

PENGARUH FC-BIO SANITARY PAD TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS DISMENORE

Lia Dwi Prafitri¹⁾, Wahyu Ersila²⁾

¹PRODI D III Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan
email: L02Prafitri@gmail.com

²PRODI D III Kebidanan, STIKES Muhammadiyah Pekajangan
email: ersila.chila88@gmail.com

Abstract

Background: Youth is a period of transition from childhood to adulthood is characterized by the onset of menstruation. Menstruation problem that often occurs is dysmenorrhea. The cause of dysmenorrhea one of which is a hormonal imbalance and psychological factors. FC-Bio Sanitary Pad is hygienic sanitary napkin that is processed from high quality cotton and contains 17 herbs that can be used to prevent or reduce dysmenorrhea. This study aims to determine the effect of FC-Bio Sanitary Pad to decrease the intensity of dysmenorrhea.

Methods: The design of this research is a Randomized Controlled Trial (RCT). Midwifery student population, namely the level I experienced dysmenorrhea. The Sampling technique is purposive sampling with a sample size of each group of 15 sample. The researcher used Mann-Whitney test.

Results: There was a decrease in the intensity of the effect of dysmenorrhea before and after being given the treatment in the intervention group ($p = 0,000$).

Conclusion: Administration of FC Bio Sanitary Pad is more effective than the usual dressings in reducing the intensity of dysmenorrhea. Efforts to reduce the intensity of dysmenorrhea in adolescents can be done with the use of FC-Bio Sanitary Pad menstrual ongoing basis.

Keywords: FC-Bio Sanitary Pad, dysmenorrhea

1. PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial (F.J Monks, 2002 dalam Sabrina 2010). Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi (Sumudarsono, 1998 dalam Sabrina, 2010).

Wanita yang normal secara periodik, akan mengalami peristiwa reproduksi, yaitu menstruasi. Menstruasi merupakan suatu keadaan meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma, peristiwa itu begitu wajar dan alami, sehingga dapat dipastikan bahwa semua wanita normal pasti akan mengalami proses itu. Normalnya lama menstruasi berkisar antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian, dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya adalah nyeri saat menstruasi yang dikenal dengan *dismenore* (Winkjosastro, 2005).

Nyeri haid/ *dismenore* merupakan ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri, faktor psikologis juga ikut berperan terjadinya *dismenore* sebanyak 90%. Masalah ini setidaknya mengganggu 50% wanita masa reproduksi dan 60-85% pada usia remaja, yang mengakibatkan banyaknya absensi pada sekolah maupun kantor.pada umumnya 50-60% wanita diantaranya memerlukan obat-obatan analgesik untuk mengatasi masalah *dismenore* ini (Annathayakheisha, 2009 dalam Sabrina 2010).

Dismenore tidak diketahui secara pasti kaitannya dengan penyebabnya, namun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi yaitu ketidakseimbangan hormon dan faktor psikologis. Rasa nyeri tersebut dapat merupakan gangguan primer atau merupakan gangguan sekunder dari berbagai jenis penyakit (Widjajanto, 2005). *Dismenore* yang disebabkan gangguan primer cukup sering terjadi, bisanya timbul setelah dimulainya menstruasi pertama dan sering kali hilang setelah hamil atau dengan meningkatnya umur wanita. Kemungkinan penyebabnya merupakan hasil dari peningkatan

sekresi hormon prostaglandin yang menyebabkan peningkatan kontraksi uterus. Jenis sakit menstruasi ini banyak menyerang remaja dan berlangsung sampai dewasa (Smeltzer, 2002).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami dismenore. Di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh dismenore (Kelly, 2007). Walaupun pada umumnya rasa nyeri ini tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi perempuan yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap penderitanya.

Berdasarkan berbagai dampak yang ditimbulkan akibat dismenore tersebut perlu penanganan yang tepat dan aman. Penanganannya dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dengan menggunakan obat golongan *Nonsteroid anti-inflammatory agent* (NSAIDs) diantaranya ada ibuprofen, naproxen, diclofenac, hydrocodone dan acetaminophen, akan tetapi obat-obatan tersebut menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontraindikasi seperti hipersensitivitas, ulkus peptik (tukak lambung), perdarahan atau perforasi gastrointestinal dan insufisiensi ginjal. Secara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan relaksasi, hipnoterapi, kompres air hangat, senam atau olahraga teratur dan distraksi dengan cara mengalihkan perhatian melalui kegiatan seperti membaca, menonton televisi dan mendengarkan musik/ radio (Arifin, 2008).

Beberapa penderita dismenore, untuk mengurangi rasa nyerinya tersebut cenderung menggunakan obat sendiri, tanpa konsultasi ataupun resep dari dokter. Akan tetapi terapi farmakologi harus diminimalikan penggunaannya karena seperti yang telah dipaparkan sebelumnya, bahwa obat-obatan tersebut dapat menyebabkan ketergantungan dan juga memiliki kontraindikasi (Arifin, 2008). Oleh sebab itu perlu adanya alternatif untuk mencegah atau mungkin bisa mengurangi angka kejadian dismenore. *FC-Bio Sanitari Pad* merupakan salah satu alternatif yang bisa digunakan untuk mencegah atau mengurangi rasa nyeri tersebut.

FC-Bio Sanitari Pad merupakan salah satu pembalut wanita yang diolah sangat higienis, berbahan kapas berkualitas tinggi, dengan daya serap 3x lebih bagus dari pembalut biasa, mengandung bio energi dan komposisi 17

ramuan herbal yang saling bersinergi membuat efek pengobatan dan solusi masalah perempuan seperti dismenore, keputihan, kekuningan, bau tidak sedap, gatal-gatal, haid tidak teratur, dan masalah reproduksi wanita lainnya (Cahyani, 2014).

Studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 20 November 2015 pada mahasiswi kebidanan tingkat I dari 20 mahasiswi kebidanan diketahui 6 mengalami dismenore ringan, 10 mengalami dismenore sedang, dan 4 mengalami dismenore sedang. Berdasarkan uraian masalah tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh *FC-Bio Sanitary Pad* terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* pada Mahasiswi Kebidanan Tingkat I STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Tahun 2016”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *FC-Bio Sanitary Pad* terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore* pada Mahasiswi Kebidanan Tingkat I STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Tahun 2016

2. KAJIAN LITERATUR

Avail *FC - BIO Sanitary Pad* merupakan pembalut wanita yang moderen, aman dan menyehatkan. Terbukti membantu mengatasi berbagai masalah kewanitaan. *FC-Bio Sanitary Pad* adalah Pembalut wanita yang diproduksi dengan memakai teknologi tinggi, yaitu “Bio Teknologi” bahan baku kapas, berrkualitas tinggi, dan tidak mudah tembus, mengandung 17 jenis herbal alami di dalamnya yang mempunyai khasiat tinggi (Cahyani, 2014).

Untuk pemakai yang sedang mengalami gangguan kesehatan, ketika memakai pembalut Avail akan merasakan gatal-gatal atau rasa tidak nyaman lainnya, disarankan tidak menghentikan pemakaian, hal ini bertanda kandungan herbal yang ada di pembalut Avail sedang bekerja (Cahyani, 2014).

Untuk pemakai yang tidak mengalami gangguan kesehatan, ketika memakai pembalut Avail biasanya reaksi kandungan herbal dari pembalut tidak begitu terasa, namun jika diteruskan pemakaiannya akan lebih baik, karena bisa untuk mencegah dari gangguan kesehatan untuk kedepannya (Cahyani, 2014).

Pembalut Avail terbuat dari bahan-bahan yang tidak berbahaya pada kesehatan kewanitaan. Bahan utama terbuat dari 100% kapas yang memiliki daya serap tinggi, tidak mudah tembus, dan terkandung ramuan herbal

yang berkhasiat pada kesehatan kewanitaan. Sudah banyak wanita Indonesia yang merasakan kenyamanan dan manfaat dari pembalut Avail ini (Cahyani, 2014).

Sebagai produk yang berbahan baku dari ramuan herbal alami, pembalut avail mempunyai khasiat bagi kesehatan kewanitaan, proses produksi yang sudah menggunakan peralatan modern, dan mengutamakan quality control membuat pembalut avail semakin banyak dipakai wanita di Indonesia, lima ramuan utama dari pembalut avail (Cahyani, 2014), yaitu: *Mai Fang Shi (Talcum)*, *Peppermint (Menthae (Herb))*, *Ming Fang (Alumen)*, *Bing Pian (Borneol)*, *Kuai Mu You (Algrilarieligrum)* (Cahyani, 2014).

Dismenore adalah nyeri di perut bagian bawah, menyebar ke daerah pinggang dan paha. Nyeri ini timbul tidak lama sebelum atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari (Winkjosastro, 2007). Dismenore adalah nyeri saat haid yang terasa di perut bagian bawah dan muncul sebelum, selama atau setelah menstruasi. Nyeri dapat bersifat terus menerus. Dismenore timbul akibat kontraksi distriktik lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada perut bagian bawah, daerah pinggang dan sisi medial paha (Badziad, 2003).

Dismenore primer yaitu nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genitalia yang nyata. Dismenore primer adalah nyeri yang timbul dua sampai tiga tahun setelah menarche, biasanya pada bulan-bulan atau tahun-tahun pertama haid. Biasanya terjadi pada usia antara 15-25 tahun dan kemudian frekuensinya menurun sesuai dengan penambahan usia dan biasanya berhenti setelah melahirkan.

Dismenore sekundernya yaitu nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan ginekologi salpingitis kronika, endometriosis, adenomiosis uteri, dan lain-lain. *Dismenore* sekunder terjadi setelah bertahun-tahun dari menstruasi normal dan yang menjadi penyebabnya adalah dari penyakit rahim, saluran telur, atau indung telur. *Dismenore* sekunder ini jarang sekali terjadi sebelum usia 25 tahun dan jarang ditemukan diusia sebelum 30 tahun (Winkjosastro 2008).

Dahulu disebutkan bahwa penyebab *dismenore* yaitu faktor keturunan, psikis, dan lingkungan. Pada penelitian tahun-tahun terakhir

ini menunjukkan adanya pengaruh zat kimia dalam tubuh yang disebut prostaglandin. Diantara sekian banyak hormon yang beredar dalam darah, terdapat senyawa kimia yang disebut prostaglandin. Telah dibuktikan, prostaglandin berperan dalam mengatur berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktifitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontaksi uterus (Widjajanto, 2005).

Para ahli berpendapat, bila pada keadaan tertentu, dimana kadar prostaglandin berlebihan, maka kontraksi uterus (rahim) akan bertamabah. Hal ini menyebabkan terjadi nyeri yang hebat yang disebut dismenore. Beredarnya prostaglandin yang berlebihan ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatkan aktifitas usus besar. Jadi prostaglandin inilah yang menimbulkan gejala nyeri kepala, pusing, rasa panas dan dingin pada muka, diare serta mual yang mengiringi nyeri pada waktu haid (Widjajanto, 2005).

Dismenore ringan, Nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari. Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-4. Dismenore sedang, Respon nyeri yang ditimbulkan dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya, terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5-6. *Dismenore* berat, Keluhan karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migrain, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut, terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10 (Howard, dalam Leppert, 2004).

Penanganan non farmakologi, Pengompresan dengan air hangat, ketika nyeri menstruasi datang, lakukan pengompresan menggunakan air hangat diperut bagian bawah karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan sistem saraf. Selain itu mandi air hangat dan mengolesi bagian yang nyeri dengan balsem atau lotion penghangat dapat juga dilakukan untuk menurunkan nyeri (Taruna, 2003 dalam Rakhma, 2012). Respon fisiologis yang ditimbulkan dari tehnik ini adalah vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah, sehingga dapat meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang sakit dan mampu menurunkan viskositas yang dapat

mengurangi ketegangan otot, dengan respon tersebut dapat meningkatkan relaksasi otot dan menurunkan nyeri (Bobak, 2005).

Penanganan farmakologi, Untuk mengatasi dismenore biasanya menggunakan obat-obat sejenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (*Non Steroidal Anti-inflamammatory Drugs*) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk formula ibuprofen yang dijual bebas dan naproksen. Untuk kram yang berat, pemberian NSAID seperti naproksen atau piroksikan dapat membantu (Winkjosastro, 2007). Contoh obat dari golongan NSAID antara lain aspirin, ibuprofen, naproxen sodium, dan ketoprofen (Tamsuri, 2007).

Penggunaan NSAID efektif jika mulai diminum 2-3 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai 1-2 hari setelah menstruasi. Penggunaan NSAID adalah dengan memberikan dosis pertama sebanyak 2 kali dosis reguler, kemudian dilanjutkan dengan pemberian dosis reguler hingga gejalanya berkurang. NSAID tidak boleh diberikan pada wanita hamil, penderita dengan gangguan saluran pencernaan, asma, alergi terhadap jenis obat anti prostaglandin. Efek samping yang perlu diwaspadai dan diperhatikan dari golongan NSAID ini antara lain mual, dispepsia, ulserasi gastrointestinal atau perdarahan, menaikkan enzim hati, diare, sabelit, epistaksis, sakit kepala, pusing dan hipertensi (Tamsuri, 2007).

Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Tamsuri, 2007).

Verbal rating scale (VRS), Alat ukur yang menggunakan kata sifat untuk menggambarkan level intensitas nyeri yang berbeda, range dari “no pain” sampai “nyeri hebat” (*extreme pain*). VRS dinilai dengan memberikan angka pada setiap kata sifat sesuai dengan tingkat intensitas nyerinya (Potter & Perry, 2005).

Visual analog scale (VAS) adalah alat ukur lainnya yang digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri dan secara khusus meliputi 10-15 cm garis, dengan setiap ujungnya ditandai dengan level intensitas nyeri (ujung kiri diberi tanda “no pain” dan ujung kanan diberi tanda “bad pain” (nyeri hebat). VAS merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang

terus menerus dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukur keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Mc Guire, dalam Potter & Perry, 2005).

Numeral rating scale (NRS), suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-10 atau 0-100. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 atau 100 berarti “severe pain” (nyeri hebat). NRS lebih digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Potter & Perry, 2005).

3. METODE PENELITIAN

Definisi operasional dari *FC-Bio Sanitary Pad* adalah usaha yang dilakukan dalam menangani dismenore dengan pemberian pembalut herbal (*FC-Bio Sanitary Pad*) kepada responden selama 3 kali siklus menstruasi.

Sedangkan, intensitas dismenore adalah suatu penilaian nyeri yang paling sering dirasakan responden saat mengalami dismenore. Cara pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala penilaian NRS yaitu tingkatan intensitas nyeri ringan jika nilai 1-3, nyeri sedang jika nilai 4-6, dan nyeri berat jika nilai 7-10 (Potter & Perry, 2005), skala yang digunakan adalah Rasio.

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah rancangan *non random control group pretest – post test*. Desain penelitian ini adalah *Randomized Controlled Trial (RCT)*. Prosedur randomisasi mengalokasikan subjek-subjek penelitian ke dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi dalam penelitian ini adalah responden yang diberikan intervensi *FC-Bio Sanitary Pad*, sedangkan kelompok kontrol yaitu responden yang memakai pembalut biasa.

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa kebidanan Tingkat I STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Tahun 2016 yang mengalami dismenore. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan tehnik *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 15 mahasiswi kelompok intervensi dan 15 mahasiswi untuk kelompok

kontrol yang sesuai kriteria inklusi dan tidak drop out.

Alat yang digunakan mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah angket yang dibuat oleh peneliti dengan mengacu pada landasan teori. Selain itu, peneliti juga memberikan *FC-Bio Sanitary Pad* pada saat menstruasi selama 3 kali siklus menstruasi. Angket yang digunakan dalam bentuk pertanyaan, yaitu pertanyaan mengenai umur saat ini, umur *menarche*, siklus menstruasi, dan intensitas *dismenore* sebelum dan setelah diberikan *FC-Bio Sanitary Pad*.

Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan pemberian perlakuan pada kelompok intervensi diberikan *FC-Bio Sanitary Pad* pada saat menstruasi selama 3 kali siklus menstruasi dan untuk kelompok kontrol diberikan perlakuan

Rank	N	Mean Rank	Sum Ranks	Z	P
Negative Ranks	7 ^a	4,00	28,00	-2,530 _a	,011
Positive Ranks	0 ^b	,00	,00		
Ties	8 ^c				
Total	15				

memakai pembalut biasa pada saat menstruasi selama 3 kali siklus menstruasi.

Untuk menganalisis data pada kelompok kontrol terhadap penurunan intensitas *dismenore* digunakan uji *wilcoxon* dengan nilai Z -2,530 dan nilai signifikansi 0,011 ($p < 0,05$). Analisa pada kelompok intervensi terhadap penurunan intensitas *dismenore* menggunakan uji *paired t test* didapatkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$ dan analisa perbedaan penurunan intensitas *dismenore* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi terhadap penurunan intensitas *dismenore* menggunakan uji *Mann-Whitney* menunjukkan nilai $p = 0,000 (< 0,05)$.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas *Dismenore* pada Kelopok Kontrol

Intensitas Dismenore	Pre		Post	
	f	%	f	%
Nyeri Ringan	5	33,33	7	46,67
Nyeri Sedang	10	66,67	8	53,33
Nyeri Berat	0	0	0	0
Total	15	100	15	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa intensitas *dismenore* pada kelompok kontrol sebelum perlakuan sebagian besar (66,67%) responden mengalami intensitas nyeri sedang dan setelah perlakuan separuh lebih (53,33%) responden masih dalam intensitas nyeri sedang dan hampir separuh (46,67%) mengalami nyeri ringan.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas *Dismenore* pada Kelopok Intervensi

Intensitas Dismenore	Pre		Post	
	f	%	f	%
Nyeri Ringan	0	0	10	66,67
Nyeri Sedang	11	73,33	5	53,33
Nyeri Berat	4	26,67	0	0
Total	15	100	15	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa intensitas nyeri responden pada kelompok intervensi sebelum pemberian *FC Bio Sanitary Pad* sebagian besar (73,77%) mengalami nyeri sedang dan sesudah pemberian *FC Bio Sanitary Pad* sebagian besar (66,67%) mengalami nyeri ringan.

Tabel 3. Hasil Analisa pada Kelompok Kontrol terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore*

Setelah dilakukan pengukuran intensitas *dismenore* sebelum dan sesudah pemberian perlakuan diketahui pada kelompok kontrol terdapat 7 responden dengan penurunan intensitas *dismenore* setelah dilakukan perlakuan dan 8 responden masih mengalami intensitas *dismenore* tetap atau sama dari sebelum dan setelah dilakukan perlakuan. Hasil analisa menggunakan uji *wilcoxon*, diperoleh nilai Z -2,530 ($< -1,96$) dan nilai signifikansi 0,011 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan ada pengaruh penurunan intensitas *dismenore* sebelum dan setelah diberikan perlakuan.

Tabel 4. Hasil Analisa pada Kelompok Kontrol terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore*

Intensitas Dismenore	Mean	Beda Mean	Nilai p	CI Lower	CI Upper
Pre	6,13	2,867	,000	1,723	4,011
Post	3,27				

Pada kelompok intervensi diketahui rata-rata intensitas *dismenore* responden sebelum pemberian perlakuan adalah 6,13 dan rata-rata intensitas *dismenore* setelah pemberian perlakuan adalah 3,27. Terlihat penurunan nilai rata-rata intensitas *dismenore* pada responden

sebelum dan setelah pemberian perlakuan sebesar 2,867. Dari hasil uji paired t test didapatkan nilai p yaitu 0,000 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian *FC-Bio Sanitary Pad* terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada mahasiswi kebidanan tingkat I. Jika pengukuran dilakukan pada populasi, maka selisih intensitas *dismenore* sebelum dan setelah pemberian *FC-Bio Sanitary Pad* adalah antara 1,723 sampai 4,011.

Tabel 5. Hasil Analisa Perbedaan Penurunan Intensitas *Dismenore* pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi terhadap Penurunan Intensitas *Dismenore*

Penurunan Intensitas <i>Dismenore</i>	Mean	Beda Mean	Nilai p
Kontrol	9,63	11,74	,000
Intervensi	21,37		

Hasil analisa perbedaan penurunan intensitas *dismenore* pada kelompok kontrol dan intervensi terhadap penurunan intensitas *dismenore* menunjukkan bahwa penurunan intensitas *dismenore* rata-rata pada kelompok kontrol sebesar 9,63 dan kelompok intervensi sebesar 21,37. Terlihat perbedaan penurunan intensitas *dismenore* rata-rata pada kelompok kontrol dan intervensi sebesar 11,74. Dari hasil uji Mann-Whitney menunjukkan nilai p sebesar 0,000 ($< 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang bermakna penurunan intensitas *dismenore* setelah pemberian *FC-Bio Sanitary Pad* pada mahasiswi kebidanan tingkat I, dimana penurunan intensitas *dismenore* yang diberikan *FC-Bio Sanitary Pad* lebih besar dibandingkan intensitas *dismenore* yang menggunakan pembalut biasa. Dari hasil diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian *FC-Bio Sanitary Pad* lebih efektif dibandingkan dengan pembalut biasa dalam menurunkan intensitas *dismenore* pada mahasiswi kebidanan tingkat I.

Intensitas nyeri setiap individu berbeda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri. Nyeri *dismenore* terjadi karena peningkatan produksi prostaglandin. Peningkatan ini akan mengakibatkan kontraksi uterus dan vasokonstriksi pembuluh darah maka aliran darah yang menuju ke uterus menurun sehingga uterus tidak mendapat suplai oksigen yang adekuat sehingga menyebabkan nyeri (Kelly, 2007).

Pada penelitian ini terdapat sebagian kecil responden sebelum perlakuan mengalami *dismenore* berat (26,67%). *Dismenore* berat terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin berlebih sehingga menyebabkan sangat nyeri dan kemungkinan dapat terjadi karena adanya kelainan pada organ genitalia dalam rongga pelvis sehingga seseorang yang mengalami *dismenore* nyeri berat sebaiknya melakukan pemeriksaan pada tenaga kesehatan agar diketahui penyebab dari terjadinya *dismenore* berat (Badziad, 2003).

Intensitas nyeri setelah perlakuan mengalami penurunan. Selain karena adanya perlakuan manajemen nyeri non farmakologi, faktor lain yang mempengaruhi respon nyeri yaitu istirahat atau tidur, tehnik distraksi dengan mengalihkan perhatian dengan cara mendengarkan musik dan nonton tv atau film. Hal ini sesuai dengan penelitian Marvia (2008) tehnik distraksi dapat menurunkan nyeri menstruasi secara bermakna. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen, selama 15 menit dilakukan tehnik distraksi dengan cara mendengarkan musik Mozart dan Kenny G dapat menurunkan tingkat nyeri menstruasi.

Smeltzer (2002) distraksi merupakan tehnik pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulasi yang lain. Distraksi diduga dapat menurunkan nyeri, menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri.

Pengobatan herbal telah diterima secara luas hampir seluruh Negara didunia. Menurut WHO, Negara-negara di Afrika, Asia dan Amerika Latin menggunakan obat herbal sebagai pelengkap pengobatan primer yang mereka terima. Bahkan di Afrika, sebanyak 80% dari populasi menggunakan obat herbal untuk pengobatan primer (WHO, 2003 dalam Sabrina, 2010). Secara umum gangguan menstruasi seperti nyeri haid/*dismenore* bisa menggunakan herbal yang berkhasiat mengurangi rasa sakit dan mengurangi aroma yang tidak sedap.

Belum ada penelitian yang terkait dengan penelitian ini. *FC-Bio Sanitary Pad* merupakan salah satu jenis pembalut herbal bioteknologi, terbuat dari kapas asli, tidak mengandung dioksin, mengandung 17 macam herbal. Lima

ramuan utama dari *FC-Bio Sanitary Pad* yaitu *Mai Fang Shi (Talcum)*, *Peppermint (Menthae (Herb))*, *Ming Fang (Alumen)*, *Bing Pian (Borneol)*, *Kuai Mu You (Algrilariaeligrum)* mempunyai khasiat bagi kesehatan kewanitaan, proses produksi yang sudah menggunakan peralatan modern (Cahyani, 2014).

5. SIMPULAN

Penurunan intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan intervensi *FC-Bio Sanitary Pad* pada kelompok intervensi memiliki nilai perbedaan rata-rata lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa ada pengaruh penurunan intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan perlakuan pada kelompok kontrol dengan nilai $Z -2,530$ ($< -1,96$) dan nilai signifikansi $0,011$ ($p < 0,05$). Sedangkan untuk kelompok intervensi diperoleh hasil juga ada pengaruh pemberian *FC-Bio Sanitary Pad* terhadap penurunan intensitas dismenore pada mahasiswa kebidanan tingkat I dengan nilai p yaitu $0,000$ ($< 0,05$).

Dari hasil penelitian ini ada perbedaan yang bermakna penurunan intensitas dismenore (nilai $p = 0,000$) yang diberikan intervensi *FC-Bio Sanitary Pad* dibandingkan dengan kelompok kontrol yang diberikan pembalut biasa. Dari hasil tersebut maka pemberian *FC-Bio Sanitary Pad* lebih efektif dibandingkan dengan pembalut biasa dalam menurunkan intensitas dismenore pada mahasiswa kebidanan tingkat I.

Dengan mengetahui pengaruh *FC-Bio Sanitary Pad* terhadap penurunan intensitas dismenore diharapkan responden atau masyarakat dapat mengaplikasikannya ketika mengalami dismenore dan mampu mengajarkan kepada yang lain yang belum mengetahuinya. Bagi tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kesehatan, khususnya seputar nyeri dismenore dan memberikan cara yang efektif untuk menanganinya salah satunya dengan pemberian *FC-Bio Sanitary Pad*. Srdangkan bagi peneliti lain perlunya penelitian dalam lingkup yang lebih luas sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan dengan menggunakan variabel lain yang berguna untuk penelitian selanjutnya.

6. REFERENSI

Arifin, Z. 2008. *Metodelogi Penelitian Pendidikan*. Lentera Cendikia. Surabaya.

- Badziad, A. 2003. *Endokrinologidan Ginekologi*. Edisi 2. Media Aesculapius. Jakarta.
- Bobak, L. 2005. *Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Cahyani, M. 2014. *My Avail My Business*. Jakarta Barat: Halaman Moeka.
- Kelly, T. 2007. *50 Rahasia Alami Meringankan Sindrom Pramenstruasi*. Erlangga. Jakarta.
- Leppert, P. 2004. *Primary care for women*. 2th. ed. Lippincott-Williams & Wilkins. Philadelphia.
- Marvia, E. 2008. Pengaruh Tehnik Distraksi (Mendengarkan Musik) terhadap Penurunan Nyeri saat Menstruasi Hari ke-1 pada Mahasiswa PSIK UMY. *Karya Tulis Ilmiah*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Yogyakarta.
- Potter, P. A. dan Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik*. Edisi 4. EGC. Jakarta.
- Rakhma, A. 2012. Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Penanganannya pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Sabrina, U. 2010. Perbedaan Pengaruh Pemberian Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation dengan Pengobatan Herbal terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) pada Mahasiswa UMS. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta.
- Smeltzer, S. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8. EGC. Jakarta.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC. Jakarta.
- Widjajanto. 2005. Nyeri Haid, Minum Obat atau Akupuntur. *Suara Merdeka*. Tanggal sitasi: 26 September 2006. Diakses tanggal 10 November 2015.
- Wiknjosastro, H. 2005. *Ilmu Bedah Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- _____. 2007. *Ilmu Kandungan*. Edisi 2. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- _____. 2008. *Ilmu Kandungan*. Edisi 4. Cetakan 1. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.