

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN NYERI DISMENORE
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI



Oleh :

Ana Mungtadzirotul Maghfiroh

NIM. 18010099

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER**

2022

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN NYERI DISMENOIRE
*LITERATURE REVIEW***

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan

Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

Ana Mungtadzirotul Maghfiroh

NIM. 18010099

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER**

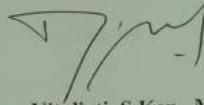
2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

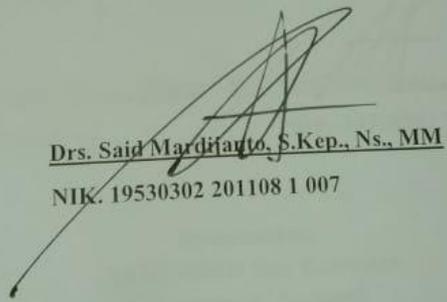
Jember, 22 Agustus 2022

Pembimbing Utama



Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0703028602

Pembimbing Anggota



Drs. Said Mardianto, S.Kep., Ns., MM
NIK. 19530302 201108 1 007

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi *Literature Review* yang berjudul "*Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore*" telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan pada:

Hari : Senin

Tanggal : 29 Agustus 2022

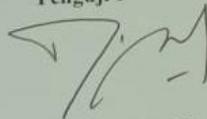
Tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji
Ketua,



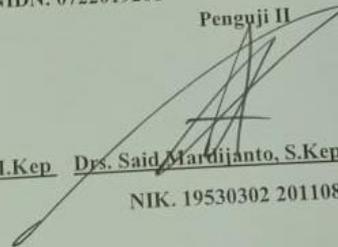
Ns. Feri Ekaprasetia, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0722019201

Penguji I



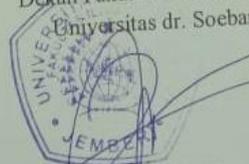
Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0703028602

Penguji II



Drs. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., M.M
NIK. 19530302 201108 1 007

Mengesahkan,
Dean Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi



Hella Meldy Turşina, S.Kep., Ns., M.Kep
NIDN. 0706109104

PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ana Mungtadziretul Maghfiroh

Nim : 18010099

Prodi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau tulisan orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagai keseluruhan skripsi/laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi, maka saya bersedia menerima sanksi atau perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 29 Agustus 2022



Ana Mungtadziretul Maghfiroh
NIM.18010099

SKRIPSI

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN NYERI DISMENOIRE
*LITERATUR REVIEW***

Oleh :

Ana Mungtadzirotul Maghfiroh

NIM. 18010099

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Drs. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM

HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayahnya yang selalu memberikan kemudahan, petunjuk dan kelancaran sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Terimakasih kepada kedua orangtua saya Ayah Hariadi dan Ibu Tumina dan kakak ibu saya Bapak Sofyan dan Ibu Waginten yang selalu memberikan kasih sayang penuh, support dan doa sehingga saya dapat menyelesaikan Pendidikan S1 Ilmu Keperawatan di Universitas dr.Soebandi Jember. Kakak saya Budi Setiawan dan saudara-saudara saya yang telah memberikan support dan mendoakan saya.
2. Sahabat saya Laili Qomarotus Sa'adah, Maflahatun Nabila, Titin Wahyu Ningrum, Umi Lailatul Sa'diyah, Sonia Bunga Cantika yang senantiasa memberi support, motivasi, tempat berdiskusi dan berkeluh kesah dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Seluruh teman-teman kelas 2018-B Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Pihak Lembaga Universitas dr. Soebandi Jember.

MOTTO

“Orang yang hebat adalah orang yang memiliki kemampuan menyembunyikan kesusahan, sehingga orang lain mengira bahwa ia selalu senang”

(Imam Syafi’i)

“ Tidak ada proses yang mudah, untuk tujuan yang indah”

(Ana Mungtadzirotul Maghfiroh)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini dengan judul “ Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore”. Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. Said Mardijanto, S.Kep., Ns., MM selaku Rektor Universitas dr.Soebandi dan pembimbing anggota.
2. Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
3. Ns. Irwina Angelia Silvanasari, S.Kep. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember
4. Ns. Feri Ekaprasetia, S.Kep., M.Kep Selaku ketua penguji
5. Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep selaku dosen pembimbing utama.

Penulis tentu menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Proposal Penelitian ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, 22 Agustus 2022

Ana Mungtadzirotul Maghfiroh

ABSTRAK

Maghfiroh, Ana Mungtadzirotul*. Vitaliati Trisna**. Mardijanto Said***. 2022. **Literatur Review: Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore**. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Latar Belakang: Disminore merupakan rasa tidak enak diperut bagian bawah sebelum dan selama haid. Disminore terjadi karena pelepasan prostaglandin yang berlebih mengakibatkan kenaikan uterus sehingga terjadi rasa nyeri saat menstruasi. Disminore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Pemakaian terapi farmakologi dapat memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Terapi non-farmakologi lebih aman bagi perempuan yang mengalami disminore. Upaya untuk mengurangi disminore dapat dilakukan dengan terapi kompres hangat. Tujuan : untuk menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore.

Metode: Penelitian ini menggunakan *Literatur Riview* dengan database *Google Scholer, Garuda* dalam waktu 2021 dengan kata kunci kompres hangat, disminore. Jumlah sampel 5 artikel yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PICOS dengan kreteria inklusi pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore.

Hasil: Didapatkan 5 artikel terkait pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore menunjukkan adanya penurunan dengan rata-rata 1,27 setelah diberikan kompres hangat. 5 artikel yang dianalisis menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dalam penurunan nyeri disminore dengan hasil *p value* <0.05.

Diskusi: kompres hangat dapat dijadikan alternatif untuk mengurangi nyeri saat haid, sebagai salah satu metode non-farmakologi dalam mengatasi rasa nyeri.

Kata Kunci : Kompres Hangat, Dismenore

*Peneliti

**Pembimbing I

***Pembimbing II

ABSTRACT

Maghfiroh, Ana Mungtadzirotul*. Vitaliati Trisna**. Mardijanto Said***. 2022. ***Literature Review: Effect of Warm Compress on Reducing Dysmenorrhea Pain***. Nursing Science Study Program, University of dr. Soebandi Jember.

Introduction: Dysmenorrhea is a feeling of discomfort in the lower abdomen before and during menstruation. Dysmenorrhea occurs due to the release of excess prostaglandins resulting in an increase in the uterus resulting in pain during menstruation. Dysmenorrhea can be treated with pharmacological and non-pharmacological therapy. The use of pharmacological therapy can have unwanted side effects. Non-pharmacological therapy is safer for women with dysmenorrhea. Efforts to reduce dysmenorrhea can be done with warm compress therapy. Objective: to analyze the effect of warm compresses on reducing dysmenorrhea pain.

Methods: This study uses a *Literature Review* with the Google Scholer database , *Garuda* within 2021 with the keywords warm compresses, dysmenorrhea. The number of samples is 5 articles that have been selected using the PICOS format with the inclusion criteria of the effect of warm compresses on reducing dysmenorrhea pain.

Results: There were 5 articles related to the effect of warm compresses on reducing dysmenorrhea pain, showing a decrease with an average of 1.27 after being given a warm compress. The 5 articles analyzed showed a significant effect in reducing dysmenorrhea pain with *p value* <0.05.

Discussion: warm compresses can be used as an alternative to reduce pain during menstruation, as a non-pharmacological method in overcoming pain.

Keywords : Warm Compress, Dysmenorrhea

*Researcher

**Supervisor I

***Supervisor II

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN SKRIPSI.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Kompres Hangat	6
2.1.1 Pengertian Kompres Hangat	6

2.1.2 Manfaat Kompres Hangta	6
2.1.3 Mekanisme Kerja Panas	7
2.1.4 Prosedur Pemberian Kompres Hangat	8
2.1.5 Indikasi dan Kontra Indikasi Kompres Hangat.....	9
2.1.6 Kelebihan dan Kekurangan Kompres Hangat.....
2.2 Konsep Nyeri	10
2.2.1 Pengertian Nyeri.....	10
2.2.2 Patofisiologis Nyeri.....	11
2.2.3 Faktor faktor yang Mempengaruhi Nyeri	12
2.2.4 Tanda dan Gejala Nyeri	15
2.2.5 Pengkajian Terhadap Nyeri.....	15
2.2.6 Pengukuran Skala Nyeri.....	16
2.2.7 Penanganan dan Pencegahan Nyeri Menstruasi.....	19
2.3 Konsep Dismenore	23
2.3.1 Pengertian Dismenore	23
2.3.2 Klasifikasi Dismenore.....	24
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Dismenore	25
2.3.4 Faktor Resiko Dismenore.....	26
2.3.5 Patofisiologi	26
2.3.6 Tanda dan Gejala Dismenore	27
2.3.7 Cara Meredakan Dismenore.....	28
2.3.8 Penatalaksanaan Dismenore.....	29
2.4 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri	33
2.5 Kerangka Teori.....	35
BAB III METODE	36
3.1 Strategi pencerian Literature	36
3.1.1 Protokol dan Regitrasasi	36
3.1.2 Database Pencarian	36

3.1.3 Kata Kunci	37
3.2 Kreteria Inklusi dan Ekslusi	37
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	39
3.4 Rencana Penyajian Hasil.....	41
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	44
4.1 Karateristik Studi	
4.2 Karateristik Responden Studi.....	
4.3 Identifikasi.....	
4.3.1 Pemberiaan Kompres Hangat.....	
4.3.2Intensitas Nyeri Dismenore.....	
4.3.3 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore.....	
BAB V PEMBAHASAN	
5.1 Deskripsi Pemberian Kompres Hangat	
5.2 Deskripsi Intensitas Nyeri Dismenore	
5.3 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore	
BAB VI Penutup.....	60
6.1 Kesimpulan	60
6.2 Saran.....	60
6.2.1 Bagi Peneliti	60
6.2.2 Bagi Instansi.....	61
6.2.3 Bagi Pelayanan Kesehatan	61
6.2.4 Bagi Remaja.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN.....	64

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Kata Kunci Literatur Review	37
Table 3.2 Kreteria Inklusi dan Eklusi Format PICOS.....	38
Tabel 3.4 Rencana Penyajian Hasil.....	42
Tabel 4.2 Karateristik Responden Usia.....	45
Tabel 4.3 Pemberian Kompres Hangat	45
Tabel 4.4 Intensitas Nyeri	48
Tabel 4.5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore	50

DAFTAR GAMBAR

Tabel 2.1 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif	17
Tabel 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik	17
Tabel 2.3 Skala Nyeri Analog Visual	18
Tabel 2.4 Skala Intensitas Nyeri Wajah	19
Tabel 2.5 Kerangka Teori	35
Tabel 3.3 Diagram Alur	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Di Wilayah Pukesmas Simalangalam.

Lampiran 2 Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) pada siswi SMK Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020.

Lampiran 3 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru.

Lampiran 4 Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Dimenore Pada Remaja Putri Di Kepulauan Kelang.

Lampiran 5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore DiSekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano.

Lampiran 6 Lembar Usulan Judul Penelitian

Lampiran 7 Lembar Bimbingan Konsultasi

Lampiran 8 *Curriculum Vitae*

DAFTAR SINGKATAN

- NRS : *Numerical Rating Scale*
- PIK-KRR : *Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja*
- VRS : *Verbal Descriptor Scale*
- VAS : *Visual Analog Scale*
- WHO : *World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja atau masa pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual yang mampu mengadakan proses reproduksi. Pada anak perempuan, masa pubertas terjadi pada usia 9 - 16 tahun. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya haid atau menstruasi (Kompres *et al.*, 2021). Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah dismenore. Dismenore merupakan rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid. Dismenore terjadi karena pelepasan Prostaglandin yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri saat menstruasi (Munthe *et al.*, 2021)

Dismenoreia dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenoreia primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patologi pelvis yang dapat diidentifikasi dan dapat terjadi pada waktu menarche atau segera setelahnya. Dismenore ditandai oleh nyeri kram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam (Munthe *et al.*, 2021). Dampak dari dismenoreia selain mengganggu aktivitas sehari – hari dan menurunnya kinerja yaitu mengalami mual, muntah, dan diare.

Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Di Indonesia menurut Pusat Informasi dan

Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) angka kejadian dismenore primer sebesar 72,89% dan dismenore sekunder sebesar 27,11%. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 –81%. Sedangkan di Jawa Timur angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 dismenore sekunder. Rata-rata di negara-negara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi dismenorea di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenorea primer sebesar 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenorea sekunder (Oktorika, Indrawati and Sudiarti, 2020). Angka kejadian dismenorea pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45% - 95% (Oktorika, Indrawati and Sudiarti, 2020). Dismenore primer dialami oleh 60% - 75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami dismenorea, didapatkan 7 % - 15% tidak pergi ke sekolah (Oktorika, Indrawati and Sudiarti, 2020).

Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemakaian terapi farmakologi dapat memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Terapi nonfarmakologi lebih aman bagi perempuan yang mengalami dismenore. Upaya untuk mengurangi dismenore dapat dilakukan dengan Terapi Kompres Hangat. Terapi nonfarmakologi dengan kompres hangat adalah terapi komplementer yang sederhana bagi remaja putri yang mengalami dismenore. Kompres hangat dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri dirumah sebagai alternatif mengurangi nyeri akibat dismenore.

Penggunaan kompres hangat dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal.

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 diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Munthe *et al.*, 2021). Dampak fisiologis\ dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Munthe *et al.*, 2021). Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. Dismenore terjadi karena reaksi kontraksi otot miometrium yang mengakibatkan kontraksi berlebih yang membuat perut terasa mulas / nyeri, dan nyeri ini dapat diturunkan dengan kompres air hangat. Suhu yang hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadinya vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri desmenore.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas adakah pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore. *Literatur Review*.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri desmenore: *Literatur Review*

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pemberian kompres hangat: *Literatur Review*
- b. Mendeskripsikan nyeri desmenore: *Literatur Review*
- c. Menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri desmenore: *Literatur Review*

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian *Literatur Review* ini diharapkan bermanfaat dan menambah pengetahuan khususnya mengenai pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri desmenore.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Remaja

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi remaja untuk memperoleh pengaruh tentang dismenore sehingga dapat memberikan kontribusi.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan *Literatur Review* ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan agar lebih meningkatkan program kesehatan khususnya tentang dismenore dan cara mengatasinya.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Pada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian langsung dan menambahkan variabel untuk mengembangkan peneliti tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri desmenore.

d. Bagi Institusi

Hasil *Literatur Review* ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga Pendidikan dalam memberikan pendidikan kesehatan khususnya tentang desmenore.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kompres Hangat

2.1.1 Pengertian kompres hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot yang memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (uliyah, 2010). Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain atau handuk yang telah dibasahi dengan air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu (Yulian, 2010). Sedangkan menurut (Yulita, 2015) kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Menurut (Price, 2010) kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri kejang otot. Jadi berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa kompres hangat merupakan kebutuhan rasa nyaman dan mengurangi relaksasi pada otot.

2.1.2 Manfaat Efek Kompres Hangat

Menurut (Kozier, 2009) kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek dan manfaat yang besar. Adapun manfaat efek kompres hangat adalah : efek fisik, efek kimia, efek biologis.

1. Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah.

2. Efek kimia

Rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperature. Menurut raksi kimia tubuh sering dengan menurunnya termpertatur tubuh. Permeabilitas membrane sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimiabtuah dengan cairan tubuh.

3. Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres lebih dari 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkontraksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2009).

2.1.3 Mekanisme Kerja Panas

Energi panas yang hilang atau masuk kedalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu : konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan mempergunakan buli-bulu panas yang dibungkus

kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli panas kedalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dismenore primer, karena pada wanita dismenore primer ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Gabriel, 2009).

Menurut (uliyah, 2010), kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-bulu kedalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

2.1.4 Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Menurut (Kozier, 2009) ada beberapa cara prosedur pemberian kompres hangat diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Perlengkapan

- a. Botol air panas dengan tutupnya
- b. Sarung botol
- c. Air panas dan sebuah thermometer

2. Pelaksanaan

- a. Jelaskan kepada klien apa yang akan anda lakukan, mengapa hal tersebut perlu dilakukan, dan bagaimana klien dapat bekerja sama.
- b. Cuci tangan dan obeservasi bprosedur pengendalian infeksi yang tepat

- c. Berikan privasi klien
 - d. Berikan kompres panas
3. Variasi botol air panas
- a. 46-52C untuk orang dewasa normal
 - b. 40,5-46C untuk orang dewasa yang tidak sadar atau kondisinya sedang lemah
 - c. Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas
 - d. Kelurkan udara dari botol, udara yang tetap berada dibotol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres.
 - e. Tutup botol dengan kencang.
 - f. Balikkan botol dan periksa adanya kebocoran.
 - g. Keringkan botol.
 - h. Bungkus botol dengan handuk atau sarung botol air panas.
 - i. Letakkan bantalan pada bagian tubuh dan gunakan bantal untuk menyangga jika perlu.

2.1.5 Indikasi dan Kontra Indikasi Kompres Hangat

Menurut (Asmadi, 2009), indikasi dan kontra indikasi kompres hangat adalah sebagai berikut :

- 1. Indikasi
 - a. Klien yang kedinginan
 - b. Klien dengan perut kembung
 - c. Klien yang mempunyai penyakit peradangan
 - d. Spesme otot

- e. Adanya abses, hematoma
2. Kontra Indikasi
- a. Gangguan sensibilitas
 - b. Buerger diseases
 - c. Gangguan peredaran darah arterial perifer.

2.1.6 Kelebihan dan Kekurangan Kompres Hangat

- a. Kelebihan Kompres Hangat yaitu meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah, membuat otot tubuh rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri (Nida, 2016)
- b. Kekurangan Kompres Hangat yaitu dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan (Nida, 2016).

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan salah satu gangguan yang dirasakan setiap orang akibat kerusakan jaringan yang actual dan potensial. Menurut (Smeltzer, 2002), *International Association For the Study of Pain (IASP)*, mengartikan nyeri sebagai suatu gangguan yang dirasakan beberapa waktu yang disebabkan karena adanya sensori subyektif dan keadaan emosional yang bukan berarti adanya kerusakan pada jaringan atau potensial (Judha, 2012).

Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini dapat menyebabkan individu beraksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan

aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif, jaringan seperti di tusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut, mual dan muntah (Judha, 2012).

2.2.2 Patofisiologi Nyeri

Secara Umum, munculnya nyeri berhubungan dengan adanya rangsangan dan reseptor didalam tubuh. Perangsangan yang dimaksud dapat berupa rangsangan termal, listrik, mekanik atau kimiawi. Rangsangan nyeri olah zat kimiawi dapat berupa histamin, bradikinin, prostaglandin, macam-macam asam seperti asam lambung yang meningkat ataupun stimulasi lain yang dilepas akibat terjadinya kerusakan pada jaringan. Rangsangan-rangsangan ini akan mengaktifkan reseptor nyeri yaitu nociceptor yang merupakan ujung-ujung saraf bebas yang tersebar dipermukaan kulit dan pada struktur tubuh yang lebih dalam seperti tendon, fascia serta organ interna lainnya (Tamsuri, 2007).

Rangsangan nyeri yang diterima oleh reseptor akan ditransmisikan kesemsum tulang belakang oleh dua jenis serabut yang berdiameter kecil yaitu serabut A delta dan serabut C. Reseptor berdiameter kecil ini berfungsi untuk mentransmisikan nyeri yang sifatnya keras. Disamping itu, tubuh juga memiliki reseptor yang berdiameter besar atau disebut dengan serabut A beta. Reseptor A beta ini selain berfungsi untuk menstransmisikan rangsangan lain seperti sentuhan, getaran, panas, dingin, dan lain-lain.

Implus serabut A bersifat inhibitor atau menghambat rangsangan yang ditransmisikan serabut C dan A Delta (Tamsuri, 2007).

Saat ada rangsangan, kedua serabut akan membawa rangsangan ke kornu dorsalis yang terdapat pada medulla spinalis. Ketika sampai di medulla spinalis inilah terjadi interkasi antara serabut yang berdiameter besar dan serabut yang berdiameter kecil pada area yang disebut dengan substansia gelatinosa (SG). Di dalam SG inilah dapat terjadi perubahan, modifikasi serta pengaruh apakah sensasi nyeri yang diterima oleh medulla spinalis akan diteruskan ke otak atau akan dihambat (Tamsuri, 2007).

Bila tidak ada stimulasi atau rangsangan yang kuat dari serabut besar, maka implus nyeri dari serabut kecil akan langsung dihantar ke otak yang akhirnya menimbulkan sensasi rasa nyeri yang akan dirasakan oleh tubuh. Hal menyebabkan sensasi nyeri yang dibawah serabut kecil akan berkurang atau bahkan dihantarkan ke otak sehingga tubuh tidak merasakan nyeri. Keadaan seperti ini disebut dengan “Pintu Gerbang Tertutup” (Tamsuri, 2007).

2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri

1. Usia

Usia mempengaruhi seseorang bereaksi terhadap nyeri. Sebagai contoh anak-anak kecil belum dapat mengucapkan kata-kata mengalami kesulitan dalam mengungkapkan secara verbal dan mengekspresikan rasa nyerinya,

sementara lansia mungkin tidak akan melaporkan nyerinya dengan alasan nyeri merupakan sesuatu yang mereka terima (Perry, 2006).

2. Jenis Kelamin

Secara Umum jenis kelamin pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam merespon nyeri. Beberapa kebudayaan mempengaruhi jenis kelamin misalnya ada yang menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan seorang anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama (Rahadhanie dalam Andari, 2005).

3. Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diajarkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka (Rahadhanie dalam Andari, 2015).

4. Perhatian

Tingkat seorang klien memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat. Sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Konsep ini merupakan salah satu konsep yang perawat terapkan diberbagai terapi untuk menghilangkan nyeri, seperti relaksasi, teknik imajinasi terbimbing (*guided imaginary*) dan mesase, dengan memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus yang lain, misalnya pengalihan pada distraksi (Fatmawati, 2011).

5. Ansietas

Ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri. Namun nyeri juga dapat menimbulkan ansietas. Stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbik yang diyakini mengendalikan emosi seseorang khususnya ansietas (Wijarnoko, 2012).

6. Kelemahan

Kelemahan atau kelelahan meningkatkan persepsi nyeri. Rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping (Wijarnoko, 2012).

7. Pengalaman sebelumnya

Setiap individu belajar dari pengalaman nyeri. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka ansietas atau rasa takut dapat muncul. Sebaliknya jika individu mengalami jenis nyeri yang sama berulang-ulang tetapi nyeri tersebut dengan berhasil dihilangkan akan lebih mudah individu tersebut menginterpretasikan sensasi nyeri (Rahadhane dalam Andari, 2015).

8. Gaya coping

Gaya coping mempengaruhi individu dalam mengatasi nyeri. Sumber coping individu diantaranya komunikasi dengan keluarga, atau melakukan latihan atau menyanyi (Ekowati, 2012).

9. Dukungan Keluarga dan sosial

Kehadiran dan sikap orang-orang terdekat sangat berpengaruh untuk dapat memberikan dukungan, bantuan, perlindungan, dan meminimalkan ketakutan akibat nyeri yang dirasakan, contohnya dukungan keluarga (suami) dapat menurunkan nyeri kala 1, hal ini dikarenakan ibu merasa tidak sendiri, diperhatikan dan mempunyai semangat yang tinggi (Widjanarko, 2012).

2.2.4 Tanda dan Gejala Nyeri

Menurut (Judha, 2012), tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam perilaku yang tercermin dari pasien, namun beberapa hal yang sering terjadi misalnya :

- a. Suara : menangis, merintih, menarik/menghembuskan nafas
- b. Ekspresi wajah : meringis, menggigit lidah, mengatupkan gigi, dahi berkerut, tertutup rapat/membuka mata atau mulut dan menggigit bibir.
- c. Pergerakan tubuh : Kegelisahan, mondar-mandir, gerakan menggosok atau berirama, bergerak melindungi bagian tubuh, imobilisasi, otot tegang.
- d. Interaksi sosial : Menghindarai percakapan dan kontak sosial, berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri dan disorientasi waktu.

2.2.5 Pengkajian Terhadap Nyeri

Individu yang mengalami nyeri adalah sumber informasi terbaik untuk menggambarkan nyeri yang dialaminya. Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain :

a. Insitas nyeri

Minta individu untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal, misalnya : tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, nyeri hebat atau sangat nyeri, atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0 = tidak nyeri dan 10= nyeri sangat hebat.

b. Karateristik nyeri

Karateristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurang intensitas) dan kualitas nyeri (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti digencet).

2.2.6 Pengukuran Skala Nyeri

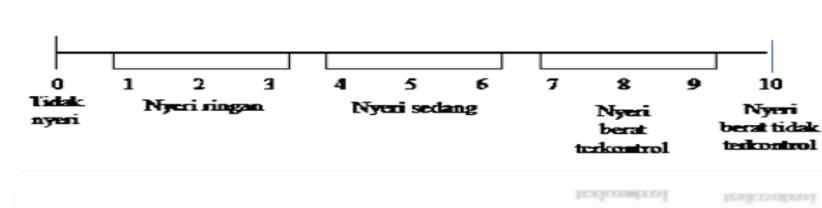
Menurut Smeltzer dalam Qitun (2008) ada 3 metode yang umumnya digunakan untuk memeriksa instensitas nyeri yaitu *Verbal Descriptor Scale* (VRS), *Visual Analog Scale* (VAS), dan *Numrical Ranting Scale* (NRS).

1. Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendeskripsi verbal (*Verbal Descriptor Scale*, VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangkang dari “tidak terasa nyeri” samapai “nyeri

yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang dirasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VSD ini memungkinkan klien memiliki sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.

Gambar 2.1

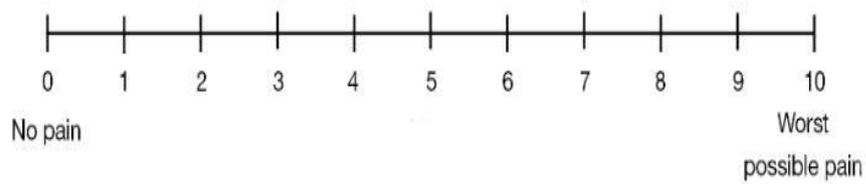
Skala Intensitas Nyeri Deskriptif



2. Skala penilaian numerik (*Numerical Rating Scale*, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terauputik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10cm.

Gambar 2.2

Skala Intensitas Nyeri Numerik



3. Skala analog visual (*Visual Analog Scale*, VAS), tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsian verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri yang lebih sensitive karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.

Gambar 2.3

Skala Intensitas Nyeri Analog Visual



Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang, secara objektif klien mendesah, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap Tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Menurut Wong-Baker dalam Koziar (2009), tidak semua klien dapat mengerti dan menghubungkan nyeri yang dirasakan ke skala intensitas nyeri berdasarkan angka. Termasuk didalamnya adalah anak-anak yang tidak dapat mengomunikasikan ketidaknyamanan secara verbal, klien lansia yang mengalami kerusakan kognitif atau komunikasi, dan orang yang tidak dapat berbahasa inggris. Untuk klien tersebut menggunakan skala nyeri wajah.

Gambar 2.4

Skala Intensitas Nyeri Wajah



Jelaskan pada klien bahwa wajah adalah wajah seseorang yang terlihat bahagia karena tidak merasa nyeri (sakit) atau terlihat sedih karena merasakan nyeri sedikit atau banyak. Wajah 0 sangat bahagia karena tidak merasa nyeri sedikitpun. Wajah 2 nyeri hanya sedikit. Wajah 4

nyeri agak banyak. Wajah 6 nyeri banyak. Wajah 8 nyeri sekali. Wajah 10 nyeri hebat yang dapat kamu bayangkan, walapun kamu tidak perlu menangis dan merasakan nyeri. Minta klien untuk memilih wajah yang menggambarkan bagaimana perasaannya. Instuksi kata singkat : Tunjuk setiap wajah dan gunakan kata-kata untuk menggambarkan intensitas nyeri. Minta anak untuk memilih yang paling menggambarkan rasa nyerinya dan catat nomor yang sesuai.

2.2.7 Penanganan dan Pencegahan Nyeri Menstruasi

Menurut (Proverawati, 2009) menjelaskan bahwa penatalaksanaan nyeri ada dua macam Tindakan yaitu : Penanganan farmakologi dan penanganan non farmakologi.

1. Penanganan Farmakologis

Beberapa agen farmakologi digunakan untuk menangani nyeri. Semua agen tersebut membutuhkan resep dokter. Keputusan perawat, dalam menggunakan obat-obatan dan penatalaksanaan klien yang menerima terapi farmakologi, membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan.

a. NSAID non-narkotik

Umunya menghilangkan nyeri ringan dan nyeri sedang. Kebanyakan NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulus nyeri. Tidak seperti opiate, NSAID tidak menyebabkan sedasi atau depresi pernafasan juga tidak mengganggu fungsi berkemih atau defekasi.

b. Analgesik Narkotik atau Opiate

Analgesik narkotik atau opiate umumnya diresepkan dan digunakan untuk nyeri sedang sampai berat, seperti pasca operasi dan nyeri maligna. Analgesik ini bekerja pada sistem saraf pusat untuk menghasilkan kombinasi efek mendeprsi dan stimimulasi. Pengaruh pemberian obat analgesic respon kepada tubuh pasien dalam dinamika obat analgesic adalah 1-2 jam dalam titik puncak dan hilangnya respon obat < 6 jam.

c. Obat Tambahan (Adjuvan)

Adjuvan seperti sedative, anticemasm dan relaksasi otot meningkatkan control nyeri atau menghilangkan gejala lain yang terkait seperti mual dan muntah. Obat-obatan ini dapat menimbulkan raa kantuk dan kerusakan koordinasi, keputusasaan, dan kewaspadaan mental.

2. Non Farmakologi

a. Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan bulu-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari bulu-bulu ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Potter, 2005).

Menurut (Bobak, 2005), kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis.

Menurut Price & Wilson (2005), kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

b. Teknik Relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mengurangi ketegangan otot skeletal dan menurunkan kecemasan (Ramali, 2000). Terapi relaksasi ini merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Contoh : teknik nafas dalam, meditasi, pijatan, musik dan aromaterapi.

c. Stimulasi dan Masase Kutaneus

Teori gate control bertujuan menstimulus serabut, serabut menstimulasi sensasi tidak nyeri, memblokir atau menurunkan transmisi impuls nyeri seperti menggosok kulit dan menggunakan panas dingin (Smeltzer dan Bare, 2002).

d. Terapi Es dan Panas

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada area cedera dengan menghambat proses inflamasi.

e. Stimulus Saraf Elektris Transkutan

Stimulus saraf elektrik transkutan (TENS) menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar mendengung pada area nyeri.

f. Distraksi

Mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Tekni distraksi yang dapat dilakukan diantaranya ialah bernafas lambat berirama secara teratur, bernyanyi berirama dan menghitung ketukan, mendengarkan musik, mendorong untuk berkhayal (*guided imagery*), *massage* (pijatan).

g. Terapi Relaksasi dan Distraksi

Terapi relaksasi dan distraksi merupakan bagia dari terapi perilaku kognitif hal ini dikarenakan kedua metode ini sama-sama merupakan jenis terapi yang mengendalikan nyeri dengan melakukan aktivitas-aktivitas tertentu dan membuat pasien penderita nyeri dapat mengendalikan rasa nyeri yang dialaminya.

h. Imajinasi Terbuimbing

Imajinasi terbimbing seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu, misalnya menghubungkan nafas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan untk meredakan nyeri.

i. Hypnosis

Suatu teknik yang menghasilkan suatu keadaan tidak sadar diri yang dicapai melalui gagasan-gagasan yang disampaikan oleh penghipnosisnya.

2.3 Konsep Dismenore

2.3.1 Pengertian Dismenore

Dismenorea berasal dari bahasa Yunani yaitu “*dys*” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak normal. “*Meno*” berarti bulan dan “*rrhea*” yang berarti aliran. Dismenorea adalah rasa sakit atau nyeri pada bagian bawah perut yang terjadi saat wanita mengalami siklus menstruasi (Ratnawati, 2017). Biasanya nyeri yang dirasakan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenorea juga sering juga disertai dengan pegal-pegal, lemas, mual, diare dan kadang sampai muntah (Nugroho, 2014).

Dismenore disebabkan oleh hormone prostaglandin yang meningkat, peningkatan hormone prostaglandin disebabkan oleh menurunnya hormon-hormon estrogen dan progesteron menyebabkan endometrium yang membengkak dan mati kerana karena tidak dibuahi. Peningkatan hormone prostaglandin menyebabkan otot-otot kandung berkontraksi dan menghasilkan rasa nyeri (Sukarni, 2013).

2.3.2 Klasifikasi Dismenore

Secara klinis dismenore dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Dismenore Primer

Dismenore primer yaitu nyeri saat menstruasi yang dialami perempuan usia subur dan tidak berhubungan dengan kelainan organ reproduksi. Dismenore primer memiliki ciri khas yaitu rasa nyeri timbul sejak 1-2 hari menstruasi datang dan keluhan sakitnya agar berkurang setelah wanita bersangkutan menikah dan hamil. Penyebab berkaitan dengan pelepasan sel-sel telur (ovulasi) dari ovarium sehingga dianggap berhubungan dengan gangguan keseimbangan hormone (Devi, 2012)

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder biasanya baru muncul, jika ada penyakit atau kelainan organ reproduksi yang menetap seperti infeksi Rahim, kista, polip, atau tumor, serta kelainan kedudukan Rahim yang mengganggu organ dan jaringan disekitarnya (Kusmiran, 2013).

2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Dismenore

Menurut (proverawati, 2009) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dismenore ada 3 diantaranya : faktor hormonal, faktor psikis, faktor kejiwaan.

1. Faktor Hormonal

Dismenore dikaitkan dengan produksi hormone progesteron yang meningkat. Hormon progesteron dihasilkan oleh jaringan ikat (*corpus luteum*). Bila hormone progesterone sudah cukup tinggi dihasilkan, maka dimbullah keluhan dismenore. Estrogen hormone yang diproduksi ovarium, merangkan pelepasan prostaglandin oleh Rahim. Prostaglandin adalah zat kimia yang sangat mirip dengan hormone yang berperan dalam mengatur

berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktivitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontraksi uterus. Zat tersebut dikeluarkan dalam jumlah sangat kecil oleh berbagai organ dalam tubuh dan memiliki kisaran efek yang cukup berarti terhadap organ-organ lokal. Tingginya pelepasan prostaglandin menyebabkan tingginya kontraksi uterus yang pada gilirannya mengakibatkan dismenore.

2. Faktor Psikis

Menurut Proverawati & Misaroh (2009), Penyebab pasti dismenore primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik), namun beberapa faktor yang mendukung sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi adalah psikologi yang terjadi pada remaja dan ibu-ibu yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami nyeri menstruasi.

3. Faktor Kejiwaan

Remaja yang secara emosional tidak stabil, apabila jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore.

2.3.4 Faktor Resiko Dismenore

Menurut (proverawati, 2009) menjelaskan bahwa ada beberapa faktor resiko yang dapat menimbulkan dismenore yaitu :

- a. Menstruasi pertama (*menarche*) di usia dini (kurang dari 12 tahun).
- b. Wanita yang belum pernah melahirkan anak hidup (*nillipara*).

- c. Darahh menstruasi berjumlah banyak atau masa menstruasi yang panjang.
- d. Merokok
- e. Adanya riwayat nyeri menstruasi pada keluarga.
- f. Obesitas atau kegemukan/ kelebihan berat badan.

2.1.5 Patofisiologi

Selama fase luteal dan menstruasi, prostaglandin F2 alfa disekresi. Pelepasan prostaglandin yang berlebihan meningkatkan amplitudo dan frekuensi kontraksi uterus dan menyebabkan vasospasme arteriol uterus, sehingga menyebabkan iskemia dan kram abdomen bawah yang bersifat siklik. Respon sistemik terhadap prostaglandin meliputi nyeri punggung, kelemahan, pengeluaran keringat, gejala saluran cerna (anoreksia, mual, muntah dan diare) dan gejala system saraf pusat meliputi pusing, sinkop, nyeri kepala, dan kontraksi buruk (Bobak, 2009).

2.3.6 Tanda dan Gejala Dismenore

Menurut Masjoer dalam Pusva (2009) ada beberapa tanda dan gejala dismenore diantaranya : tanda gejala dismenore primer dan tanda gejala sekunder.

1. Tanda dan gejala dismenore primer :
 - a. Usia lebih muda, maksimal usia 15-25 tahun
 - b. Timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur.
 - c. Sering terjadi pada nipulara.
 - d. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik.

- e. Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid.
 - f. Tidak dijumpai keadaan patologi pelvik.
 - g. Hanya terjadi pada siklus haid yang ovulatorik.
 - h. Seeing memberikan respon terhadap pengobatan medikamentosa.
 - i. Pemeriksaan pelvik normal.
 - j. Sering disertai *nausea*, muntah, diare, kelelahan, nyeri kepala.
2. Tanda dan gejala dismenore sekunder :
- a. Usia lebih tua, jarang sebelum usia 25 tahun.
 - b. Cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur.
 - c. Tidak berhubungan dengan siklus paritas.
 - d. Nyeri sering terasa terus menerus dan tumpul.
 - e. Nyeri timbul saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah.
 - f. Berhubungan dengan kelainan pelvik.
 - g. Tidak berhubungan dengan adanya ovulasi.
 - h. Sering kali memerlukan Tindakan operatif.
 - i. Terdapat kelainan pelvik.

2.3.7 Cara Meredakan Gejala Dismenore

Menurut Proverawati & Misaroh (2010) ada beberapa cara yang dapat dicoba untuk meredakan gejala ini :

- a. Kompres perut bagian bawah yang nyeri atau kram dengan otol atau handuk panas (tentunya yang sudah diperas airnya) sambil duduk atau berbaring.
- b. Minum obat Pereda nyeri dapat membantu mengurangi gejala nyeri akibat menstruasi. Obat-obatan yang tergolong anti peradangan non-steroid (NSAID) seperti aspirin atau ibuprofen dapat bekerja sebagai antiprostaglandin yang meredakan nyeri.
- c. Kurangi konsumsi minuman berkafein seperti kopi, the, dan minuman bersoda yang dapat langsung berpengaruh pada sistem saraf dan memperparah gejala PMS.
- d. Olahraga teratur dan memperbanyak aktifitas fisik dapat membantu mengatasi gejala premenstrual dan keluhan ketika menstruasi datang. Lakukan olahraga seperti jalan pagi atau bersepeda beberapa kali dalam seminggusecara teratur untuk mengurangi nyeri.
- e. Gerakan relaksasi yoga tertentu dapat mengurangi nyeri ketika menstruasi, salah satunya adalah pose anak. Dudukkan dilantai dengan posisi menindih kedua kaki yang terlunjur kebelakang. Setelah itu tundukkan dan dekatkan tubuh serta kepala ke lantai sambil menarik nafas dalam-dalam secara teratur. Tetaplah dalam posisi itu selama dan senyaman mungkin.

2.3.8 Penatalaksanaan Dismenore

Menurut Prawirohardjo (2011), ada beberapa penatalaksanaan dismenore prime diantaranya : Penatalaksanaan secara farmakologi dan penatalaksanaan secara non farmakologi :

1. Penatalaksanaan secara farmakologi diantaranya : Pemberian obat analgesik, terapi hormonal, terapi dengan obat non seteroid anti prostaglandin, dilatasi kanalis servikalis.

a. Pemberian obat analgesik

Dewasa ini banyak beredar obat-obat analgesik yang dapat pemberian sebagai terapi simptomatik, jika rasa nyeri hebat diperlukan istirahat di tempat tidur dan kompres panas pada perut bawah untuk mengurangi penderita. Obat analgesik yang sering diberikan adalah preparate kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein. Obat-obatan paten yang beredar di pasaran novalgin, ponstan, acetaminophen dan sebagainya.

b. Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenore primer atau untuk memungkinkan penderita melakukan pekerjaan penting waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

c. Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin

Endometasin, ibuprofen, dan naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan.

Pengobatan dapat pemberian sebelum haid mulai satu sampai tiga hari sebelum haid dan dapat hari pertama haid.

d. Dilatasi kanalis servikalis

Dilatasi kanalis servikalis dapat memberikan keringanan karena dapat memudahkan pengeluaran darah dengan haid dan prostaglandin didalamnya. Neurektomi prasakral (pemotongan urat saraf sensorik antara uterus dan susunan saraf pusat) ditambah dengan neurektomi ovarial (pemotongan urat saraf sensorik pada diligamentum infundibulum) merupakan tindakan terakhir, apabila usaha-usaha lainnya gagal.

Menurut Bare & Smeltzer (dalam Tamsuri 2009), penanganan nyeri yang dialami oleh individu dapat melalui intervensi farmakologis, dilakukan kolaborasi dengan dokter atau perawat utama lainnya pada pasien. Obat-obatan ini dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitive terhadap stimulus menyakitkan sebelumnya, contoh obat anti inflamasi non steroid adalah aspirin, ibuprofen.

2. Penatalaksanaan secara Non Farmakologis

Terapi non farmakologis yang dapat digunakan sebagai alternatif pilihan dalam pengobatan dismenore primer adalah : kompres hangat, olahraga, pengaturan diet.

a. Kompres hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli kedalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang (uliyah, 2010).

Menurut Setyaningrum (2012), kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis. Menurut (Price, 2010), kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

b. Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menimbulkan aliran darah sirkulasi daerah pada otot rahim menjadi lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Pelepasan endorfin alami dapat meningkatkan dengan olahraga teratur yang akan menekan pelepasan prostaglandin, selain itu mampu menguatkan kadar beta

endorphin yaitu suatu zat kimia otak yang berfungsi meredakan rasa sakit.

c. Pengaturan diet

Cara mengurangi dan mencegah rasa nyeri saat menstruasi, dianjurkan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung kalsium dan makanan segar, seperti sayuran, buah- buahan, ikan, daging, dan makanan yang mengandung vitamin B6 karena berguna untuk metabolisme estrogen.

Menurut Bare & Smeltzer (dalam Tamsuri 2011) penanganan nyeri secara Nonfarmakologi terdiri dari :

1) Masese kutaneus

Masese adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masese dapat membuat pasien lebih nyaman karena masese membuat relaksasi otot.

2) Terapi panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

3) *Transcutaneous Elektrikal Nerve Stimulation (TENS)*

TENS dapat menurunkan nyeri dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (*non-nociceptor*) dalam area yang sama seperti pada serabut yang menstimulasikan nyeri. TENS menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang

pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, bergetar atau mendengung pada area nyeri.

4) Relaksasi

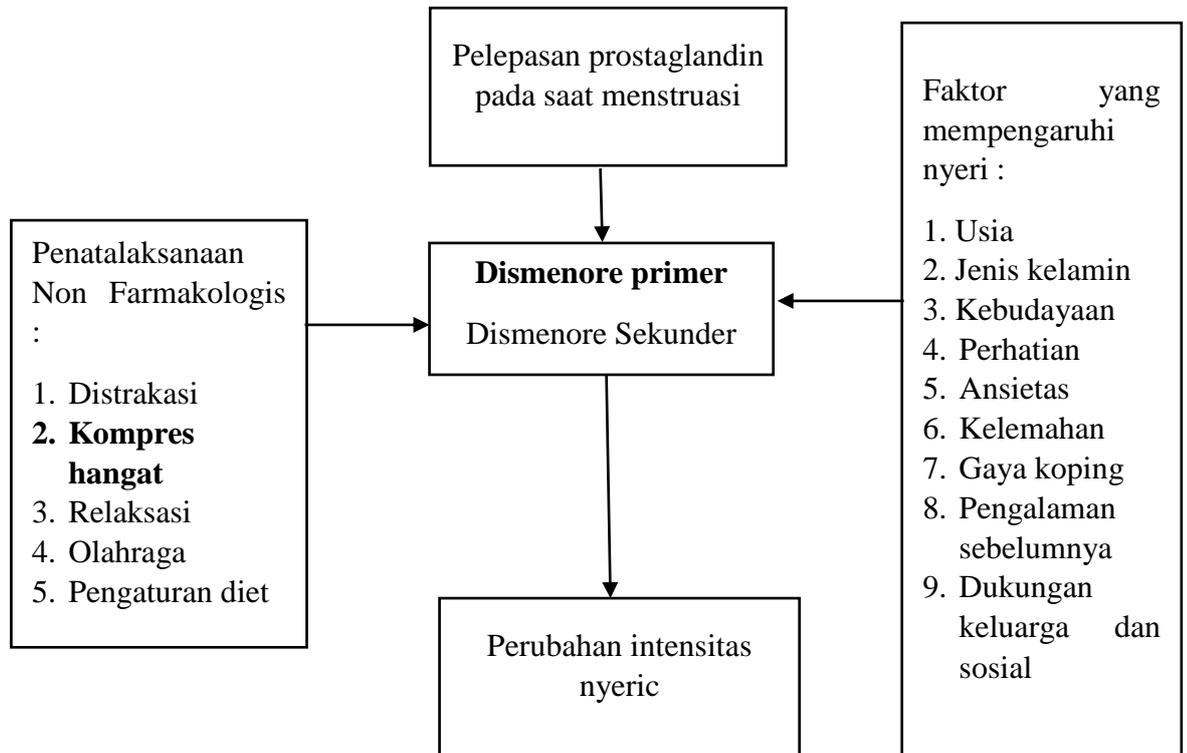
Relaksasi merupakan Teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, contoh: bernafas dalam-dalam dan pelan.

2.4 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri

Tindakan kompres hangat dalam upaya menurunkan nyeri bekerja dengan mengurangi rangsan pada ujung safar atau memblokir arah berjalannya implus nyeri yang menuju ke otak. Daerah nyeri yang diberikan kompres hangat akan memberikan sinyal kehipotalamus malalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor panas di hipotalamus diberi rangsangan, system efektor mengeluarkan sinyal dan menyebabkan terjadinya vasodilatasi perifer. Vasodilatasi ini menyebabkan aliran darah meningkat sehingga suplai oksigen ke jaringan lancer dan metabolisme jaringan ikut meningkat (Tamsuri, 2012).

Terapi panas berfungsi menurunkan rasa nyeri dengan cara menyingkirkan produk-produk inflamasi yang dapat menimbulkan nyeri lokal, seperti prostaglandin, bradikidin, dan histamin. Terapi panas juga merangsang saraf-saraf untuk menutup gerbang sinap sehingga implus nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat (Sylvia A. Price &Lorraine M. Wilson, 2012).

2.5 Kerangka Teori



Sumber : Prawirohardjo (2008), Bobak et.al. (2005), dan Perry & Potter (2006)

BAB III

METODE

3.1 Strategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam bentuk literature review mengenai kompres hangat terhadap penurunya nyeri dismenore. Protocol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan Diagram Alur untuk menentukan penyelesaian studi yang telah ditemukan dan sesuai dengan tujuan dari *literature review*.

3.1.2 Database Pencaraian

Literature review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditemeukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian literature dilakukan pada bulan November sampai Desember 2021.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel jurnal berputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan (Nursalam, 2020). Pencarian literature dalam literatur review ini menggunakan 2 database yaitu: Garuda,*Google Scholar*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *Boolean operator* (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang digunakan untuk mempeluas atau menspesifikasikan pencarian, sehingga mempermudah dalam penentuan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci *Literature Review*

Kata Kunci		
Variabel 1		Variabel 2
		Indonesia
“Kompres Hangat”	DAN	“Nyeri Dismenore”
		Inggris
“ <i>Warm compress</i> ”	AND	“ <i>Dysmenorrhea Pain</i> ”

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang disunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS framework, yang terdiri dari :

- a. *Population/Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature reviewe*
- b. *Intervention* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individua tau kelompok masyarakat serta pemeparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.

- c. *Comparison* merupakan penatalaksanaan atau intervensi lainnya yang digunakan sebagai pembanding, namun jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control pada artikel yang dipakai.
- d. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *literature review*.
- e. *Study Design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel-artikel yang akan *direview*.

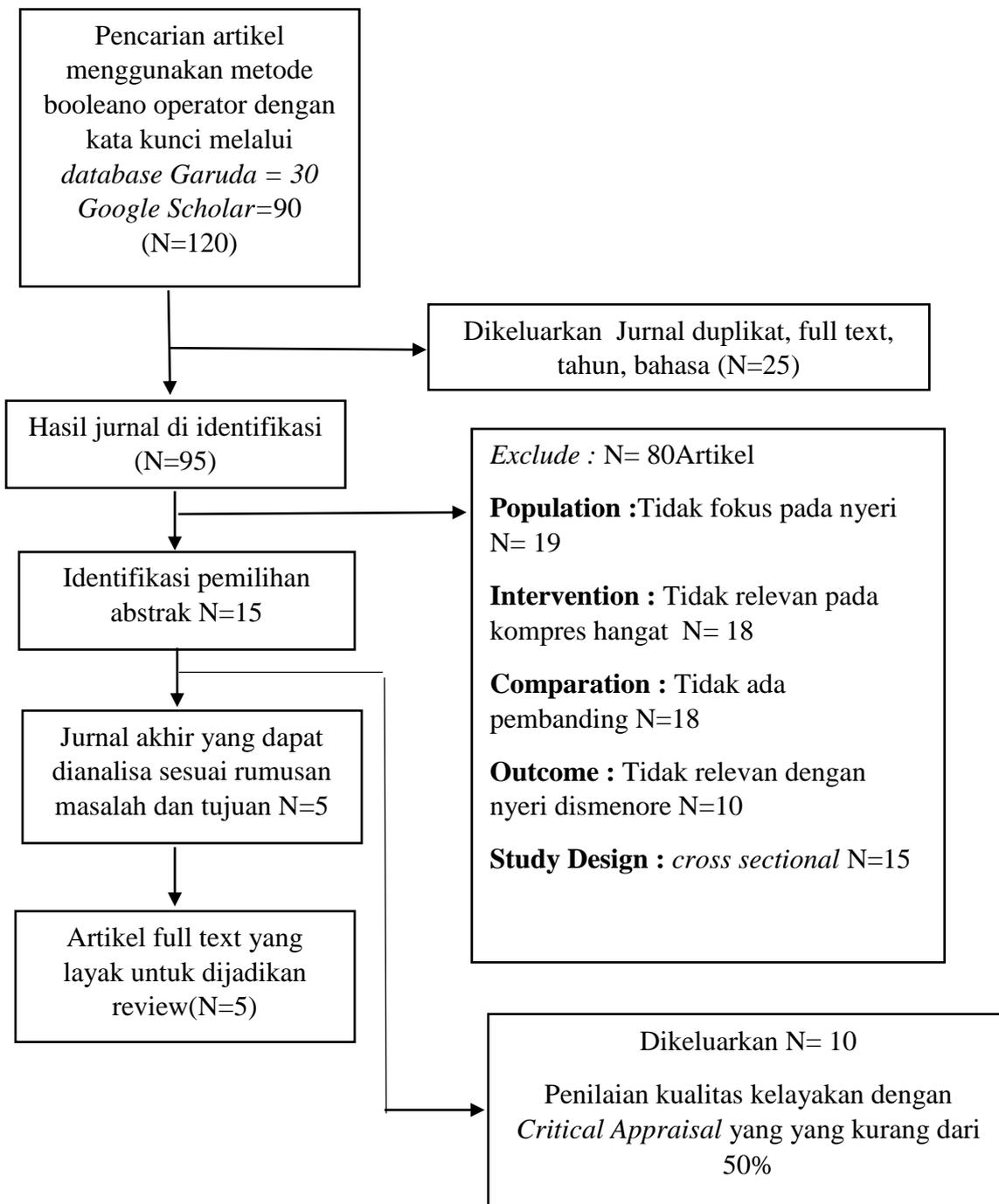
Tabel 3.2 Kreteria Inklusi dan Eklusi *Literatur Review*

Kriteria	Inklusi	Eklusi
<i>Population</i>	Artikel Nasional dan Internasional yang berkaitan dengan topik penelitian yaitu nyeri dismenore	Tidak sesuai dengan topik
<i>Intervension</i>	Pemberian Kompres hangat	Selain Teknik Relaksasi
<i>Comparison</i>	-	Tidak ada hubungan pemberian kompres hangat
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri disemnore	Tidak ada pengaruh pemberian kompres terhadap penurnan nyeri dismenore
<i>Study Design</i>	<i>Experiment</i>	<i>cross sectional</i>
<i>Publication Years</i>	Tahun 2018-2021	Sebelum tahun 2018
<i>Language</i>	Bahasa Indonesia dan bahasa inggris	Selain bahasa Indonesia dan bahsa inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitatif

Berdasarkan hasil pencarian *literature* menggunakan metode booleano operator dengan kata kunci melalui database *Garuda, Google Scholar*. Peneliti mendapatkan 120 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 25 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 95 artikel. Diskrining kembali sesuai dengan PICOS mendapatkan 15 artikel, dan disesuaikan dengan tema *literature review* mendapatkan 5 artikel. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Alur.

Tabel 3.3 Diagram Alur



3.4 Rencana Penyajian Hasil

No	Penulis	Terbitan	Volume angka	Judul	Metode (Desain, Sampling, Variabel, Instrument, Analisis)	Database
1	Lijah Munthe - Rizki Noviyanti Harahap	2021	Vol. 1 No. 1 E-ISSN 2774-4671	Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap nyeri dismenore pada remaja diwilayah pukesmas Simalangalam	D : Quasy Experiment dengan pendekatan one-group pretest-posttes design. S : Purposive sampling V : Independent : Kompres hangat Dependen : Nyeri dismenore I : Kuesioner A : Paired Sample	Google Scholer
2	Winda Ayu Lestari1, Yuyun Priwahyuni2, Christine Vita GP3	2021	Vol. 1 No.2 e-ISSN 2776-1339	Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) Pada Siswi Smk Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020	D : Quasi Ekspeimen dengan rancangan Nonequivalent Control Group. S : Purposive Sampling V : Independent : Kompres hangat Dependen : Nyeri dismenore I : Lembar observasi A : Uji wilcoxon	Google Scholer
3.	A. Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, Sartika	2021	Vol. 2 No. 2 E-ISSN 2721-2920	Pengaruh Kompres hangat terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru	D : Quasy Eksperiment dengan rancangan nonequivalent with control group S : Purposive sampling V : Independent : Kompres hangat Dependen : Nyeri dismenore I : Lembar Observasi skala nyeri haid	Garuda

					A : Mann Whitney	
4.	Oktaviana S. Rattu, Windatania Mayasari, Epi Dusra, Afrita Pelupessy	2021	Vol. 11No. 2 p-ISSN 2089-4686 e- ISSN 2548- 5970	Pengaruh terapi kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri di kepulauan kelang	D : Eksperimen semu S : Purposive sampling V : Independent : Kompres hangat Dependen : Nyeri dismenore I : Lembar Obesrvasi A : <i>Paired sample t test</i>	Google Scholer
5.	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana	2021	Vol. 9 No. 9 P-ISSN 2338-7068 E-ISSN 2722-4228	Pengaruh Kompres hangat terhadap penurunan nyeru dismenore di sekolah menengah negeri 17 kecamatan enggano	D : Pra-Eksperimental (One-Group Pra- Post Test Design) S : Purposive sampling V : Independent : Kompres hangat Dependen : Nyeri dismenore I : Lembar Observasi A : Wilcoxon Rank Test	Google Scholer

BAB IV

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran artikel pada penelitian ini berdasarkan topik *literature review* “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore”, melalui pencarian yang sesuai dengan protokol dan registrasi memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan berdasarkan kriteria populasi dalam penelitian ini adalah siswi dengan usia rata-rata 15-17 tahun dan mengalami gangguan nyeri dismenore dengan menggunakan kompres hangat. Intervensi dalam penelitian ini yaitu artikel yang meneliti tentang pemberian kompres hangat. Pada penelitian ini menetapkan kriteria inklusi yaitu yang terdapat perbandingan dimana ada perbandingan antara sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Kriteria hasil pada kriteria inklusi dari lima artikel yaitu terdapat adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore dengan menggunakan alat ukur kuesioner. Desain penelitian yang digunakan menurut kriteria inklusi yaitu menggunakan desain penelitian *Eksperimen*. Secara keseluruhan lima artikel membahas tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore dan pemberian intervensi dari tiga artikel dilakukan di sekolah dan dua artikel dilakukan di wilayah pukesmas. Pencarian artikel yang diambil yaitu tahun 2021 dengan kata kunci pencarian menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris

4.2 Karakteristik Responden Studi

a. Usia

Tabel 4.2 Karakteristik responden usia

Artikel	15 Tahun (%)	16 Tahun (%)	17 Tahun (%)	18 Tahun (%)
Artikel 1	20,0%	53,3%	26,7%	-
Artikel 3	-	31,3%	43,8%	25,0%
Artikel 4	47,5%	25%	27,5%	-

Berdasarkan karakteristik responden dengan usia ditemukan 3 artikel yang menunjukkan mayoritas usia responden yaitu mayoritas usia 16 tahun (53,3%)

4.3 Identifikasi

4.3.1 Pemberian kompres hangat

Hasil review dari 5 artikel yang diambil sumber database dari Portal Garuda dan *Google Scholar* dapat dilihat dari table berikut:

Tabel 4.3 Pemberian Kompres hangat

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1	Lijah Munthe, Rizki Noviyanti Harahap (2021)	Pemberian intervensi kompres hangat menggunakan penghantar panas melalui konduksi dan menempelkan pada bagian perut yang sakit sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah.
2	Winda Ayu Lestari, Yuyun Priwahyuni, Christine Vita GP (2021)	Pemberian intervensi kompres hangat yaitu menggunakan penghantar panas dengan cara menempelkan pada bagian perut yang sakit.
3	A.Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, Sartika (2021)	Pemberian intervensi kompres hangat dilakukan menggunakan botol dibalut kain suhu air 45-52C

		dengan menggunakan kompres hangat selama 60 menit dengan selang 15 menit pergantian air panas.
4	Oktaviana S. Rattu, Windatania Mayasari, Epi Dusra, Afrita Pelupessy (2021)	Pemberian intervensi kompres hangat dilakukan dengan cara periodik sehingga dapat mengembalikan efek vasodilatasi dan menggunakan cairan yang dapat menimbulkan rasa hangat dan dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian.
5	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana (2021)	Pemberian intervensi kompres hangat metode pemberian rasa hangat dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan, efek hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan

Berdasarkan table 4.3 pemberian kompres hangat dari 5 artikel yang di riview di dapatkan bahwa dari artikel 1 oleh Lijah Munthe (2021) dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simalangalam” populasi dalam penelitian ini adalah remaja diseluruh pukesmas menggunakan purposive sampling berjumlah 15 orang. Kompres hangat menggunakan penghantar panas melalui konduksi dan menempelkan pada bagian perut yang sakit sehingga dapat melancarkan sirkulasi darah. Pada penelitian ini tidak dijelaskan hambatan selama pelaksanaan pemberian kompres hangat.

Selanjutnya pada artikel 2 oleh Winda Ayu Lestari (2021) dengan

judul “Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi SMK Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020” menggunakan sampel sebanyak 30 siswi terdiri dari 17 kelompok kontrol dan 17 kelompok eksperimen. Pemberian intervensi kompres hangat yaitu menggunakan penghantar panas dengan cara menempelkan pada bagian perut yang sakit.

Berikut pada artikel 3 oleh A Ridha Al Shifa (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru” menggunakan sampel sebanyak 32 responden dengan 16 responden pada masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kompres hangat dilakukan menggunakan botol dibalut kain suhu air 45-52C dengan menggunakan kompres hangat selama 60 menit. Pada penelitian ini tidak dijelaskan hambatan selama pelaksanaan pemberian kompres hangat.

Selanjutnya pada artikel 4 oleh Oktaviana (2021) dengan judul “Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang” kompres hangat dilakukan sebanyak 40 responden. Pemberian kompres hangat dilakukan secara periodic yang dapat mengembalikan efek vasodilatasi dan menggunakan cairan yang dapat menimbulkan rasa hangat dan dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian. Pada penelitian ini tidak dijelaskan hambatan selama pelaksanaan pemberian kompres hangat

Berikut pada artikel 5 oleh Waytherlis (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano” kompres hangat dilakukan sebanyak 13 responden. Pemberian intervensi kompres hangat metode pemberian rasa hangat dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan, efek hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Pelaksanaan menggunakan lembar observasi. Pada penelitian ini tidak dijelaskan hambatan selama pelaksanaan pemberian kompres hangat.

4.3.2 Intensitas Nyeri Disminore

Hasil review dari 5 artikel yang diambil sumber database dari Portal Garuda dan *Google Scholar* dapat dilihat dari table berikut:

Tabel 4.4 Intensitas Nyeri Disminore

No	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1	Lijah Munthe, Rizki Noviyanti Harahap (2021)	Nyeri disminore ini disebabkan karena adanya kontraksi otot moimetrium yang berlebih, sehingga kekurangan oksigen dalam sel dengan skala nyeri sedang
2	Winda Ayu Lestari, Yuyun Priwahyuni, Christine Vita GP (2021)	Nyeri dismenore disebabkan oleh stress dan pola makan yang kurang baik sehingga dapat mengganggu reproduksi.
3	A.Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, Sartika (2021)	Nyeri dismenore disebabkan oleh beberapa faktor itu usia, siklus menstruasi, lama watu menstruasi dan aktivitas berlebih dan juga menyebabkan rasa tidak nyaman menggagu aktivitas sehari hari

		dengan skala nyeri sedang
4	Oktaviana S. Rattu, Windatania Mayasari, Epi Dusra, Afrita Pelupessy (2021)	Nyeri dismenore disebabkan karena kontraksi otot yang berlebihan sehingga kontraksi yang berlebihan yang membuat rasa nyeri.
5	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana (2021)	Nyeri dismenore disebabkan karena stress yang dapat menggagu kerja sistem endokrin dan rasa tidak nyaman dengan skala nyeri berat terkontrol.

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan bahwa pada artikel 1 oleh Lijah Munthe (2021) dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Wilayah Pukesmas Silamanglam” populasi dalam penelitian ini adalah remaja diseluruh pukesmas menggunakan purposive sampling berjumlah 15 orang. Sebagian besar umur 16 tahun nyeri dismenore ini disebabkan karena adanya kontraksi otot moimetrium yang berlebih, sehingga kekurangan oksigen dalam sel dengan skala nyeri sedang.

Selanjutnya pada artikel 2 oleh Winda Ayu Lestari (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) Pada Siswi Smk Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020” menggunakan sampel sebanyak 30 siswi terdiri dari 17 kelompok kontrol dan 17 kelompok eksperimen. Nyeri dismenore disebabkan oleh stress dan pola makan yang kurang baik sehingga dapat mengganggu reproduksi. Pada penelitian ini tidak dijelaskan hambatan selama pengukuran tingkat nyeri dismenore.

Berikut pada artikel 3 oleh A Ridha Al Shifa (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada

Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru” menggunakan sampel sebanyak 32 responden dengan 16 responden pada masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Nyeri disminore disebabkan oleh beberapa faktor itu usia, siklus menstruasi, lama waktu menstruasi dan aktivitas berlebih dan juga menyebabkan rasa tidak nyaman mengganggu aktivitas sehari-hari dengan skala nyeri sedang.

Selanjutnya pada artikel 4 oleh Oktaviana (2021) dengan judul “Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang” kompres hangat dilakukan sebanyak 40 responden. Nyeri dismenore disebabkan karena kontraksi otot yang berlebihan sehingga kontraksi yang berlebihan yang membuat rasa nyeri.

Berikut pada artikel 5 oleh Waytherlis (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano” dilakukan oleh 13 responden. Nyeri dismenore disebabkan karena stress yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin dan rasa tidak nyaman dengan skala nyeri berat terkontrol.

4.3.3 Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore.

Hasil review dari 5 artikel yang diambil sumber database dari Portal Garuda dan *Google Scholar* dapat dilihat dari table berikut.

Tabel 4.5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore

NO	Penulis dan Tahun Terbit	Hasil Temuan
1	Lijah Munthe, Rizki Noviyanti Harahap (2021)	Setelah diberikan intrvensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri disminore menurun dengan nilai rata-rata 2,47

		sebelum diberikan dan sesudah diberikan sebesar 1,27 dengan nilai $p=0,0001 < \alpha=0$
2	Winda Ayu Lestari, Yuyun Priwahyuni, Christine Vita GP (2021)	Setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri dismenore menurun dengan nilai rata-rata 8,76 sebelum diberikan dan sesudah diberikan sebesar 3,52 dengan nilai $p=0,0001$ ($p < 0,05$)
3	A.Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, Sartika (2021)	Setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri dismenore menurun dengan nilai rata-rata 4,69 sebelum diberikan dan sesudah 2,06 sesudah diberikan dengan nilai $p=0,011 < \alpha=0,05$
4	Oktaviana S. Rattu, Windatania Mayasari, Epi Dusra, Afrita Pelupessy (2021)	Setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri dismenore dengan nilai rata-rata 6,00 sebelum diberikan dan sesudah diberikan sebesar 3,65 dengan nilai $p=0,000$
5	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana (2021)	Setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri dismenore sebelum diberikan kompres hangat menunjukkan skala nyeri sedang sebanyak 38,5% dan nyeri berat terkontrol sebanyak 61,5% setelah diberikan kompres hangat mengalami penurunan nyeri sebanyak 61,5% nyeri ringan 38,5% nyeri sedang dengan nilai $p=0,001 < 0,005$

Hasil review dari 5 artikel yang didapatkan bahwa pada artikel 1 oleh Litjah Munthe (2021) dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Wilayah Pukesmas Silamanglam” pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore setelah diberikan intervensi didapatkan nilai rata-rata 2,47 sebelum dilakukan pemberian kompres hangat dan sesudah diberikan kompres hangat terdapat pengurangan nyeri dengan rata-rata 1,27. Alat ukur yang digunakan yaitu kuesiner.

Selanjutnya pada artikel 2 oleh Winda Ayu Lestari (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) Pada Siswi Smk Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020” pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore setelah diberikan intervensi didapatkan nilai rata-rata 8,76 sebelum diberikan kompres hangat dan sesudah diberikan perlakuan didapatkan nilai rata-rata 3,53 terdapat penurunan. Alat ukur yang digunakan observasi prestes pada kelompok eksperimen dan kelompok tanpa perlakuan dan posttest dilakukan pada kelompok perlakuan, hasil pengukuran dibandingkan pembanding (kontrol).

Berikut pada artikel 3 oleh A Ridha Al Shifa (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru” pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri dismenore menurun dengan nilai rata-rata 4,69 sebelum diberikan dan sesudah 2,06 sesudah diberikan. Alat yang digunakan adalah kuesioner.

Selanjutnya pada artikel 4 oleh Oktaviana (2021) dengan judul “Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang” pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat penurunan nyeri dismenore dengan nilai rata-rata 6,00 sebelum diberikan dan sesudah diberikan sebesar 3,65. Aalt ukur yang digunakan

yaitu menggunakan kuesioner.

Berikut pada artikel 5 oleh Waytherlis (2021) dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano” pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore setelah diberikan intervensi sebelum diberikan kompres hangat menunjukkan bahwa skala nyeri sedang sebanyak 38,5% dan nyeri berat terkontrol sebanyak 61,5% dan setelah diberikan kompres hangat mengalami penurunan sebanyak nyeri ringan 61,5% dan nyeri sedang 38,5%. Alat ukur yang digunakan menggunakan data primer ndan lembar observasi.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Pemberian Kompres Hangat

Berdasarkan 5 artikel yang direview, pemberian kompres hangat dilakukan di dua tempat yaitu puskesmas dan sekolah. Pada penelitian oleh Lijah (2021) pemberian kompres hangat diberikan pada seluruh remaja di wilayah puskesmas. Kemudian penelitian oleh Winda (2021) pemberian kompres hangat diberikan dilakukan secara kelompok dan selama 60 menit. Selanjutnya penelitian oleh A Ridha (2021) pemberian kompres hangat diberikan secara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kemudian penelitian oleh Oktaviana dkk (2021) pemberian kompres hangat dilakukan secara kelompok. Terakhir penelitian oleh Apriani (2021) pemberian kompres hangat secara kelompok.

Berdasarkan teori menyatakan bahwa kompres hangat merupakan pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas atau botol air panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang, kompres hangat metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri (Yunianingrum, 2017). Menurut (Asmadi, 2008) kompres merupakan pemeliharaan suhu tubuh dengan cairan maupun menggunakan alat yang dapat menurunkan suhu tubuh dan menimbulkan hangat atau dingin pada tubuh yang memerlukan bertujuan untuk memperlancar sirkulasi darah dan memberi hangat serta nyaman. Kompres hangat digunakan untuk menurunkan

intensitas nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Kompres hangat bermanfaat bagi siswi untuk meningkatkan suhu kulit lokal, memperlancar sirkulasi darah dan menstimulus pembuluh darah, mengurangi spasme otot, dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan, (Mahua, 2018). Kompres hangat adalah pengobatan non-farmakologi yang dapat dilakukan dengan terapi komplementer (Yunianingrum, 2017). Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian. Dan juga kompres hangat menggunakan instrumen botol dengan dibalut kain, suhu air 45-52C dengan pemberian kompres hangat selama 60 menit dengan selang 15 menit pergantian air panas. Dampak fisiologis dari kompres hangat pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Mahua, 2018).

Dari hasil analisis menurut asumsi peneliti bahwa kompres hangat bisa disebabkan karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari botol yang berisi air hangat ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri. Kompres hangat juga dapat meredakan nyeri disminore dengan suhu air 45-52C dengan pemberian kompres hangat selama 60 menit selang 15 menit pergantian air panas.

5.2 Deskripsi Intensitas Nyeri Disminore

Berdasarkan 5 artikel yang di review, intensitas nyeri disminore dilakukan di dua tempat yaitu pukesmas dan sekolah. Pada penelitian oleh Lijah (2021) intensitas nyeri disminore sebagian besar nyeri sedang. Kemudian penelitian oleh Winda (2021) intensitas nyeri disminore nyeri sedang. Selanjutnya penelitian oleh A Ridha (2021) intensitas nyeri Sebagian besar nyeri sedang. Kemudian penelitian oleh Oktaviana (2021) intensitas nyeri disminore sebagaian nyeri sedang. Terakhir penelitian oleh Apriani (2021) intensitas nyeri dismenore sebagian besar nyeri berat terkontrol.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai skala nyeri disminore sebelum dilakukan kompres hangat adalah skala nyeri sedang. Hal ini sesuai dengan teori (Potter, 2006) bahwa selama menstruasi uterus berkontraksi lebih kuat kadang-kadang ketika kontraksi seseorang akan merasakan nyeri, kontraksi otot-otot rahim berlaku ketika prostaglandin dihasilkan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa nyeri haid yang dirasakan oleh wanita disebabkan karena adanya jumlah prostaglandin yang berlebih pada darah menstruasi sehingga merangsang hiperaktivitas uterus (Price, 2009). Sedangkan menurut (Tjokonegoro, 2010) disminore merupakan nyeri yang dialami sewaktu haid. Nyeri ini terasa dibagian bawah yang berada di daerah bujur sangkar michealis. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid dapat bersifat terus menerus. Nyeri diduga karena kontraksi dari pelepasan endometrium. Nyeri disminore merupakan rasa tidak enak dibagian perut bagian bawah sebelum dan selama haid. Dismnore terjadi karena pelepasan prostaglandin yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri saat menstruasi (Yunianingrum, 2017).

Menurut (Sari, 2016) nyeri disminore disebabkan oleh faktor hormonal, yaitu meningkatnya hormon progesteron dan stress dapat menyebabkan nyeri haid. Menurut (Yunitasari, 2019) menjelaskan bahwa timbulnya rasa nyeri pada menstruasi biasanya disebabkan karena seseorang sedang mengalami stress yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan menimbulkan rasa sakit pada saat menstruasi. Menurut (Hardensi, 2020) nyeri disminore dapat berkurang dengan terapi non farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.

Dari hasil analisis menurut asumsi peneliti bahwa nyeri disminore dapat mengganggu seseorang untuk beraktivitas dan mengakibatkan stress dan timbulnya stress tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi berlebih sehingga menyebabkan nyeri pada saat menstruasi.

5.3 Pengaruh Kompres Hnagat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore

Berdasarkan hasil penelitian dari 5 artikel oleh Lijah (2021) didapatkan setelah dilakukan pemberian kompres hangat nilai rata-rata sebesar 1,27. Kemudian oleh Winda (2021) setelah dilakukan pemberian kompres hangat didapatkan nilai rata-rata 3,53. Selanjutnya oleh A Ridha (2021) setelah dilakukan pemberian kompres hangat menurun didapatkan nilai rata-rata sebesar 2,06. Kemudian Oleh Oktaviana (2021) setelah diberikan kompres hangat didapatkan nilai rata-rata sebesar 3,65. Terakhir oleh Apriani (2021) setelah diberikan

kompres hangat menurun didaotkan nilai rata-rata sebesar 61,5. Dari hasil tersebut membuktikan bahwa ada penurunan setelah diberikan kompres hangat yang mengalami nyeri disminore.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lewdermilk, dkk (2013) dimana nyeri disminore dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas keperut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah dibagian yang mengalami nyeri serta meningkatkan aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri disminore yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non-farmakologis kompres hangat bermanfaat dalam penurunan nyeri disminore dimana terjadi relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang. Hal ini dapat dilihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan pemberian kompres hangat skala nyeri sedang dan sesudah diberikan kompres hangat terjadi penurunan yang banyak. Kompres hangat sangat efektif dilakukan mengurangi nyeri disminore karena tidak memerlukan biaya yang banyak, waktu yang lama, dan kerja fisik yang berat tetapi harus berhati-hati karena air yang terlalu panas dapat mengakibatkan iritasi pada kulit. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat yang memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot yang memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Uliyah, 2010). Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah , menstimulus

sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan rasa sakit. Penurunan skala nyeri disminore kemungkinan disebabkan dampak dari kompres hangat. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian. Dan juga kompres hangat menggunakan instrumen botol dengan dibalut kain, suhu air 45-52C dengan pemberian kompres hangat selama 60 menit dengan selang 15 menit pergantian air panas. Menurut (Mahua, 2018) dampak fisiologis kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, atau memperlancar aliran darah. Kompres hangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulus pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan.

Dari hasil analisis menurut asumsi peneliti bahwa pemberian kompres hangat sangat baik untuk dilakukan karena kompres hangat terapi non farmakologi dengan menggunakan balutan kain yang ditempelkan diatas perut sehingga buli-buli panas yang dibungkus kain secara konduksi terjadi pemindahan panas dari buli-buli kedalam perut akan melancarkan sirkulasi darah dan ketegangan otot.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari 5 artikel yang direview, maka dapat diambil kesimpulan tentang hasil *literature review* :

6.1.1 Pemberian Kompres Hangat

Pemberian kompres hangat dapat menurunkan nyeri disminore dan memberikan rasa hangat dengan menggunakan cairan dibagian tubuh yang memerlukan dengan suhu air 45-52C selama 60 menit selang 15 menit pergntaian air.

6.1.2 Intensitas Nyeri

Nyeri disminore sebabkan karena adanya pelepasan prostaglandin yang berlebih sehingga menyebabkan kenaikan kontraksi uterus dan skala nyeri sedang.

6.1.3 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore

Dengan pemberian kompres hangat terlihat adanya penurunan nyeri disminore dari sebelum diberikan perlakuan. Hal ini kompres hangat dapat menjadi terapi non-farmakolgi untuk menurunkan nyeri disminore.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Peneliti

Literatur ini merupakan sebuah karya ilmiah yang dapat dijadikan referensi bagi peneliti selanjutnya dan dapat melakukan penelitian langsung dalam pengembangan keperawatan komunitas terutama terhadap pengetahuan remaja tentang dismenore.

6.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan untuk institusi dapat⁶⁰ mensosialisasikan kepada mahasiswa mengenai beberapa cara non-farmakologi dalam penanganan nyeri dismenore dengan meminimalisir menggunakan obat-obatan dan memaksimalkan menggunakan bahan-bahan non farmakologi yang tanpa efek samping.

6.2.3 Bagi Layanan Kesehatan

Literature Review ini merupakan beberapa terobosan-terobosan inovasi yang telah dilakukan analisa yang dapat digunakan sebagai referensi dan pengetahuan tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore dan dapat meningkatkan pengetahuan remaja mengenai tata cara penanganan dismenore yang tepat dan aman bagi remaja.

6.2.4 Bagi Remaja

Secara praktis dengan adanya penelitian ini remaja dapat selalu memperhatikan tentang nyeri dismenore terutama pada usia 15-18 tahun dan lebih meningkatkan cara-cara mengatasi nyeri dismenore secara alami dan mandiri seperti kompres hangat.

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika
- A Potter, & Perry, A. G. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC.
- Bobak, . *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC; 2005. h. 628-648.
- Bare & Smeltzer.2002.*Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3*. Jakarta :EGC
- Devi, N. (2012). *Gizi Saat Sindrom Menstruasi*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Gabriel, J.F. 1996. *Fisika Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Judha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kozier B dan Gleniora Erb. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta:EGC.
- Kusmiran, E. (2013). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kompres, P. *et al.* (2021) ‘dismenore . Dismenore’, 9(2), pp. 8–15.
- Munthe, L. *et al.* (2021) ‘J i d a n’, 1, pp. 36–45.
- Mahua.(2018). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Penerbangan Angkasa Singosari Malang.Jurnal Nursing news. 3 (1): 259-268.
- Nugroho, T., & Indra, U. B. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. (2020). *Sosialisasi Panduan Penyusunan Skripsi Bentuk Literature Review dan Systematic Review*. Dalam Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, 16 Mei 2020. Surabaya.
- Oktorika, P., Indrawati and Sudiarti, P. E. (2020) ‘*Hubungan Index Masa Tubuh (Imt) Dengan Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Kampar*’, *Jurnal Ners Research & Learning in Nursing Science*, 4(23), pp. 122–129. Available at:
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners/article/view/1138>.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). *Menarch Menstrusi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Price dan Wilson, 2006, *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (Edisi 6, vol 2), Jakarta: EGC.
- Potter PA & Perry AG. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4*, Jakarta: EGC.
- Ratnawati, A. (2017). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Reproduksi* (P. B. Press, ed.)"
- Sukarni K, I. K., & Wahyu, P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tamsuri, 2007, *Konsep Penatalaksanaan Nyeri EGC*, Jakarta
- Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Uliyah, M dan Hidayat, A 2010. *Praktikum klinik: Keterampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Yulian. 2010. *Konsep-Konsep Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.
- Yulita. 2015. *Efektifitas Kompres Hangat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Yunianingrum. *Pengaruh Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di Pondok Pesantren As Salafiyah dan Pondok Pesantren As Sholihah Sleman. Skripsi. Sarjana Terapan Kebidanan*. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2018.

Lampiran 1

e-ISSN 2774-4671

Vol 1 Nomor 1

Tahun 2021

Hal. 36 - 43

JIDAN



Jurnal Ilmiah Kebidanan

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP NYERI DISMENOREA PADAREMAJA DI WILAYAH PUSKESMAS SIMALANGALAM

Lijah Munthe¹, Rizki Noviyanti Harahap²
Universitas Haji Sumatera Utara, Medan, Indonesia
¹Lijahmunthe86@gmail.com, ²kikiharahap91@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah *dismenorea*. Penanganan untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri haid (*dismenorea*) bisa dilakukan dengan terapi nonfarmakologi yaitu kompres hangat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tentang Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

Penelitian ini menggunakan *Quasy Experiment* dengan pendekatan *one-group pretest-posttest design*. Penelitian ini telah dilaksanakan pada 01 Agustus 2020 sampai dengan 31 Agustus 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara sebanyak 2412 orang. Pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling* berjumlah 15 orang.

Hasil Penelitian didapat bahwa Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri sedang, Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri ringan. hasil uji *Paired Sample -Test* didapat nilai $p-0,0001 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya secara simultan terdapat Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

Saran dalam penelitian ini kader kesehatan yang ada di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara turut serta memberikan edukasi tentang pentingnya pemberian kompres hangat dalam pengurangan nyeri.

Kata Kunci : Kompres Air Hangat, Nyeri Haid

PENDAHULUAN 1.1

Latar Belakang

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk reproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu dengan terjadinya menstruasi. Menstruasi merupakan peluruhan lapisan jaringan *endometrium* bersama dengan darah, terjadi secara berkala dan dipengaruhi oleh hormon reproduksi. Lamanya perdarahan menstruasi rata-rata berlangsung selama 5-7 hari dengan siklus rata-rata 28 hari (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah *dismenorea*. *Dismenorea* merupakan rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid. *Dismenorea* terjadi karena pelepasan *Prostaglandin* yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri saat menstruasi (Yunianingrum, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) yang dikutip dalam Silviani dkk (2019) menyebutkan bahwa angka kejadian *dismenorea* cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya *dismenorea* pada wanita muda antara 16,8 –81%. Rata-rata di negara-negara Eropa *dismenorea* terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia. Prevalensi *dismenorea* tertinggi sering ditemui pada remaja wanita, yang diperkirakan antara 20-90%. Sekitar 15% remaja dilaporkan mengalami *dismenorea* berat. Di Amerika Serikat, *dismenorea* diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Selain itu, juga dilakukan survey pada 113 wanita Amerika Serikat dan dinyatakan prevalensi sebanyak 29-44%, paling banyak pada usia 18-45 tahun (Silviani dkk, 2019).

Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* tipe primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita dengan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74- 80% remaja mengalami *dismenorea* ringan, sementara angka kejadian endometriosis pada remaja dengan nyeri panggul diperkirakan 25-38%, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid, endometriosis ditemukan pada 67% kasus. Kelainan terjadi pada 60-70% wanita di Indonesia dengan 15% diantaranya mengeluh bahwa aktivitas mereka menjadi terbatas akibat dismenore (Nurwana dkk, 2017).

Dismenorea dibagi menjadi dua yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patogis *pelvis* yang dapat diidentifikasi dan dapat terjadi pada waktu *menarche* atau segera setelahnya. *Dismenorea* ditandai oleh nyeri kram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam (Dahlan dan Syahminan, 2017).

Dampak dari *dismenorea* selain mengganggu aktivitas sehari – hari dan menurunnya kinerja yaitu mengalami mual, muntah, dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1 – 2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya endometritis yang bisa mengakibatkan sulitnya mendapat keturunan (Wiknjosastro dkk, 2014).

Dismenorea banyak dialami oleh wanita yang menstruasi, tetapi banyak pula dari mereka yang sering mengabaikan dismenorea tanpa melakukan upaya penanganan yang tepat. Kondisi seperti ini bisa saja membahayakan kesehatan wanita apabila dibiarkan tanpa penanganan. *Dismenorea* dapat menjadi salah satu gejala endometriosis atau penyakit *dismenorea* sekunder lainnya, oleh karena itu diperlukan upaya penanganan yang tepat dan benar pada wanita yang mengalami *dismenorea* terutama usia remaja (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Penanganan *dismenorea* sangat penting untuk dilakukan, terutama pada usia remaja, karena bila tidak ditangani akan berpengaruh pada aktifitas remaja itu sendiri. Banyak remaja putri yang belum mengetahui cara penanganan *dismenorea*. Sehingga menimbulkan masalah bagi remaja tersebut setiap datang haid (Mahua dkk, 2018).

Penanganan untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri haid (*dismenorea*) biasanya dilakukan dengan dua metode yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada *dismenorea* dengan menggunakan obat analgetik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan dan rasa ngantuk (Dahlan dan Syahminan, 2017). Sedangkan pengobatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan terapi komplementer salah satunya yaitu penggunaan kompres hangat (Yunianingrum, 2017).

Kompres hangat merupakan pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas atau botol air panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang di rasakan akan berkurang atau hilang. Kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri (Yunianingrum, 2017). Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Nida dan Sari, 2016).

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 diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke *endometrium* kurang (Nida, 2016). Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut, sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan *dismenorea* primer, karena pada wanita dengan *dismenorea* ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni dan Wahyuningsih, 2013).

Menurut penelitian yang dilakukan Nida (2016) menyebutkan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan nyeri *dismenorea* pada Responden kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan dan Syahminan (2017) menyebutkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* pada Responden SMK Perbankan Simpang Haru Padang.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara dengan jumlah remaja sebanyak 2412 orang dengan distribusi remaja yang mengalami nyeri haid (*dismenorea*) sebanyak 257 orang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 orang Responden didapatkan bahwa 5 Responden mengalami nyeri saat menstruasi, 2 Responden mengatakan mengurangi nyeri tersebut dengan minum obat anti nyeri dan 1 mengatakan tiduran di kamar dan diolesi minyak kayu putih, 2 Responden tidak melakukan upaya penanganan, hanya ditahan dan dibiarkan saja.

Mereka mengatakan keadaan ini sangat mengganggu dan membuat malas untuk melakukan aktifitas. Menurut hasil observasi yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Simangalam menyebutkan bahwa responden yang mengalami *dismenorea* mengeluh sakit perut disertai pusing, lemas dan bahkan ada beberapa Responden yang sampai pingsan ketika benar-benar tidak kuat menahan rasa sakit tersebut.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis ingin meneliti apakah ada Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020”.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tentang “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020”.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020
2. Untuk mengetahui Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sesudah diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.
3. Untuk melihat Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *Quasy Experiment* yaitu dalah eksperimen yang memiliki perlakuan (*treatments*), pengukuran-pengukuran dampak (*outcome measures*), dan unit-unit eksperimen (*experimental units*) namun tidak menggunakan penempatan secara acak. (Sugiyono, 2014).

Desain Penelitian

Desain penelitian dengan pendekatan *one-group pretest-posttes design* yaitu suatu teknik untuk mengetahui efek sebelum dan sesudah pemberian perlakuan (Sugiyono, 2014). Yaitu untuk melihat Perbedaan sebelum dan sesudah diberikan Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara dengan pertimbangan masih banyaknya remaja yang mengalami *dismenorea* (nyeri haid) dan tidak mengetahui cara mengurangi nyerinya, belum pernah dilakukan penelitian dengan judul yang sama, adanya populasi dan sampel yang mencukupi, dan adanya refrensi yang mendukung.

Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada Bulan Juli sampai dengan Agustus 2020 yaitu mulai melakukan penelusuran kepustakaan, penyusunan skripsi, seminar skripsi, penelitian, analisis data dan penyusunan laporan akhir. Penyebaran kuesioner dilakukan pada bulan Agustus 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara sebanyak 2412 orang.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Notoadmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2014) *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *purposive sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan yang telah penulis tentukan. Oleh karena itu, penulis memilih teknik *purposive sampling* dengan menetapkan pertimbangan-pertimbangan atau kriteria-kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini.

Sampel penelitian ini diambil dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2013). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Remaja berumur antara 12-24 Tahun .
- b. Belum pernah dilakukan pengompresan sebelumnya
- c. Responden dapat baca tulis, tidak bisu dan tuli
- d. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi yaitu menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2013). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Responden tersebut menolak dijadikan responden
- b. Responden mempunyai penyakit lain bukan karena nyeri haid.

Sampel yang dapat ditetapkan dari total populasi adalah sebanyak 15 orang yang ditentukan berdasarkan pasien telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti dalam penelitian ini meliputi: Umur dan pertama kali haid dapat dilihat pada tabel 4.1 :

Tabel 4.1. Karakteristik Responden di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

No	Karakteristik	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Umur Responden		
	15 Tahun	3	20,0
	16 Tahun	8	53,3
	17 Tahun	4	26,7
	Jumlah	15	100,0
2	Pertama Kali Haid		
	SD	1	6,7
	SMP	13	86,6
	SMA	1	6,7
	Jumlah	15	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat dari 15 orang responden di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 dapat dilihat bahwa umur responden sebagian besar adalah umur 16 Tahun sebanyak 8 orang (53,3%), dan responden

menyebutkan bahwa pertama kali haid sebagian besar sewaktu SMP sebanyak 13 orang (86,6%).

4.1.2. Distribusi Frekuensi Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

Untuk melihat hasil Frekuensi Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 dapat dijabarkan pada Tabel 4.2 :

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

No	Nyeri <i>Dismenorea</i> pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat	Frekuensi (f)	%
1	Sedang	8	53,3
2	Berat	7	46,7
	Jumlah	15	100

Dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri sedang sebanyak 8 orang (53,3%).

4.1.3. Distribusi Frekuensi Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sesudah diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

Untuk melihat hasil Frekuensi Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 dapat dijabarkan pada Tabel 4.3 :

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

No	Nyeri <i>Dismenorea</i> pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat	Frekuensi (f)	%
1	Ringan	11	73,3
2	Sedang	4	26,7
	Jumlah	15	100

Dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa kategori Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri ringan sebanyak 11 orang (73,3%).

4.1.4. Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 dapat dijabarkan pada tabel 4.4 :

Tabel 4.4 Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

<u>No</u>	<u>Perlakuan</u>	<u>Mean</u>	<u>N</u>	<u>Sig.</u>
1	Nyeri <i>Dismenorea</i> Pre Test	2,47	15	0,0001
3	Nyeri <i>Dismenorea</i> Post Test	1,27	15	

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dimana nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan didapat nilai rata-rata sebesar 2,47 yang mengindikasikan bahwa antara nyeri sedang dan berat (indeks = 1= nyeri ringan, 2= nyeri sedang dan 3= nyeri berat). Setelah diberikan kompres hangat terdapat pengurangan nyeri *dismenorea* dengan rata-rata sebesar 1,27 yang mengindikasikan nyeri antara ringan sampai dengan sedang.

Kemudian berdasarkan hasil uji *Paired Sample –Test* didapat nilai $p- 0,0001 < \alpha=0$, maka H_0 ditolak artinya secara simultan terdapat Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

PEMBAHASAN

Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

Dismenorea merupakan rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid. *Dismenorea* terjadi karena pelepasan *Prostaglandin* yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri saat menstruasi (Yunianingrum, 2017). *Dismenorea* dibagi menjadi dua yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah menstruasi yang sangat nyeri, tanpa patogis *pelvis* yang dapat diidentifikasi dan dapat terjadi pada waktu *menarche* atau segera setelahnya. *Dismenorea* ditandai oleh nyeri keram yang dimulai sebelum atau segera setelah awitan aliran menstruasi dan berlanjut selama 48 hingga 72 jam (Dahlan dan Syahminan, 2017).

Dari hasil penelitian didapat bahwa Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri sedang. Berdasarkan hasil wawancara dilapangan terdapat satu orang anak yang merasakan nyeri berat menyebutkan bahwa merasakan nyeri yang menjalar dari perut ke pinggang, rasa mual, pusing dan sakit perut seperti diare.

Nyeri ini disebabkan karena kontraksi otot *moimetrium* yang berlebihan maka akan mengurangi aliran darah, sehingga kekurangan oksigen dalam sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri pada saat menstruasi *spasmodik*, nyeri ini menyebabkan perut terasa mulas. Ini terjadi pada semua wanita yang mengalami menstruasi (Lowdermilk, dkk :2013).

Menurut Nida dan Sari (2016) menyebutkan bahwa nyeri *dismenorea* disebabkan oleh faktor hormonal, yaitu meningkatnya hormon progesteron dan stress dapat menyebabkan nyeri haid. Secara tidak sadar stress dapat membuat penekanan pada pinggul dan otot-otot punggung bagian bawah. Melihat dampak dari nyeri haid tersebut dapat dikatakan bahwa nyeri haid merupakan salah satu problema dalam kehidupan remaja, yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya nyeri haid.

Beberapa faktor yang mempengaruhi salah satunya adalah umur. Dimana umur responden sebagian besar adalah 16 tahun. Menurut Dahlan dan Syahminan (2017) menyebutkan bahwa umur merupakan variabel yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak dan orang dewasa. Umur juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri, semakin besar umur seseorang maka semakin bisa mengendalikan nyeri.

Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sesudah diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

Penanganan untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri haid (*dismenorea*) biasanya dilakukan dengan dua metode yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Pengobatan farmakologi pada *dismenorea* dengan menggunakan obat analgetik pada dosis biasa mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, konstipasi, kegelisahan dan rasa ngantuk (Dahlan dan Syahminan, 2017). Sedangkan pengobatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan terapi komplementer salah satunya yaitu penggunaan kompres hangat (Yunianingrum, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri ringan. Hal ini sejalan dengan Lowdermilk, dkk (2013) dimana nyeri *dismenorea* dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat. Didukung oleh penelitian Sesuai dengan penelitian Bonde, dkk (2014) tentang pengaruh kompres panas terhadap penurunan derajat nyeri haid pada Responden SMA dan SMK Yadika Kopandakan II didapatkan data bahwa rata-rata nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat adalah 1,27, nilai terendah adalah skala nyeri 1 (ringan) dan tertinggi adalah skala nyeri 2 (sedang) dari skala 0-4.

Kompres hangat memberikan rasa hangat pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya (Natali, 2013). Kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri *dismenore* yang dirasakan remaja putri baik dihari pertama menstruasi maupun dihari kedua menstruasi. Pemberian aplikasi hangat pada tubuh merupakan suatu upaya untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis (Mahua dkk, 2018). Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengurangi berbagai jenis nyeri yang lain (Mahua dkk, 2018).

Tujuan dari kompres hangat ini untuk menurunkan intensitas nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan *dismenore primer*, karena pada wanita dengan *dismenore* ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni dan Wahyuningsih, 2013).

Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah (Mahua dkk, 2018). Kompres hangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan (Mahua dkk, 2018).

Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Dimana

nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan didapat nilai rata-rata sebesar 2,47 yang mengindikasikan bahwa antara nyeri sedang dan berat (indeks = 1= nyeri ringan, 2= nyeri sedang dan 3= nyeri berat). Setelah diberikan kompres hangat terdapat pengurangan nyeri *dismenorea* dengan rata-rata sebesar 1,27 yang mengindikasikan nyeri antara ringan sampai dengan sedang.

Kemudian berdasarkan hasil uji *Paired Sample –Test* didapat nilai $p- 0,0001 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak artinya secara simultan terdapat Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020.

Sejalan dengan penelitian Nida dan Sari (2017) yang melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea pada Responden Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo didapat hasil bahwa penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea* pada Responden kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir, dengan nilai p sebesar 0,000 ($p < 0,05$).

Didukung oleh penelitian Dahlan dan Syahminan (2017) yang melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Nyeri Haid (*Dismenorea*) pada Responden SMK Perbankan Simpang Haru Padang menyebutkan bahwa Kompres hangat dapat menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* pada Responden SMK Perbankan Simpang Haru Padang.

Didukung oleh penelitian Ramadhayanti dkk (2017) yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang yang menyebutkan bahwa ada Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan derajat nyeri haid ($p=0,0001$).

Didukung oleh penelitian Syahria (2016) dengan judul pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenorea* pada mahasiswa tingkat akhir IV Bidan Pendidik di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta menyebutkan bahwa Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswa tingkat akhir D IV Bidan Pendidik di Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta Sebelum diberikan kompres hangat mayoritas responden mengalami nyeri sedang, yaitu 14 responden (93,3%). Sedangkan intensitas nyeri *dismenore* sesudah diberikan kompres hangat paling banyak pada kategori nyeri ringan, yaitu 11 responden (73,3%). Hasil uji analisis dengan Wilcoxon signficancy p sebesar 0,001 ($p < 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 didapatkan kesimpulan :

1. Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri sedang.
2. Nyeri *Dismenorea* pada Remaja sebelum diberikan Kompres Air Hangat di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 adalah sebagian besar nyeri ringan.
3. Terdapat Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat terhadap Nyeri *Dismenorea* pada Remaja di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2020 dengan nilai $p-0,0001 < \alpha = 0,05$.

Saran

1. Tempat Penelitian

Diharapkan dengan adanya penelitian ini kader kesehatan yang ada di Wilayah Puskesmas Simangalam Kabupaten Labuhanbatu Utara turut serta memberikan edukasi tentang pentingnya pemberian kompres hangat dalam pengurangan nyeri.

2. Institusi Penelitian

Diharapkan dengan adanya penelitian ini akan menambah informasi dalam perkembangan ilmu pengetahuan khususnya mengenai kompres hangat dan nyeri haid.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya dapat menjadi referensi awal dalam melanjutkan penelitian yang sama serta menambah variabel penelitian agar penelitian tersebut dapat semakin akurat

DAFTAR PUSTAKA

- Andari, F, N, 2015. *Pengaruh Pelatihan Peregangan Senam Ergonomis Terhadap Penurunan Skor Nyeri Muskuloskeletal Disorders (MSDs) Pada Perkerja Pembuat Kaleng Aluminium.*
- Andarmoyo, S dan Suharti, S. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri ; Konsep Dan Aplikasi Manajemen Persalinan.* Yogyakarta : Ar-Ruzz Media. Hal. 15- 55
- Anugraheni, V dan Wahyuningsih,A. 2013.Efektifitas kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri dysmenorrhoea. Kediri:Jurnal STIKES Baptis Volume 6, No. 1.
- Anurogo, D & Ari W. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid.* Yogyakarta: Andi
- Nida, R.M dan Sari, D.F, 2016. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea pada Responden Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo.* Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Tradisional. Volume 1. Nomor 2.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2014, *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan,* Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nursalam, 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis.* Edisi 3. Jakarta. Salemba Medika.
- Nurwana, Sabilu, Y dan Fachlevy, A.F, 2017. *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016.* Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Volume 2. Nomor 6. ISSN : 250-731X.
- Oktalina, L. *Pemberian Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Asuhan Keperawatan Ny. S dengan Pasa Operasi Ca. Bulli di Ruang Mawar RSUD Dr. Moewardi Surakarta.* STIKes Kusuma Husada, Surakarta :
- Patasik, C, K. Tangka, J. Rottie, J. (2013). *Efektifitas Tehnik Relaksasi Nafas Dalam Dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Irina D BLU RSUP Prof.DR.R. D KANDOU Manado*

Lampiran 2**Media Kesmas (*Public Health Media*)**

e-ISSN 2776-1339

<https://jom.htp.ac.id/index.php/kesmas>**Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Disminorea*) Pada Siswi Smk Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020*****The Influence Of Compress Warm Water To Decrease Student's Painful Menstruation (Disminorea) In Smk N 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu The Year 2020***

Winda Ayu Lestari¹, Yuyun Priwahyuni², Christine Vita GP³
^{1,2,3}Prodi Kesehatan Masyarakat, STIKes Hang Tuah Pekanbaru
 Korespondensi: windaayuleztary@gmail.com

Histori artikel	Abstrak
<p>Received: 24-11-2020</p> <p>Accepted: 18-10-2021</p> <p>Published: 02-12-2021</p>	<p>ABSTRAK</p> <p>Nyeri haid (<i>disminorea</i>) adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu menstruasi ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul. Nyeri haid memberikan dampak buruk, yaitu menyebabkan terganggunya kegiatan belajar mengajar dan tidak masuk sekolah. Menurut <i>World Health Organization</i> (WHO) tahun 2016 kejadian <i>disminorea</i> didunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalaminya. SMK N 1 Rambah Samo merupakan salah satu SMK yang banyak jumlah remaja putrinya mengalami nyeri haid, namun disekolah tersebut belum ada penyuluhan kesehatan khususnya cara mengatasi nyeri haid (<i>disminorea</i>) dan juga belum dibentuknya PIK Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling kepada siswa/i. Nyeri haid (<i>disminorea</i>) dapat diatasi dengan terapi non farmakologi, salah satunya kompres air hangat. Kompres air hangat merupakan metode untuk memberikan rasa panas dan menyebabkan pelebaran pada pembuluh darah sehingga nyeri haid yang dirasakan berkurang. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri haid (<i>disminorea</i>) pada siswi SMK Negeri 1 Rambah Samo Tahun 2020. Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>Quasi Ekspeimen</i> dengan rancangan <i>Nonequivalent Control Group</i>. Populasi berjumlah 60 dengan sampel 34 siswi, terdiri dari 17 kelompok kontrol dan 17 kelompok eksperimen. Teknik pengambilan sampel <i>Purposive Sampling</i>. Analisis yang digunakan ialah uji <i>wilcoxon</i>. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri haid pada kelompok eksperimen dengan <i>p value</i> (0,0001) <0,05 sedangkan pada kelompok kontrol tidak menunjukkan adanya penurunan nyeri haid dengan <i>p value</i> (1,000) >0,05. Kompres air hangat dapat dijadikan alternatif untuk mengurangi rasa sakit saat menstruasi.</p>

Kata Kunci : Nyeri Haid, Kompres Air Hangat, Siswi

ABSTRACT

Painful menstruation (disminorea) is a medical condition that occurs when menstrual characterized by pain or pain in the region of the abdomen and pelvis. Painful menstruation had an impact that bad , which is causing a disturbance in teaching and learning activities, and did not go to school. According to World Health Organization (who) years 2016 the world disminorea rata-rata more than 50% women have it. SMK N 1 Rambah Samo Is one of vocational high schools are a lot of the number of teenagers his daughter who suffered painful menstruation, but the school has not yet there were scouts health especially about how to overcome painful menstruation (disminorea) and have not yet PIK teenagers (Center of information and counseling teenagers) To give information and counseling services to students. Painful menstruation (disminorea) could be therapy non farmokologi, one compress warm water. Compress warm water is a method to give the heat and causes dilation of the blood vessels so that painful menstruation that was felt to be reduced. Research objectives was to find the influence of compress warm water to a decrease in painful menstruation (disminorea) in female students of SMK N 1 Rambah Samo in 2020. This study used Quasi Ekspeimen design Nonequivalent Control Group. With population as 60 sample of 34 , consisting of 17 the control group and 17 the experiment. Sampel taken by purposive sampling technique. The Analysis used Wilcoxon test. The result showed that any impact to compress warm water a decline in painful menstruation in the experiment with the p value (0,0001) <0,05 while in the control group did not show a decline in the painful menstruation p value (1,000) >0,05. Compress warm water can be used as an alternative to relieve pain when menstruasi.

Keywords : Painful menstruation, compress warm water, Students

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah pendarahan yang terjadi akibat luruhnya dinding didalam rahim (endometrium) yang banyak mengandung pembuluh darah. Pendarahan ini terjadi secara periodik, jarak waktu antara menstruasi yang lalu dengan menstruasi berikutnya (Irianto, 2014). Menstruasi dapat menimbulkan ketidaknyamanan dan gangguan yang cukup berarti bagi wanita selama masa haid berlangsung. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada wanita adalah nyeri haid (*disminorea*) (Wrisnijati & Wiboworini, 2019).

Nyeri haid (*disminorea*) adalah nyeri pada perut yang terjadi pada saat menstruasi disertai dengan kram dan rasa sakit yang hebat. Nyeri haid merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi dan berlangsung selama beberapa hari (Rahmadhayanti et al., 2017). Gejala nyeri haid meliputi mual, muntah, diare, cemas, depresi, pusing, nyeri kepala, letih-lesu, bahkan sampai pingsan. Nyeri haid (*disminorea*) dapat memberikan

dampak yang buruk, yaitu menimbulkan gangguan dalam kegiatan belajar mengajar, tidak memperhatikan guru, kecenderungan tidur dikelas saat kegiatan, keterbatasan aktifitas fisik, konsentrasi yang buruk, dan ketidakhadiran dalam proses belajar mengajar (Wulandari et al., 2018).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 kejadian *dismenorea* didunia rata-rata lebih dari 50% perempuan mengalaminya (WHO, 2016). sementara di Indonesia angkanya diperkirakan sekitar 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) *dismenorea* berkisar 45%-95% dikalangan wanita usia produktif (Amaliya alimudin, 2017). Nyeri haid (*dismenorea*) dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satunya ialah kompres air hangat. Kompres air hangat adalah suatu metode pengompresan yang digunakan untuk memberikan rasa panas pada tubuh. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Proverawati, 2009).

SMK Negeri 1 Rambah Samo merupakan salah satu SMK yang banyak jumlah remaja putrinya yang mengalami nyeri haid, berada di kabupaten Rokan Hulu Provinsi Riau, namun disekolah tersebut belum ada penyuluhan kesehatan khususnya tentang cara mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dan juga belum dibentuknya PIK Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) guna untuk memberikan pelayanan informasi dan konseling kepada siswa/i. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Siswi.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan desain *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *Nonequivalen Control Group*. Pada desain penelitian ini dilakukan observasi pertama (*pretest*) pada kelompok eksperimen dan kelompok tanpa perlakuan, kemudian kelompok perlakuan diberikan perlakuan dan diikuti dengan pengukuran kedua (*posttest*), dan hasil pengukuran ini akan dibandingkan pembanding (kontrol) yang tidak menerima perlakuan. Jumlah populasi pada penelitian ini sebanyak 60 siswi dengan sampel sebanyak 34 siswi terdiri dari 17 kelompok perlakuan dan 17 kelompok tanpa perlakuan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah *purposive sampling*. Uji yang digunakan adalah uji *wilcoxon* untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan terhadap penurunan nyeri haid (*dismenorea*) dengan menggunakan kompres air hangat.

HASIL DAN PEMBAHASAN**Tabel 1**

Hasil Analisis Perbandingan Rata-rata Nyeri Haid (*Disminorea*) sebelum dan sesudah pada kelompok perlakuan dan kelompok tanpa perlakuan

Variabel	Mea n	SD	Ma x	Min	Diff	ρ value	N
Nyeri Haid (<i>Disminorea</i>) sebelum kelompok perlakuan	8,76	1,48	10	6			
	5,23	0,0001	17				
Nyeri Haid (<i>Disminorea</i>) sesudah kelompok perlakuan	3,53	1,23	6	1			
		1					
Nyeri Haid (<i>Disminorea</i>) sebelum kelompok tanpa perlakuan	8,41	0,71	10	7			
		2					
	8,41	0,71	10			01,000	17
Nyeri Haid (<i>Disminorea</i>) sesudah kelompok tanpa perlakuan	2						

Berdasarkan tabel 1 hasil analisis uji wilcoxon diketahui ρ value = 0,0001 ($\rho < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna dalam penurunan nyeri haid (*disminorea*) sebelum dan sesudah pemberian kompres air hangat pada kelompok perlakuan. Sedangkan ρ value = 1,000 ($\rho > 0,05$) dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna dalam penurunan nyeri haid (*disminorea*) sebelum dan sesudah pada kelompok tanpa adanya perlakuan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Koziar dan Gleniora (2009), penggunaan kompres hangat membuat sirkulasi dan vaskularisasi darah lancar sehingga terjadi relaksasi pada otot mengakibatkan kontraksi otot menurun dan nyeri berkurang. Penurunan intensitas nyeri dipengaruhi oleh kompres hangat pada simpisis pubis yang dilakukan dengan buli-buli panas yang memberikan efek pelebaran pembuluh darah sehingga dengan efek tersebut aliran darah menjadi lancar. Pemberian kompres hangat

memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri (Rahmadhayanti et al., 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlan & Syahminan (2017) bahwa terdapat perbedaan nilai rata-rata nyeri haid pada siswi sebelum diberikan kompres air hangat sebesar 6,50 dan mengalami penurunan setelah diberikan kompres air hangat sebesar 2,62. Ini menunjukkan penurunan nilai dari tingkat nyeri setelah diberikan perlakuan kompres air hangat. Hasil uji statistik nyeri haid didapatkan p value = 0,000 ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan setelah diberikan kompres air hangat pada siswi.

Menurut peneliti, nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja putri disebabkan oleh stres dan pola makan. Tekanan dari banyaknya tugas sekolah menjadi pemicu timbulnya stres, ketika stres tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi berlebihan di uterus yang mengakibatkan nyeri pada saat menstruasi. Didukung oleh pola makan yang kurang baik, yang dapat menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi, hal ini juga akan berdampak pada gangguan menstruasi. Kompres air hangat merupakan salah satu metode yang tepat digunakan untuk memberikan rasa panas pada tubuh dan efektif meringankan nyeri haid.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa : Tingkat nyeri haid (*dismenorea*) sebelum dilakukan kompres air hangat pada kelompok perlakuan rata-rata sebesar 8,76 dan sesudah dilakukan perlakuan rata-rata sebesar 3,53. Pada kelompok tanpa perlakuan tidak terdapat penurunan nyeri dengan rata-rata sebesar 8,41. Dan hasil analisa uji wilcoxon pada kelompok perlakuan terdapat pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan nyeri haid (*dismenorea*) dengan p value $0,0001 < 0,05$. Sedangkan pada kelompok tanpa perlakuan tidak terdapat penurunan nyeri haid (*dismenorea*) dengan p value = 1,000 ($p > 0,05$).

SARAN

Pada institusi pendidikan untuk dapat membentuk sebuah organisasi PIK Remaja (Pusat Informasi dan Konseling Remaja) serta menjalin hubungan kerjasama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan informasi mengenai kesehatan reproduksi terutama tentang nyeri haid (*dismenorea*) dan mensosialisasikan terapi kompres air hangat sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri haid (*dismenorea*).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada kepala sekolah SMK Negeri 1 Rambah Samo yang telah member izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian, kepada responden yang telah bersedia dan meluangkan waktunya mengisi kuesioner, serta seluruh pihak-pihak terkait yang telah banyak memberikan bantuan dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian yang penulis tidak dapat sebutkan satu persatu.

DAFTAR PUSTAKA

Amaliya, A. (2017). Hubungan Disminore dengan Aktivitas Belajar Mahasiswa Prodi DIV Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kendari.

<http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/id/eprint/34>

Irianto, K. (2014). Panduan Lengkap Biologi Reproduksi Manusia. Alfabeta.

Proverawati, A. dkk. (2009). Menstruasi Pertama Penuh Makna. Nuha Medika.

Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369.

<https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.621>

Wrisnijati, D., & Wiboworini, B. (2019). Prevalence and Factor Associated with Severity of Dysmenorrhea Among Female Adolescent in Surakarta. 3.

<https://jos.unsoes.ac.id>

Wulandari, A., Hasanah, O., & Woferst, R. (2018). Gambaran Kejadian dan Manajemen Dismenorea Pada Remaja Putri. 5(November), 468–476.

<https://jom.unri.ac.id>

Lampiran 3

Window of Public Health Journal, Vol. 2 No. 2 (Agustus, 2021) : 1086-1094

E-ISSN 2721-2920



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph2215>

PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS DISMENOIRE PADA REMAJA PUTRI DI MADRASAH ALIYAH DDI MANGKOSO KABUPATEN BARRU

κA. Ridha Al Shifa¹, Nur Ulmy Mahmud², Sartika³

^{1,2,3} Peminatan Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (κ): ridhaassyifa97@gmail.com

ridhaassyifa97@gmail.com¹, nurululmymahmud@yahoo.com², sars_fkm@yahoo.co.id³

(085255193393)

ABSTRAK

Dismenore merupakan nyeri menusuk yang terasa di perut bagian bawah sebelum dan selama menstruasi akibat ketidakseimbangan hormon progesterone, stress dan aktifitas berlebihan. Angka kejadian *dismenore* cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda antara 16,8 –81%. Sementara di Indonesia angka kejadian *dismenore* tipe primer adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya penderita dengan *dismenorea* sekunder. Hasil penelitian yang dilakukan Azrida M, Sharrif dan Thamrin (2018) di Universitas Muslim Indonesia Makassar ditemukan sebesar 63,4% responden mengalami *dismenore* dengan tingkatan nyeri yang berbeda-beda. Berdasarkan data awal didapatkan 29% atau 52 siswi Madrasah Aliyah DDI Mangkoso mengalami *dismenore* setiap bulannya. *Dismenore* dapat ditangani secara farmakologi dan nonfarmakologi salah satunya dengan terapi kompres hangat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada remaja di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Barru. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Madrasah Aliyah DDI Mangkoso dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 32 responden dengan 16 responden pada masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisa data dilakukan dengan bantuan *software* SPSS dengan uji nonparametrik *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan *p-value* sebesar 0,011 dan karena *p-value* $0,011 < \alpha = 0,05$, maka H_0 diterima yang berarti ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru, sehingga kompres hangat dapat digunakan sebagai alternatif terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan *dismenore*.

Kata kunci : *Dismenore*; Menstruasi; Kompres Hangat

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Phone :

+62 853 9504 1141

Received : 28
Agustus 2020 Received in revised
form : 4 September 2020

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Penerbit : Pusat Kajian Dan Pengelola Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

1086

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a sharp pain that can be felt in the lower abdomen before and during menstruation due to an imbalance of the hormone progesterone, stress and excessive activity. The incidence of dysmenorrhea is quite high throughout the world. The average incidence of dysmenorrhea in young women is 16.8–81%. Meanwhile in Indonesia, the incidence of dysmenorrhea of primary types is around 54.89%, while the rest are patients with dysmenorrhea. The secondary results of research conducted by Azrida M, Sharrif and Thamrin (2018) at the Muslim University of Indonesia Makassar found that 63.4% of respondents experienced dysmenorrhea with pain levels. different. Based on preliminary data, it was found that 29% or 52 of Madrasah Aliyah DDI Mangkoso students experienced dysmenorrhea every month. Dysmenorrhea can be treated pharmacologically and non-pharmacologically, one of which is warm compress therapy. This study aims to analyze the effect of giving warm compresses to decrease the intensity of dysmenorrhea in adolescents at Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Barru. The research method used was a quasi experiment with a nonequivalent control group design. The population in this study were all students of Madrasah Aliyah DDI Mangkoso and the sampling technique was purposive sampling with a total sample of 32 respondents with 16 respondents in each experimental group and control group. Data analysis was performed with the help of software SPSS with the nonparametric test Mann Whitney. The results of this study using the test Mann Whitney showed a p-value of 0.011 and because the p-value was $0.011 < \alpha = 0.05$, then H_a was accepted, which means that there was an effect of giving warm compresses on the decrease in the intensity of dysmenorrhea in young girls at Madrasah Aliyah DDI Mangkoso, Barru Regency. , so that warm compresses can be used as an alternative non- pharmacological therapy for the management of dysmenorrhea.

Keywords: dysmenorrhea; Menstruation; Warm Compress

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan (*deskuamasi*) *endometrium* akibat hormon *ovarium* (estrogen dan progesteron) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus *ovarium*, biasanya dimulai pada hari ke- 14 setelah *ovulasi*.⁽¹⁾ Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada setiap perempuan sebagai tanda bahwa organ reproduksi sudah berfungsi matang.⁽²⁾ Akan tetapi hal ini akan menjadi masalah jika terjadi gangguan menstruasi. Salah satu gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan yaitu berupa nyeri haid atau *dysmenorrhea*.

Dismenore dalam bahasa Indonesia adalah nyeri menstruasi, sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keadaan yang hebat dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidup sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Uterus atau rahim terdiri atas otot yang juga berkontraksi dan relaksasi. Umumnya, kontraksi otot uterus tidak dirasakan, namun kontraksi yang hebat dan sering menyebabkan aliran darah ke uterus terganggu sehingga timbul rasa nyeri.⁽³⁾

Menurut *World Health Organization* (WHO) Angka kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 –81%. Rata-rata di negara- negara Eropa dismenore terjadi pada 45-97% wanita. Dengan prevalensi terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia.⁽⁴⁾ Prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dismenore primer dialami oleh 60- 75% remaja,

dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat.⁽⁵⁾

Dysmenorrhea dapat diatasi dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Terapi farmakologi pada umumnya memberikan efek yang menimbulkan efek samping pada hati, jantung, ginjal maupun organ tubuh lainnya dalam jangka panjang. Sedangkan, terapi non farmakologi, diantaranya: terapi musik mozart, senam aerobik, relaksasi, ramuan herbal dan penggunaan kompres hangat yang tidak memberikan efek berbahaya pada tubuh. Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi dismenore (nyeri haid) yaitu dengan melakukan kompres hangat. Kompres hangat dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (perut).⁽⁶⁾

Kompres hangat dapat mengatasi nyeri haid karena kompres hangat berfungsi untuk memperlancar sirkulasi darah. Melalui pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar, sehingga akan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Melalui cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri yang disebabkan suplai darah ke endometrium berkurang. Dampak dari nyeri haid terhadap mahasiswi yaitu dapat mengganggu aktivitas belajar di kampus dan tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari.⁽⁷⁾

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2020, jumlah seluruh siswi MA Putri DDI Mangkoso sebanyak 180 siswi. Dari hasil wawancara yang dilakukan didapatkan 29% siswi mengalami *dysmenorrhea* tiap bulannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas *dismenore* pada remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru.

METODE

Metode penelitian ini merupakan penelitian Quasy eksperiment dengan rancangan nonequivalent with control group. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Madrasah Aliyah DDI Mangkoso yang mengalami dismenore. Teknik sampling yang digunakan peneliti adalah purposive sampling yaitu pengambilan sampel yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya dengan cara mengidentifikasi semua karakteristik populasi dan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 32 responden dengan 16 responden pada masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi skala nyeri haid. Intervensi kompres hangat menggunakan instrumen botol dengan dibalut kain, suhu air 45-52°C dengan pemberian kompres hangat selama 60 menit dengan selang 15 menit pergantian air panas.

Analisis data penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat pada penelitian ini meliputi distribusi frekuensi dan persentase sebelum dan sesudah intervensi. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap *dismenore*. Uji normalitas dengan Saphiro

Wilk, nilai kemaknaan (p) > 0,05. Teknik analisa data dilakukan dengan bantuan *software* SPSS dengan uji nonparametrik *Mann Whitney*.

HASIL

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru Kelompok Kelompok

Usia (Tahun)	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
16 Tahun	4	25,0	5	31,3
17 Tahun	8	50,0	7	43,8
18 Tahun	4	25,0	4	25,0
Jumlah	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa jumlah responden sebagian berusia 17 tahun yaitu pada kelompok eksperimen responden dengan usia 17 tahun sebesar 50,0% dan pada kelompok kontrol responden dengan usia 17 tahun sebesar (43,8%). Sedangkan jumlah responden paling sedikit berada pada usia 18 tahun yaitu pada kelompok eksperimen responden dengan usia 18 tahun sebesar 25,0% dan pada kelompok kontrol responden dengan usia 18 tahun sebesar 25,0%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru

Siklus Menstruasi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol		
	n	%	n	%	
Teratur	13	81,3	13	81,3	
Tidak Teratur		3	18,8	3	18,8
Jumlah		16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik siklus menstruasi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki hasil yang sama dengan jumlah sebagian besar responden memiliki siklus menstruasi teratur sebesar (81,3%) sedangkan jumlah responden yang paling sedikit memiliki siklus menstruasi tidak teratur sebesar (18,8%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Siklus Menstruasi di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru

Lama Siklus Menstruasi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%

<25 Hari	2	12,5	3	18,8
25-35 Hari	12	75,0	12	75,0
>35 Hari	2	12,5	1	6,3
Jumlah	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 3 karakteristik lama siklus menstruasi pada kelompok eksperimen dengan diberikan kompres hangat dan kelompok pembanding tanpa intervensi, lama siklus menstruasi responden sebagian besar adalah 28-35 hari dengan jumlah yang sama antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yaitu sebesar (75,0%). Sedangkan jumlah responden paling sedikit yang memiliki lama siklus menstruasi >35 hari, pada kelompok eksperimen sebesar 12,5% dan kelompok kontrol sebesar 6,3%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hari Datangnya Nyeri Menstruasi di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru

Hari Datang Nyeri Menstruasi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Hari ke-1	11	68,8	12	75,0
Hari ke-2	4	25,0	3	18,8
Hari ke 3	1	12,5	1	6,3
Jumlah	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa jumlah responden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama dengan hasil sebagian besar responden mengalami nyeri pada hari ke-1 datangnya menstruasi yaitu pada kelompok eksperimen sebesar 68,8% dan kelompok kontrol sebesar 75,0%. Sedangkan jumlah responden paling sedikit mengalami nyeri pada hari ke-3 datangnya menstruasi yaitu sebesar 6,3% pada masing-masing kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru

Skala Nyeri Menstruasi	Kelompok Eksperimen				Kelompok Kontrol			
	Pre Test		Post Test		Pre Test		Post Test	
	%	n	%	n	%	n	%	n
Tidak Nyeri (0)	0	0	9	53,3	0	0	1	6,3
Nyeri Ringan (1-3)	6	37,5	4	25,0	6	37,5	5	31,5
Nyeri Sedang (4-6)	7	43,8	1	6,3	7	43,8	7	43,8
Nyeri Berat (7-9)	1	6,3	2	12,5	1	6,3	1	6,3
Nyeri Sangat Berat (10)	2	12,5	0	0	2	12,5	2	12,5
Jumlah	16	100	16	100	16	100	16	100

Berdasarkan hasil analisa dari tabel 5 menunjukkan bahwa tingkat nyeri menstruasi yang dialami responden sebelum diberi kompres hangat yaitu nyeri yang paling banyak dirasakan oleh reponden pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berada pada skala nyeri 4-6 dengan kategori nyeri sedang sebanyak 7 orang (37,5%) pada masing-masing kelompok. Sedangkan intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat yaitu nyeri yang paling banyak dirasakan oleh reponden pada kelompok eksperimen berada pada skala nyeri 0 dengan kategori tidak nyeri sebanyak 9 orang (53,3%) dan pada kelompok kontrol paling banyak berada pada skala nyeri 1-3 dengan kategori nyeri ringan sebanyak 5 orang (31,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Rata-rata Intensitas Nyeri Pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol di Madrasah Aliyah

DDI Mangkoso Kabupaten Barru						
Kelompok	n	Pre-Test	Post-Test	Nilai	Z	p-
		Mean	Mean	Selisih		
Eksperimen	16	4,69	2,06	2,63	-2558	0,011
Kontrol	16	4,81	4,00	0,81		

Berdasarkan tabel 6 dapat di simpulkan bahwa rata-rata nyeri menstruasi pada kelompok yang mendapatkan terapi kompres hangat mengalami penurunan dari 4,69 (nyeri sedang) ke 2,06 (nyeri ringan) dengan nilai selisih 2,63, rata-rata tersebut didapatkan sesudah pemberian kompres hangat terhadap responden. Sedangkan pada responden yang tidak mendapatkan terapi kompres hangat rata-rata nyeri yaitu dari 4,81 (nyeri sedang) ke 4,00 (nyeri sedang) dengan nilai selisih 0,81 yang berarti masih berada pada skala nyeri sedang. hasil uji *Mann Whitney* didapatkan *p-value* 0,011 dimana $p < 0,05$.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Intensitas *Dismenore* Sebelum Pemberian Kompres Hangat

Pada penelitian ini diketahui, tingkat nyeri menstruasi sebelum pemberian kompres hangat pada kelompok eksperimen adalah rata-rata 4,69 dan pada kelompok kontrol rata-rata 4,81 terdapat pada kategori nyeri sedang. Sejalan dengan penelitian Maidartati (2018) yang menunjukkan bahwa derajat nyeri menstruasi pada responden sebelum pemberian kompres hangat berada pada kategori nyeri sedang dengan skala 4-6.⁽⁸⁾

Perbedaan tingkat nyeri pada setiap responden dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu usia, siklus menstruasi, lamanya waktu menstruasi dan aktivitas berlebih. Dari hasil penelitian berdasarkan usia nyeri menstruasi paling sering dialami oleh remaja pada usia 17 tahun hal ini sesuai dengan pendapat Wulandari (2018) yang menyatakan bahwa *dismenore* primer disebabkan tanpa ada masalah ginekologi yang terjadi setelah *menarche* hingga usia 25 tahun.⁽⁹⁾ Selain usia dan siklus menstruasi faktor yang paling berpengaruh dapat terjadinya nyeri adalah faktor hormonal dan psikis.

Faktor psikis dan faktor kejiwaan memegang peran besar dalam timbulnya nyeri menstruasi. Faktor psikis, seperti tidak stabilnya emosi atau perasaan seorang wanita dapat memicu timbulnya nyeri haid. Faktor kejiwaan, yaitu apabila seorang wanita tidak mendapat pengetahuan menyeluruh tentang haid atau menstruasi dapat mengakibatkan adanya *dismenore*. Faktor hormonal, yaitu meningkatnya hormon progesteron. Serta faktor resiko seperti stress dapat menyebabkan nyeri haid. Secara tidak sadar stress dapat membuat penekanan pada pinggul dan otot-otot punggung bagian bawah.⁽¹⁰⁾

Pada hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti nyeri menstruasi tidak hanya menyebabkan rasa tidak nyaman tetapi juga mengganggu aktivitas sehari-hari dimana beberapa responden tidak mampu

mengikuti kegiatan sekolah diakibatkan nyeri menstruasi. Melihat dampak dari nyeri menstruasi tersebut dapat dikatakan bahwa nyeri menstruasi merupakan salah satu problema dalam kehidupan remaja, yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya *dismenore*.

Intensitas *Dismenore* Sesudah Pemberian Kompres Hangat

Pada penelitian ini diketahui tingkat nyeri menstruasi sesudah pemberian kompres hangat pada kelompok eksperimen sebagian besar responden mengalami tidak nyeri dengan skala 0 dan pada kelompok kontrol rata-rata 4,44 yaitu masih pada kategori nyeri sedang. Artinya terjadi penurunan, dan pemberian kompres hangat selama 60 menit dengan selang 15 menit pergantian air panas memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan derajat nyeri menstruasi. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratmawati (2016) bahwa setelah dilakukan kompres hangat pada kelompok eksperimen didapatkan sebagian besar responden berada pada skala nyeri 0 (tidak nyeri) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada skala 5 (nyeri sedang), nyeri menstruasi yang dialami pada kelompok kontrol tidak mengalami perubahan yaitu cenderung masih pada kategori nyeri sedang dikarenakan tidak adanya pemberian intervensi.⁽¹¹⁾

Tujuan dari kompres panas ini untuk menurunkan intensitas nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh.⁽¹²⁾

Analisis Bivariat

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas *Dismenore*

Pada penelitian ini diketahui bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Barru dengan uji *Mann Whitney* didapatkan p-value adalah 0,011 yang berarti $p < 0,05$.

Hal ini sejalan dengan penelitian Restiyana Saras Wati (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi kelas VII di SMPN 3 kecamatan Maospati kabupaten Magetan dengan hasil p-value $0,000 < 0,05$.⁽¹³⁾ Hal ini juga sesuai dengan Penelitian Barika Rihma Syahria (2016) berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signe Rank Test* menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* pada mahasiswa tingkat akhir D IV Bidan Pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta dengan p sebesar 0,001 ($p < 0,05$).⁽¹⁴⁾

Hal ini dibuktikan sebelum diberikan kompres hangat paling banyak responden dengan intensitas nyeri sedang dan sesudah diberikan kompres hangat intensitas nyeri responden berubah menjadi nyeri tidak nyeri. Kompres hangat memberikan rasa hangat kepada pasien untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan darah lokal

dengan tujuan memberikan kenyamanan dan ketenangan pasien. Pemberian kompres panas /hangat pada tubuh akan memberikan sinyal ke hypothalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hypothalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal dan terjadi vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah diatur oleh pusat vasomotor pada medulla oblongata dari tangkai otak, di bawah pengaruh hypothalamic bagian anterior sehingga terjadi vasodilatasi. Terjadinya vasodilatasi ini akan menurunkan intensitas nyeri.⁽¹⁵⁾

~~Kompres hangat dapat menurunkan nyeri haid yaitu dengan mengaktifkan (merangsang) serat non-nosiseptif yang berdiameter besar untuk “menutup gerbang” bagi serat-serat berdiameter kecil yang berperan dalam menghantarkan nyeri, sehingga transmisi impuls nyeri ke medulla spinalis dan otak dihambat. Hal ini sesuai dengan teori Gate Control dari Melzack dan Wall, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau bahkan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan pula bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Selain itu, prinsip kerja kompres hangat yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke tubuh yang akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas pada hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal yang akan menyebabkan pelebaran/ dilatasi pembuluh darah dan meningkatkan metabolisme jaringan. Selain itu, mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah, menurunkan kekentalan darah, meningkatkan permeabilitas kapiler dan penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid akan berkurang.⁽¹⁶⁾~~

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *Mann Wihtney* didapatkan nilai $p = 0,011$, $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), yang menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terapi kompres hangat terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru.

Remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso di harapkan dapat menerapkan Terapi kompres hangat ini sebagai salah satu pilihan terapi non-farmakologi dalam mengurangi nyeri menstruasi (*dismenore*).

DAFTAR PUSTAKA

4. Novita R. Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya. *Amerta Nutr.* 2018 Jun 29;2(2):172.
5. Noranita L. Gambaran Gangguan Menstruasi Pada Remaja Putri Diliat Berdasarkan Kategori IMT/U Kelas VIII di SMP Muhammadiyah 1 Yogyakarta. 2016;42.
6. Tyas EE, Heru W. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Akper Widya Husada Semarang. *J Manaj Asuhan Keperawatan.* 2017 Jan 9;1(1):55–62.
7. Silviani YE, Karaman B, Septiana P. Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Dismenorea. *Hasanuddin J Midwifery.* 2019 Apr 23;1(1):30.

8. Larasati T, Alatas F. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. 2016;6.
9. Nida RM, Sari DS. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada ~~Siswi Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo~~ (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dismenorhea Eleventh Grade Students Of SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo). J Kebidanan Dan Kesehat Tradis [Internet]. 2016 Sep 14 [cited 2020 Aug 29];1(2). Available from: <http://jurnalbidankestrad.com/index.php/jkk/article/view/84>
2. Hartatik FS, Putri DM, Surabaya SWB. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Semester VI Akper William Booth Surabaya. 2015;6.
3. Maidartati, Hasanah AP, Hayati S. Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung. 2018;(2):9.
4. Wulandari P, Kustriyani M. Upaya Cara Mengatasi Disminore pada Remaja Putri. J Peduli Masy. 2020 May 15;1(1):23–30.
5. Rahmadhayanti E, Afriyani R, Wulandari A. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. J Kesehat. 2017 Nov 30;8(3):369.
6. Ratmawati. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Haid Primer Pada Siswi Kelas X di SMK Negeri 01 Nanga Taman Kecamatan Nanga Taman Kabupaten Sekadau. 2016.
7. Prianti AT, Handayani R, Rahmawati. Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Universitas Megarezky. 2019.
8. Wati RS. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswi Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan. 2017;112.
9. Syahria BR. Pengaruh Kompres hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Mahasiswa Tingkat Akhir D IV Bidan Pendidik Universitas Aisyiyah Yogyakarta. 2016.
10. Astari RY. Effect of Warm Compress, Ginger Drink and Turmeric Drink on The Decrease in The Degree of Menstrual P. J KEBIDANAN. 2020 Apr 30;10(1):68–74.
11. Almasith YK, Yunita FA, Yunita AEN. The Difference of Menstrual Pain Reduction between Warm Compress and Back Massage. J Health Sci Prev. 2017 Sep 12;1(2):79–84.

Lampiran 4

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/2trik11204>

Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap *Dismenore* pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang

Oktaviana S. Rattu

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Maluku Husada; oktaviarattu@gmail.com

Windatania Mayasari

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Maluku Husada; windatanifaizin@gmail.com (koresponden)

Epi Dusra

Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKes Maluku Husada; dusraephy@gmail.com

Afrita Pelupessy

Prodi D3 Kebidanan, STIKes Maluku Husada; afrita04@gmail.com

ABSTRACT

Menstrual disorder that often occurs in women is dysmenorrhea. This study aims to analyze the effect of warm compress therapy on dysmenorrhea in young women in the working area of the Masohi Community Health Center. The research design was pre-test and post-test design with control group. The population in this study were young women who experienced dysmenorrhea in the working area of the Masohi Community Health Center. The sample size was 40 respondents, who were selected by purposive sampling technique. Data were collected through observation, then analyzed with paired samples t-test and independent samples t-test. The results showed that the mean dysmenorrhea before giving warm compresses was 6.00 and afterwards was 3.65, with p-value = 0.000, so there was a difference in dysmenorrhea between before and after applying warm compresses. The results of the inter-group difference test resulted in a p-value = 0.003, so that there was an effect of warm compress therapy on dysmenorrhea in young women in the Masohi Health Center work area.

Keywords: *dysmenorrhea; warm compress*

ABSTRAK

Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada perempuan adalah dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Masohi. Desain penelitian ini adalah *pre-test and post-test design with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenore di wilayah kerja Puskesmas Masohi. Ukuran sampel adalah 40 responden, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan melalui observasi, lalu dianalisis dengan *paired samples t-test* dan *independent samples t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata dismenore sebelum pemberian kompres hangat adalah 6,00 dan setelahnya adalah 3,65, dengan *p-value* = 0,000, sehingga ada perbedaan dismenore antara sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat. Hasil uji perbedaan antar kelompok menghasilkan *p-value* = 0,003, sehingga ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Masohi.

Kata kunci: dismenore; kompres hangat

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh ke arah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik.⁽¹⁾ Salah satu perubahan yang menjadi tanda telah memasuki masa pubertas mulai berfungsinya alat-alat reproduksi (ditandai dengan menstruasi pada wanita).⁽²⁾ Menstruasi dapat menimbulkan gangguan yang cukup berarti bagi perempuan. Gangguan menstruasi yang sering terjadi pada kebanyakan perempuan adalah dismenore. Dismenore adalah rasa tidak enak di perut bagian bawah sebelum dan selama haid. Dismenore terjadi karena pelepasan prostaglandin yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri.⁽¹⁾

Di Amerika prevalensi dismenore sekitar 60% dan Swedia sekitar 72%. Prevalensi dismenore di Asia lebih tinggi, seperti di Taiwan mencapai sebesar 75,2%, di Malaysia 50,9%.⁽³⁾ Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder. Sedangkan, di Jawa Timur angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore, sedangkan di Aceh di dapatkan 1,07% sampai 1,31% dari jumlah penderita dismenore datang ke bagian kebidanan.⁽⁴⁾

Berdasarkan Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Provinsi Maluku pada Tahun 2015 ditemukan sekitar 3.653 remaja mengalami dismenore. Angka kejadian dismenore Primer sebanyak 3.297 (90,25%) dan yang lainnya mengalami dismenore sekunder sebanyak 365 orang (9,75%).⁽⁵⁾

Dismenore pada remaja putri dapat menimbulkan gangguan aktifitas fisik. Gangguan fisik ditimbulkan karena adanya nyeri. Remaja putri dapat mengalami nyeri saat menstruasi (dismenore) dengan tingkatan sakit berat hampir setengah dari dismenore (47,0%), sedangkan tingkatan sakit sedang dan ringan terdapat 47,7%. Hasil studi akibat dismenore menyatakan bahwa 10% sampai 18% remaja putri tidak masuk sekolah dikarenakan dampak lanjut dari dismenore yaitu dapat mengganggu proses kegiatan belajar remaja putri dan tidak optimal hasil atau prestasi belajarnya.⁽⁴⁾ Kejadian dismenore dan dampaknya hendaknya mendapatkan perhatian untuk penanganan yang efektif. Dismenore dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemakaian terapi farmakologi dapat memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Terapi non-farmakologi lebih aman bagi perempuan yang mengalami dismenore. ⁽⁴⁾ Upaya untuk mengurangi dismenore dapat dilakukan dengan Terapi Kompres Hangat. Terapi nonfarmakologi dengan kompres hangat adalah terapi komplementer yang sederhana bagi remaja putri yang mengalami dismenore. Kompres hangat dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri di rumah sebagai alternatif mengurangi nyeri akibat dismenore.⁽³⁾

Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. Dismenore terjadi karena reaksi kontraksi otot miometrium yang mengakibatkan kontraksi berlebihan yang membuat perut terasa mulas / nyeri, dan nyeri ini dapat diturunkan dengan kompres air hangat. Suhu yang hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadinya vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebihan yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun.⁽⁴⁾

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di kepulauan Kelang, dari 18 remaja putri berusia 15-17 tahun yang diwawancarai dengan melakukan identifikasi didapatkan hasil bahwa 12 orang (75,%) mengaku mengalami dismenore primer dan 6 orang (25%) tidak mengalami dismenore. Dari 12 remaja putri 3 diantaranya masih dapat beraktivitas saat dismenore, 7 diantaranya dapat melanjutkan aktivitas setelah mengkonsumsi obat seperti asam mefenamat dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri, sering kali meminta izin untuk segera pulang dari sekolah, dan 2 diantaranya merasakan nyeri hebat, nyeri yang dirasakan tidak dapat terkontrol walaupun setelah mengkonsumsi obat seperti ibuprofen dan asam mefenamat untuk mengurangi nyeri tetapi masih tetap tidak dapat melakukan aktivitas apapun dan hanya berbaring saja pada hari pertama dan kedua saat menstruasi. Dari 12 remaja putri yang mengalami dismenore primer mengatakan belum pernah melakukan terapi kompres hangat sebagai upaya untuk mengatasi dismenore tersebut.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh terapi kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri di di kepulauan Kelang.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu, dengan pendekatan *pre-test and post-test design with control group*.⁽⁶⁾ Tempat penelitian dilakukan di kepulauan Kelang. Waktu penelitian di lakukan selama 1 bulan (tanggal 20 Juli sampai 20 Agustus 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan remaja putri yang mengalami dismenore di kepulauan Kelang dengan jumlah sampel 40 responden diambil dengan teknik *purposive sampling*. Kelompok pertama mendapatkan intervensi berupa kompres hangat, sedangkan kelompok kedua sebagai kontrol.

Pengumpulan data tentang dismenore dilakukan menggunakan kuesioner. Data kategorik disajikan berupa frekuensi dan persentase ^(7, 8), sedangkan data numerik disajikan dalam bentuk mean dan standard deviation (SD) ⁽⁹⁾, lalu dilakukan uji normalitas (*Shapiro Wilk Test*) dan dilanjutkan dengan uji perbedaan dismenore (*paired samples t-test* dan *independent samples t-test*). Etika penelitian meliputi: *informed consent*, *anonymity* dan *confidentiality*.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, mayoritas responden adalah remaja putri berumur 15 tahun, sedangkan derajat dismenore terbanyak adalah dalam kategori sedang.

Tabel 1. Distribusi umur dan derajat dismenore

Variabel	Frekuensi	Persentase
Umur		
15 tahun	19	47,5
16 tahun	10	25
17 tahun	11	27,5
Derajat dismenore		
Sedang	25	62,5
Berat	15	37,5

Tabel 2. Dismenore sebelum dan setelah terapi kompres hangat

Variabel tingkat nyeri	Mean	SD	SE	p- value	n
Kelompok Eksperimen					
Pre-test	6,00	1,376	0,308	0,000	20
Post-test	3,65	1,268	0,284		
Kelompok Kontrol					
Pre-test	6,05	1,638	0,366	0,000	20
Post-test	5,15	1,694	0,379		

Dari table 2 *dismenore* sebelum dan setelah terapi kompres hangat diperoleh nilai rata-rata *pre-test* kelompok eksperimen dan kontrol 6.00 dan 6.05. Sedangkan untuk nilai *p-value* kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebesar 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan *dismenore* antara *pre- test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 3. Perbedaan *dismenore* antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tingkat nyeri	Mean	SD	SE	p- value
Kelompok eksperimen	3,65	1,268	0,284	0,003
Kelompok kontrol	5,15	1,694	0,379	0,003

Berdasarkan tabel 3, kelompok eksperimen memiliki rata-rata penurunan *dismenore* yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri di kepulauan Kelang.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini yakni pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mayoritas remaja putri berumur 15 tahun, dan mayoritas derajat *dismenore* (nyeri haid) yang dialami pada kategori sedang. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pada kedua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol tidak ada perbedaan artinya kedua kelompok tersebut mempunyai karakteristik yang sama, sehingga dapat dilakukan uji coba dengan memberikan terapi kompres hangat pada kelompok eksperimen dan tanpa pemberian terapi kompres hangat pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan *dismenore* antara sebelum diberikan terapi kompres hangat dan setelah diberikan terapi kompres hangat pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini dikarenakan kompres hangat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran) pembuluh darah sehingga mengakibatkan terjadinya peningkatan sirkulasi darah maka oksigen akan mudah bersirkulasi, mengurangi ketegangan otot (relaksasi) akibat spasme (kekakuan) otot sehingga nyeri yang dirasakan berkurang.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowdermilk, dkk dalam Dahlan dimana nyeri *dismenorea* dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas ke perut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah di bagian yang mengalami nyeri serta meningkatkannya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri *dismenorea* yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non-farmakologis Kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri *dismenorea* dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus (kekurangan suplai darah ke uterus) sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang.⁽⁴⁾

Pemberian kompres panas pada perempuan dengan *dismenore* dapat menimbulkan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi ritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang menyempit atau vasodilatasi pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian, darah menstruasi akan mudah keluar diikuti penurunan konsentrasi prostaglandin, sehingga nyeri haid akan berkurang.⁽¹⁰⁾ Pemberian kompres hangat dilakukan secara periodik, dengan pemberian secara periodik dapat mengembalikan efek vasodilatasi sehingga penggunaan kompres hangat pada perut bagian bawah saat nyeri menstruasi dapat menurunkan intensitas nyeri.⁽¹¹⁾

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat.⁽¹²⁾ Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu.⁽¹³⁾ Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian.⁽¹⁾ Kompres hangat adalah tindakan sederhana yang efektif untuk mengurangi kejang otot, juga merangsang seraf saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke *medulla spinalis* dan otak dapat dihambat (*Teori Gate Control / Gerbang Kendali* dari Melzack dan Wall).⁽¹¹⁾

Terapi kompres hangat juga berpengaruh terhadap aktivitas serabut saraf yang berdiameter besar dan kecil. Implus nyeri dihantarkan oleh serabut saraf berdiameter kecil yang membuka pintu gerbang sum-sum tulang belakang kemudian diteruskan ke farmasioretikulo batang otak selanjutnya dilanjutkan ke thalamus atau korteks untuk diinterpretasikan sebagai nyeri. Kompres hangat merangsang serabut saraf berdiameter besar akan menyebabkan pintu gerbang spinal cord menutup sehingga implus nyeri tidak dapat memasuki spinal cord dan tidak diteruskan ke korteks awareness untuk diinterpretasikan sebagai nyeri.⁽¹⁾

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa *warm compresses are more effective in reducing primary dysmenorrhea pain.*⁽¹⁾

Penelitian yang sejalan dengan penelitian ini dimana disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri haid. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dikatakan bahwa *Slow back Stroke Massage, cold-compresses and warm-compresses are effective to decreasing of pain level and PGF2a levels in primary dysmenorrhea.*⁽¹⁴⁾

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka peneliti berkesimpulan bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

10. Yunianingrum. Pengaruh Kompres Hangat dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di Pondok Pesantren As Salafiyyah dan Pondok Pesantren As Sholihah Sleman. Skripsi. Sarjana Terapan Kebidanan. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta; 2018.
11. Dahlan A, Syahminan TV. Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Paadang. *Journal Endurance*. 2017.
12. Pangesti RH, et al. Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat. *Jurnal Kesehatan Matro Sai Wawa*. 2017.
13. Dhirah UH, Sutami AN. Effectiveness of Giving Warm Compress to Decreasing the Intensity of Dismenorea in Adolescent Teens in Inshafuddin Banda Aceh Private Vocational School. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2019.
14. Survei Kesehatan Reproduksi Remaja. Angka Kejadian Dismenore di Provinsi Maluku. Ambon: SKRR; 2015.
15. Syamsunnie CH. Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan. Yogyakarta; 2018.
16. Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: FORIKES; 2014.
17. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(6).
18. Nugroho HSW, Badi'ah A. Descriptive Data Analysis for Interval or Ratio Scale Data. *Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU)*. 2019;1(5):121-123.
19. Rahmadani Y. Efektifitas Terapi Air Hangat dalam Menurunkan Nyeri Dismenore di SMA N 2 Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*. 2016.
20. Susanti ET, et al. Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore. *Jurnal Keperawatan*. 2016.
21. Saraswati R. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) pada Remaja Putri Siswa Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maosapatin Kabupaten Magetan. Madiun: Prodi Keperawatan. STIKes Bakti Husada Mulia Maidun; 2017.
22. Uliyah M, Hidayat A. Praktikum Klinik: Keperawatan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
23. Mukhoiratin, et al. The Influence of Slow Back Stroke Massage, Cold- Compress and Warm-Compress to the Level of Prostaglandin F2a (PGF2a) in Primary Dysmenorrhea. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*. 2018.



JM

Volume 9 No. 2 (Oktober 2021)

© The Author(s) 2021

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMINORE
DI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 17 KECAMATAN ENGGANO**

**THE EFFECT OF WARM COMPRESSES ON REDUCING DYSMENORRHEA PAIN
IN 17 STATE JUNIOR HIGH SCHOOLS IN ENGGANO DISTRICT**

**WAYTHERLIS APRIANI, SUHITA TRI OKLAINI,
TRIA NOPI HERDIANI, IFVA TRIANA
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN
STIKES TRI MANDIRI SAKTI BENGKULU**

Email: iterapriani12@gmail.com, No. HP: 0821 8259 5938

ABSTRAK

Masalah kesehatan reproduksi seperti salah satunya *dismenore*. *Dismenore* adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri *Dismenore* di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pra-eksperimental menggunakan *the one group pretest posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi kelas VII, VIII dan IX di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano sebanyak 50 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive sampling* diperoleh sampel sebanyak 13 orang. Penelitian ini menggunakan data primer. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat dengan *Uji Wilcoxon Match Pair Test*. Hasil penelitian didapatkan: Dari 13 siswi yang mengalami *dismenore* sebelum dilakukan terapi kompres hangat didapatkan 5 orang mengalami nyeri sedang dan 8 orang mengalami nyeri Berat; Dari 13 siswi yang mengalami *dismenore* setelah dilakukan terapi kompres hangat didapatkan 8 orang mengalami nyeri ringan dan 5 orang mengalami nyeri sedang; Terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano. Diharapkan sekolah hendaknya menyediakan peralatan kompres hangat di Ruang UKS jika pada saat jam sekolah ada siswi siswi SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano mengalami nyeri *dismenore*, dapat melakukan kompres hangat di ruang UKS sebagai langkah utama untuk mengurangi nyeri *dismenore* selama berda di jam sekolah.

Kata Kunci: Kompres Hangat, Nyeri *Dismenore*

ABSTRACT

Reproductive health problems such as dysmenorrhea. Dysmenorrhea is abdominal pain that comes from uterine cramps and occurs during menstruation. This study aims to determine the

effect of warm compresses on the reduction of dysmenorrhea pain in the 17th State Junior High School, Enggano District. This research is a quantitative research with a pre-experimental design using the one group pretest posttest design. The population in this study were 50 students of class VII, VIII and IX at SMP Negeri 17 Enggano District. Sampling in this study using purposive sampling technique obtained a sample of 13 people. This study uses primary data. Data analysis was carried out univariately, bivariately with the Wilcoxon Match Pair Test. The results obtained: From 13 female students who experienced dysmenorrhea prior to warm compress therapy, 5 students experienced moderate pain and 8 experienced severe pain; Of the 13 female students who experienced dysmenorrhea after warm compress therapy, 8 students experienced mild pain and 5 experienced moderate pain; There is an effect of warm compresses on the reduction of dysmenorrhea pain in State Junior High School 17 Enggano District. It is expected that schools should provide warm compress equipment in the UKS Room if during school hours there are students of SMP Negeri 17 Enggano District experiencing dysmenorrhea pain, they can apply warm compresses in the UKS room as the main step to reduce dysmenorrhea pain during school hours.

Keywords: Warm Compress, Dysmenorrhea Pain

PENDAHULUAN

Masa remaja atau masa pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual yang mampu mengadakan proses reproduksi. Pada anak perempuan, masa pubertas adalah mulai dari usia 9 - 16 tahun. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya haid atau menstruasi (Wahyuni, 2016). Menstruasi adalah proses yang normal, yang terjadi setiap bulan pada hampir semua wanita. sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Angka kejadian *dismenore* di Indonesia sebesar 54,89% dan 9,36% *dismenore* sekunder.

Pada saat menstruasi sering muncul keluhan, khususnya pada perempuan usia produktif. Keluhan ini tidak hanya mengganggu masalah kesehatan reproduksi, tetapi dapat juga mengganggu produktivitas perempuan sehari-hari. Gangguan menstruasi sering dialami perempuan seperti nyeri bagian bawah, menstruasi yang tidak pinggang, dan salah satunya *dismenore*. *Dismenore* merupakan suatu keadaan dimana perempuan mengalami nyeri pada saat menstruasi yang berefek buruk menyebabkan gangguan melakukan aktivitas harian karena nyeri yang dirasakannya.

Kondisi ini bisa berlangsung 2 hari atau lebih dari lamanya hari menstruasi setiap bulan (Afiyanti dkk, 2016).

Menurut WHO dalam Febrina (2021), suatu angka kejadian mengalami *dismenore* cukup tinggi di seluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada reproduksi. Pada wanita muda antara 16,8-81%. Rata-rata di pubertas terjadi pada usia 9 - 16 tahun. Salah satu ciri masa pubertas adalah mulai terjadinya haid atau menstruasi (Wahyuni, 2016). Menstruasi adalah proses yang normal, yang terjadi setiap bulan pada hampir semua wanita. sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami remaja putri. Angka kejadian *dismenore* di Indonesia sebesar 54,89% dan 9,36% *dismenore* sekunder.

Dismenore primer dapat dikurangi secara non farmakologis. Manajemen nyeri non farmakologis merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologis (Hendrawan, 2013). Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri secara non farmakologis yaitu antara lain terapi massage, posisi kaki teratur nyeri ditinggikan dari badan, olahraga, pengaturan diet dan pemberian kompres hangat (Gustina dan Djannah, 2017). 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 zaat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang di sebabkan suplai darah ke endometrium kurang, (Natali, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Dhirah dan Sutami (2019), menyatakan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap *dismenore*. Penurunan intensitas *dismenore* bisa disebabkan karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari alat WWZ yang berisi air hangat ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan intensitas *dismenore*.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti yang dilaksanakan pada tanggal 18 Januari 2021 kepada 5 orang siswa di SMPN 17 Kecamatan Enggano, diperoleh informasi bahwa: 1) Ada 85% orang siswa remaja putri di SMPN 17 Kecamatan Enggano yang mengalami nyeri *dismenore* pada saat menstruasi; 2) Minimnya pemahaman siswa mengenai cara mengurangi rasa nyeri *dismenore* pada saat menstruasi. Kedua permasalahan ini berdampak pada tidak adanya tindak lanjut untuk menurunkan atau mengurangi rasa nyeri *dismenore* pada saat menstruasi. Selain itu, *Dismenore* juga memberikan dampak yang buruk bagi remaja putri, yaitu menimbulkan gangguan dalam kegiatan belajar mengajar, tidak memperhatikan penjelasan yang diberikan oleh guru, dan kecenderungan tidur di kelas saat kegiatan belajar mengajar. Ini berpengaruh pada prestasi dibidang akademik maupun non akademik. Banyak remaja yang mengeluh bahkan tidak mau masuk sekolah pada saat menstruasi. Semakin berat derajat nyeri yang dialami maka aktivitas belajarnya pun semakin terganggu (Iswari, Kadek, Mastini, 2014). Dampak yang paling banyak dirasakan karena *dismenore* adalah keterbatasan aktivitas fisik, isolasi sosial, konsentrasi yang buruk, dan ketidakhadiran dalam proses belajar mengajar (Farotimi, dkk 2015).

Dari data Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Bengkulu Utara pada Kecamatan Enggano didapatkan jumlah siswa tertinggi berada di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano yaitu sebanyak 127 orang siswa dan SMP Negeri 18 Kecamatan yaitu sebanyak 76 orang siswa (Dinas Pendidikan Dan Kebudayaan Kabupaten Bengkulu Utara, 2019).

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah adapengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano?”. Tujuan dalam penelitian adalah untuk mengkaji pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano.

METODE PENELITIAN

Penelitian telah dilakukan di SMPN 17 Kecamatan Enggano pada bulan Juni-Juli 2021. Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pra-Eksperimental (One-Group Pra-Post Test Design)*. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi di kelas VII, VIII, dan IX di SMPN 17 Kecamatan Enggano sebanyak 50 remaja putri yang telah mengalami menstruasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* sebanyak 13 orang siswi. Pengumpulan data menggunakan data primer yang didapat melalui penelitian langsung pada siswi kelas VII, VIII, dan IX di SMPN 17 Kecamatan Enggano yang mengalami *dismenore* menggunakan lembar observasi. Teknik analisis data dengan menggunakan analisis univariat, uji normalitas, dan analisis bivariat dengan menggunakan *Uji Wilcoxon Rank Test* dengan menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*).

HASIL PENELITIAN

24. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk

mendapatkan gambaran tentang gambaran masing-masing variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun variabel dependen.

Tabel 1. Gambaran Skala Nyeri *Dismenore* Responden Berdasarkan Sebelum (*Pretest*) Pemberian Kompres Hangat di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano

No.	Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
1.	Nyeri Ringan	0	0%
2.	Nyeri Sedang	5	38,5%
3.	Nyeri Berat terkontrol	8	61,5%
4.	Nyeri Berat tidak terkontrol	0	0%
Total		13	100%

Berdasarkan Tabel Diatas menunjukkan bahwa terdapat 5 orang siswi dengan persentase 38,5% yang mengalami rasa nyeri *dismenore* pada skala 4-6 “Nyeri Sedang” dan 8 orang siswi dengan persentase 61,5% yang mengalami rasa nyeri *dismenore* pada skala 7- 9 “Nyeri Berat terkontrol”.

Tabel 2. Gambaran Skala Nyeri *Dismenore* Responden Berdasarkan Sesudah (*Posttest*) Pemberian Kompres Hangat di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano

No.	Skala Nyeri	Frekuensi	Persentase
1.	Nyeri Ringan	8	61,5%
2.	Nyeri Sedang	5	38,5%
3.	Nyeri Berat Terkontrol	0	0%
4.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	0	0%
Total		13	100%

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa terdapat 8 orang siswi dengan persentase 61,5% yang mengalami rasa nyeri *dismenore* pada skala 1-3 “Nyeri Ringan”, 5 orang siswi dengan persentase 38,5% yang mengalami rasa nyeri *dismenore* pada skala 4- 6 “Nyeri Sedang” dan 0 orang siswi dengan persentase 0% yang mengalami rasa nyeri *dismenore* pada skala 7-9 dan 0 “Nyeri Berat

terkontrol dan Nyeri Berat Tidak terkontrol”.

12. Uji Normalitas

Uji kenormalan data dalam penelitian ini menggunakan *Uji One Sample Kolmogorov Smirnov* (1-Sample-KS) untuk masing-masing data variabel. Kriteria data berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih besar dari taraf signifikansi 0,05 ($p > \alpha$) dari masing masing variabel. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada Tabel 3 berikut ini:

Tabel 3. Uji Normalitas Nyeri *dismenore* responden sebelum dan setelah di lakukan terapi Kompres Hangat

No	Perlakuan	Taraf Signifikansi	Nilai Signifikansi	Keterangan
1.	Pretest	0,05	0,037	Data tidak berdistribusi normal
2.	Posttest	0,05	0,037	Data tidak berdistribusi normal

Berdasarkan hasil uji normalitas menunjukkan bahwa pada data tingkat nyeri sebelum terapi kompres hangat didapat nilai signifikansi diperoleh sebesar $0,037 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data tingkat nyeri *dismenore* sebelum pemberian kompres hangat pada siswi di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano tidak berdistribusi normal. Sedangkan, pada data tingkat nyeri *dismenore* sesudah pemberian kompres hangat didapat nilai signifikansi diperoleh sebesar $0,037 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data tingkat nyeri *dismenore* sesudah pemberian kompres hangat pada siswi di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano tidak berdistribusi normal.

e. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri *dismenore* pada siswi di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano dengan

melakukan uji Wilcoxon Match Pair Test karena data tidak berdistribusi normal dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 4. Ranks Nyeri Dismenore di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano

		Mean Rank	Sum of N Ranks
Posttest	NRegaankstive	12a	6,50
78,00	Pretest		
	Positive Ranks	0b	0,00
	Ties	1c	
	Total	13	

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa pada pretest dan posttest negatif rangks terdapat 12 orang siswi dengan mean rangks diperoleh sebesar 6,50 dan jumlah rangks diperoleh sebesar 78,00. Sedangkan pada pretest dan posttest positif rangks terdapat 0 orang siswi dengan mean rangks diperoleh sebesar 0,00 dan jumlah rangks diperoleh sebesar 0,00.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

	Posttest – Pretest
Z	-3,176a
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,001

Berdasarkan Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan bahwa nilai signifikansi diperoleh sebesar 0,001 < 0,005. Artinya H0 ditolak dan Ha diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tampak bahwa dari 13 siswi yang mengalami dismenore sebelum sebelum dilakukan terapi kompres hangat didapatkan 5 orang mengalami nyeri agak banyak berkisar pada

skala 4-6. Nyeri sedang yang dialami oleh siswi disebabkan karena siswi mengalami menstruasi pada hari ke-2 dan sisiwi mengatakan memang terbiasa saat menstruasi mengalami nyeri haid namun tidak pernah sampai mengalami nyeri yang mengganggu aktivitas. Nyeri sedang secara obyektif klien mengatakan ada keluhan nyeri namun tetap dapat dapat berkomunikasi dengan baik karena sifat nyeri yang belum terlalu mengganggu dan masih bisa diatasi.

Hal ini didukung oleh pendapat yang dikemukakan oleh Yunitasari, Rejeki, dan Khayati (2019), menjelaskan bahwa timbulnya rasa nyeri pada menstruasi biasanya disebabkan karena seseorang sedang mengalami stres yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan menimbulkan rasa sakit pada saat menstruasi. Salah satu pemicu terjadinya stres justru timbul dari lingkungan sekolah yang seharusnya nyaman dan sehat untuk perkembangan fisik dan psikis. Pada siswi, khususnya siswi yang berada pada jenjang sekolah menengah, merupakan individu yang berada di masa remaja di mana pada masa ini terjadi perubahan yang signifikan baik dari segi fisik maupun psikis, yang menyebabkan individu rentan terhadap stress.

Berdasarkan dari hasil penelitian pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi di SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano yang dilakukan sesudah adanya pemberian kompres hangat, hal ini dapat dilihat pada Tabel 9 menunjukkan bahwa terdapat 8 orang siswi dengan persentase 61,5% yang mengalami rasa nyeri dismenore pada skala 1- 3 “Nyeri Ringan”, 5 orang siswi dengan persentase 38,5% yang mengalami rasa nyeri dismenore pada skala 4-6 “Nyeri Sedang” dan 0 orang siswi dengan persentase 0% yang mengalami rasa nyeri dismenore pada skala 7- 9 dan 0 “Nyeri Berat terkontrol dan Nyeri berat tidak terkontrol.

Kemudian diperkuat oleh Delfina, Saleha, dan Sardaniah (2020), Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa

hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang.

Penelitian ini membuktikan bahwa ada perbedaan antara skala nyeri *dismenore* sebelum pemberian terapi kompres hangat dan sesudah pemberian terapi kompres hangat. Sesudah pemberian kompres hangat, ternyata mampu menurunkan nyeri *dismenore*. Pada hasil penelitian ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat dan setelah dilakukan *uji Wilcoxon-test* menggunakan program SPSS didapatkan hasil analisis data menunjukkan bahwa nilai signifikansi diperoleh sebesar $0,001 < 0,005$. Artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano.

Hasil penelitian ini didukung oleh Hardensi (2020) dimana nyeri *dismenore* dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas keperut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah dibagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri *dismenore* yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non farmakologis kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri *dismenore* dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus

sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang.

Penurunan skala nyeri *dismenore* kemungkinan disebabkan dampak dari fisiologis kompres hangat. Hal ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Mahua, Mudayatiningsih, dan Perwiraningtyas (2018), menjelaskan bahwa dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah. Kompres hangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan meningkatkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri, serta memberikan ketenangan dan kenyamanan.

Sedangkan menurut Nida dan Sari (2016), Dampak fisiologis dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, dan memperlancar aliran darah. Kemudian diperkuat oleh Murtiningsih dan Karlina (2015), mengemukakan bahwa dampak kompres hangat yaitu meningkatkan pengiriman nutrisi dan kebutuhan oksigen ke daerah yang diberikan kompres dan kongesti vena menurun, meningkatkan suplai darah ke area-area tubuh, penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, dan vaskularisasi lancar yang membuat relaksasi pada otot menghilangkan ketegangan otot dan kekakuan sendi.

KESIMPULAN

3. Dari 13 siswi yang mengalami *dismenore* sebelum dilakukan terapi kompres hangat didapatkan 5 orang mengalami nyeri sedang dan 8 orang mengalami nyeri berat.
4. Dari 13 siswi yang mengalami *dismenore* setelah dilakukan terapi kompres hangat didapatkan 8 orang mengalami nyeri ringan dan 5 orang mengalami nyeri sedang.
5. Ada pengaruh kompres hangat terhadap

penurunan nyeri *dismenore* di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano.

SARAN

Diharapkan sekolah hendaknya menyediakan peralatan kompres hangat di Ruang UKS, (termometer air, buli-buli air hangat) jika pada saat jam sekolah ada siswi siswi SMP Negeri 17 Kecamatan Enggano mengalami nyeri disminore, dapat melakukan kompres hangat di ruang UKS sebagai langkah utama untuk mengurangi nyeri disminore selama berda di jam sekolah

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, dkk.(2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Delfina.(2020). The Influence Of Giving Warm Compress To The Decrease Of Menstrual Pain (Dysmenorrhea) At Student Of Study Program D Iii Of Nursing Fmipa Of University Of Bengkulu.*Jurnal Keperawatan*. 1 (1): 13—19.
- Dhirah.(2019). Effectiveness Of Giving Warm Compress To Decreasing The Intensity Of Dismenorea In Adolescent Teens In Inshafuddin Banda Aceh Private Vocational School.*Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 5 (2): 270-279.
- Farotimi, dkk.(2015). Knowledge, Attitude, and Healthcare-Seeking Behavior Towards Dysmenorrhea among Female Students of a Provate University in Ogun State, Nigeria. *Jurnal of basic and clinical reproductive sciences* 4 (1): 6—13.
- Febrina, R. (2021). Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ)*. 10 (1): 187— 195.
- Gustina,.(2017). Impact of Dysmenorrhea and Health-Seeking Behavior among Female Adolescents. *International Journal of Public Health Science*. 6 (2): 141–45.
- Hardensi, A. (2020). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Di SMAN 1 Bengkulu Utara.*Skripsi*. Bengkulu: STIKES Tri Mandiri Sakti.
- Hendrawan.(2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Iswari.(2014). Hubungan Dismenore dengan Aktivitas Belajar Mahasiswa PSIK FK UNUD Tahun 2014.Community of Publishing in Nursing.
- Mahua.(2018). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di Smk Penerbangan Angkasa Singosari Malang.*Jurnal Nursing news*. 3 (1): 259-268.
- Natali.(2013). Konsep dan Penerapan Kompres Hangat. Jakarta: EGC.
- Nida, R. M. Dan Sari, D. S. 2016. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi Kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo (The Influence Of Warm Compress Decrease In Dismenorhea Eleventh Grade Students Of SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo). *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*. 1 (2): 100—144.
- Riskesdas.(2010). Kesehatan Reproduksi. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Safitri.(2014). Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswi DIII Kebidanan.Prosiding Seminar Nasional Dan Internasional.
- Sari, H. dan Hayati, E. (2020). Gambaran Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal Biology Education Science dan Technology*. 3 (2): 226–230.
- Wahyunny, R., Ermiza, dan Safitri, Y. (2020). The Influence Of Warm Water Compresses On The Decrease In The Intensity Of Dysmenorrhea In Female Students In The D-III Midwifery Study Program At The Sand Washing University.

Jurnal Maternity dan Neonatal. 3 (1): 23 —
29.

- Wiknjosastro, Hanifa. (2011). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Yunitasari.(2019). Karakteristik Dan Tingkat Stres Siswi Dengan Kejadian Dismenore Primer di SMPN 3 Sragi Pekalongan. *Seminar Nasional Pendidikan, Sains Dan Teknologi Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Muhammadiyah Semarang*. ISBN: 978-602-61599-6-0.



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

FORM USULAN JUDUL PENELITIAN

Nama Mahasiswa : Ana Mungtadzirotul M
NIM : 18010099
Usulan Judul Penelitian : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri
Disminore (*Literature Review*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Pembimbing I : **Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep.**

Pembimbing II : **Said Mardijanto, Drs. S.Kep., Ns., M.Kep**

Menyatakan bahwa Usulan Judul Penelitian(Skripsi) mahasiswa tersebut di atas telah mendapat rekomendasi dari kedua pembimbing untuk dilanjutkan menjadi proposal penelitian.

Pembimbing I

(Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep.)

Tanggal

27/12/2021

Pembimbing II

Tanggal

27/12/2021

(Said Mardijanto, Drs. S.Kep., Ns., MM)

Mengetahui,
Koordinator SKRIPSI

(Ns. Firdha N, S.Kep, M.M)

Tanggal

28-12-2021



UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL DAN SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN UNIVERSITAS dr.SOE BANDI

Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap penurunan Nyeri Dismenore

Nama Mahasiswa : Ana Mungtadzitrotul Maghfiroh

NIM : 18010099

Pembimbing I : Ns. Trisna Vitaliati, S.Kep., M.Kep.

Pembimbing II : Said Mardijanto, Drs. S.Kep., Ns., MM

Pembimbing I				Pembimbing II			
No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPU	No.	Tanggal	Materi yang dikonsultasikan dan masukan pembimbing	TTD DPA
1	29/11/22	Kopul TUKK keluarga → intension rumah tangga		1	27/11/22	Acc judul dan guyub bab I	
2	29/11/22	Kursi laser belalang		2	12/12/22	Temukan fenomena pellebitio.	
3	28/11/22	Kursi laser belalang		3	20/11/22	Bab I pemeliharaan menggunakan pedant.	



UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

4	9/1/2022	Kerum Later kelengkapan - lengkap BAB 2	Dj	4	2/2022 1/2	Bab 1 debitelu lengkap daftar isi	A
5	12/1/2022	Kerum BAB 2 - kerangka Teori.	Dj	5	7/2022 1/2	Letter belahan di tubuh ba fungsi fenomena proclitn	A
6	13/1/2022	- Kerum BAB 2 - lengkap BAB 3	Dj	6	14/2022 1/2	Data bab 1 teori distalung di jatin da jualan	A
7	1/3/2022	Permaplan Tempu	Dj	7	22/22 1/2	Daftar pustaka dibitula	A
8	14/1/2022 1/6	- Teori Teori	Dj	8	14/22 1/4	Graphic Teori	A

Dipindai dengan CamScanner



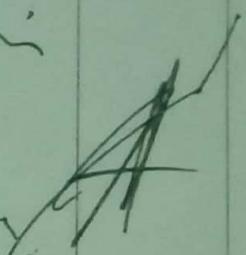
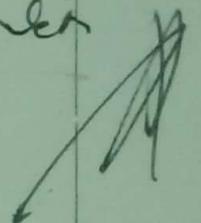
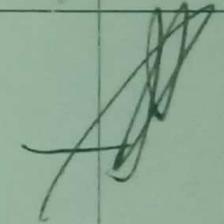
UNIVERSITAS dr.SOEBANDI

Program Studi : 1. Ners 2. Ilmu Keperawatan 3. Farmasi 4. DIII Kebidanan
5. Profesi Bidan 6. S1 Kebidanan 7. D IV Teknologi Laboratorium Medis

Jl. DrSoebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E_mail : info@stikesdrsoebandi.ac.id Website: <http://www.stikesdrsoebandi.ac.id>

9	5/2022 7	BAB Ham → rumus berdasarkan typen Panchora.	<i>Pr</i>	9	22/22 16	As. Review: hamil tumor: laput kabit	///
10	1/2022 8	BAB Ham → Rumus	<i>Pr</i>	10	8/22 18	Protobik: kata muntah - Protobik: kata Bab 1: BAB	///
11	3/2022 6	Pembahan	<i>Pr</i>	11	15/22 18	Febri tabul 4/1 tidak ada ketoprth	///
12	10/2022 8	Rumus Pembahan	<i>Pr</i>	12	16/22 18	lemba cover luar cover dalam, kemas partitij dabitell	///

13	12/8/2022	Revisi Perbaikan - Bahas lebih dalam terkait tipe 1.	Jr	18/8/22	Mutakhir Perbaikan layanan Plombon Kedua tahun di sitingsnya di atasnya	
14	18/8/2022	Stafus Revisi	Jr	19/8/22	Perbaikan organisasi & struktur di pantai	
15	19/8/2022	Act Revisi	Jr	22/8/22	Suplemen struktur	
16						

CURICULUM VITAE



A. Biodata Peneliti

Nama : Ana Mungtadzirotul Maghfiroh
NIM : 18010099
Tempat, tanggal lahir : Jember, 17 Juni 2001
Alamat : Dusun Karangsono RT/RW 003/006,
Desa Grenden, Kecamatan Puger, Jember
Jenis kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nomor Telepon : 0822-3120-8716
E-mail : Anamungtadzirotul@gmail.com
Status : Mahasiswa

B. Riwayat Pendidikan

1. SD Negeri 04 Grenden
2. SMP Negeri 3 Balung
3. MA Aliyah Darus Sholah Jember
4. Universitas dr. Soebandi Jember