan antara terapi minum air putih dengan penurunan nyeri dysmenorrhea pada remaja putri di Panti Asuhan Nurul Huda Az-Zuhdi Kelurahan Meteseh Kecamatan Tembalang*. <http://eprints.undip.ac.id/10265/1/>
- [Diah Indriastuti.pdf](#). Diakses pada tanggal 30 November 2016.
- Info sehat. 2010. *Indikator Indonesia Sehat 2010*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Jacob. 2010. *Dismenorea Aspek Patofisiologi dan Penatalaksanaan*. Jakarta: Sub bagian Endokrinologi Reproduksi bagian Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Junizar, G. 2001. *Pengobatan dismenorea secara akupuntur cermin dunia kedokteran*. 133 : 50 – 3.
- Junizar, Galya, dkk. 2011. *Pengobatan Dismenorea secara Akupuntur*. Jakarta: Cermin Dunia Kedokteran. No. 133: 50-51.
- Kasdu, D. 2005. *Solusi Program Wanita Dewasa*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Nusantara.
- Liedman, R., Skillern, L., James, I., Mcleod, A., Grant, L., & Akerlund, M. 2006. *Validation of a test model of induced dysmenorrhea*. Departement of

- Obstetrics and Gynaecology, University Hospital, Lund Sweden, 85:451-457. <http://web.ebscohost.com/ehost/pdf/view>. Diakses pada tanggal 07 Desember 2016.
- Lo'pez, L.E., Verdejo, E.C., Javier, F.G., Martin, J.R.O., & Amor, J.G. 2010. *Incidence of anovulatory menstrual cycles among dysmenorrheic and non-dysmenorrheic women: Effects on symptomatology and mood*. Psicothema: Facultad de Psicologia Universidad de Murcia. <http://www.psicothema.com/pdf/3781.pdf>. Diakses pada tanggal 03 Desember 2016.
- Muhammad, A. 2011. *Kedahsyatan air putih untuk ragam terapi kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit DIVA Press.
- Nathan, A. 2005. *Primary dysmenorrhoea*. Practice Nurse Minor Ailments. <http://proquest.umi.com/pqdweb?in dex=65>. Diakses pada tanggal 29 November 2016.
- Novia, I & Puspitasari, N. 2012. Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*. Vol. 4, No. 2: 96-104.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhidayati, E., Irman S., & Yayat S. 2006. *Hubungan Karakteristik Biografi Remaja Dengan Tingkat Nyeri pada Dismenorea*. http://eprints.undip.ac.id/10265/1/Erni_Nurhidayat.pdf. Diakses pada tanggal 15 Desember 2016.
- Perry, S.E., Hockenberry, M.J., Lowdermilk, D.L. & Wilson, D. 2010. *Maternal child nursing care*. Fourth Edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Pillitteri, A. 2003. *Maternal & Child Health Nursing: care of the childbearing & childrearing family*. Fourth Edition. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins.
- Polat, A., Celik, H., Gurates, B., Kaya, D., Nalbant, M., Kavak, E., & Hanay, F. 2009. *Prevalence of primary dysmenorrhea in young adult female university students*. Departement of Family

- Medicine, Firat University, Medical School, Elazig, Turkey, 279: 527-532.
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=2f6f464c->
Diakses pada tanggal 29 November 2016.
- Potter, P.A. & Perry, A.G. 2006. *Fundamentals of nursing: concepts, process, and practice*. Fourth Edition. USA: Mosby-Year Book Inc.
- Sinaga S. 2011. *Pengaruh Substitusi Tepung Terigu Dan Jenis Penstabil Dalam Pembuatan Cookies Lab Kuning*. (Skripsi). Medan. Universitas Sumatera Utara.
- Strong, J., Unruh, A.M., Wright, A. & Baxter, G.D. 2002. *Pain, text book for therapist*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Sulistina, D. 2009. *Hubungan antara Pengetahuan Menstruasi dengan Perilaku Kesehatan Remaja Putri tentang Menstruasi di SMPN 1 T renggalek*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta: FK UNS.
- Taber, B. 2005. *Kapita selekta kedaruratan obstetri dan ginekologi*. Alih_bahasa: dr. Teddy Supriyadi dan dr. Johannes Gunawan. Jakarta: EGC.
- Ulfa, H. M. 2010. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Dismenorea dengan Sikap dalam Mengatasi Dismenorea pada Remaja Putri*. Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Unsal, A., Tozun, M., Aslan, G., Ayranci, U., & Alkan, G. 2010. *Evaluation of dysmenorrhea among women and its impact on quality of life in a region of western Turkey*. Journal Medicine Science. <http://proquest.umi.com/pqdweb?in dex=> Diakses pada tanggal 23 November 2016.
- Weissman, A.M., Hartz, A.J., Hansen M.D., & Johnson, S.R. 2004. *The natural history of primary dysmenorrhoea: a longitudinal study*. BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology, 111: 345-352..
<http://web.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/> Diakses pada tanggal 05 Desember 2016.

Nursing News
Volume 2, Nomor 3, 2017

*Pengaruh Terapi Air Putih Terhadap Penurunan
Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Kos
Bambu Kelurahan Tlogomas Kota Malang*

Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson,
D., Winkelstein, M.L.,
Schwartz, P. 2009. *Wong's
essentials of pediatric nursing.*
6thEd. St. Louis, Missouri:
Mosby.

Wratsongko, M. & Budisulistyo, T.
2006. 205 *Resep pencegahan*

*dan penyembuhan penyakit
dengan gerakan shalat: sehat
tanpa biaya dan obat.* Cetakan 1.
Jakarta: Qultum Media.

Yuniarti, Tri. 2005. *Gaster Jurnal Ilmu
Kesehatan.* Surakarta: STIKES
Aisyiah.