

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA REMAJA YANG
MENGALAMI *DISMENORE* PRIMER**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA REMAJA YANG
MENGALAMI *DISMENORE* PRIMER**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S. Keb)



Disusun Oleh :

DEWI RUSMALASARI

NIM: 200411058

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA REMAJA YANG
MENGALAMI *DISMENORE* PRIMER**

SKRIPSI

Disusun Oleh :

DEWI RUSMALASARI

NIM : 200411058

Skripsi ini Telah Disetujui
Samarinda, 21 Januari 2022



Pembimbing I,

ITKES WHS

Heni Purwanti, M.Keb

NIDN. 1111057603

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan

Hestri Norhapifah, SST., M.Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN
PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA REMAJA YANG
MENGALAMI DISMENORE PRIMER

SKRIPSI

Oleh:

DEWI RUSMALASARI

NIM: 200411058

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 02/02/2022

Penguji I,



NS. CHRISYEN DAMANIK, M.KEB
NIDN. 1124118301

Penguji II,



GITA MASYITA, S.ST., M.KEB
NIDN. 0929018101

Penguji III,



HENI PURWANTI, S.ST., M.KEB
NIDN. 1111057603

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1-Kebidanan



HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB
NIK. 1141049011029

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewi Rusmalasari

NIM : 200411058

Program Studi : SI Kebidanan Reguler Transfer

Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer.

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar



Samarinda, 21 Januari 2022

Yang membuat pernyataan,



Dewi Rusmalasari

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, Assalaamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT. yang telah melimpahkan banyak rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Primer”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, M.D., S.Pd., MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada samarinda
2. DR. Eka Ananta Sidartha, CA., CFrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Norhapifah, SST., M.Keb selaku Ketua Program Studi. Terima kasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya.
4. Heni Purwanti, SST., M.Keb selaku dosen pembimbing dan Penguji III. Terimakasih yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep., M.Kep selaku penguji utama. Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji dalam penyusunan Skripsi ini.
6. Gita Masyita, SST., M.Keb selaku penguji II Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji dalam penyusunan Skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staff ITKes Wiyata Husada Samarinda.
8. Pihak MAN 2 Kutai Kartanegara yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan dalam penyusunan tugas akhir ini.

9. Diri sendiri yang sudah berjuang dan bertahan hingga di tahap ini.
10. Kedua orangtua, Bapak Usman, S.Pd dan Ibu Rusdiani, S.Pd atas segala bimbingan, dukungan serta doa restu yang diberikan kepada peneliti.
11. Seluruh rekan di Program Studi Kebidanan ITKes Wiyata Husada Samarinda.
12. Semua pihak baik secara langsung maupun tidak langsung yang telah banyak membantu dalam penyusunan tugas akhir ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini, semoga Allah SWT. berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, Januari 2022

Peneliti



LEMBAR PERNYATAAN PERETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Rusmalasari

NIM : 200411058

Program Studi : Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 21 Januari 2022

Yang menyatakan



(Dewi Rusmalasari)

ABSTRAK

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer

Dewi Rusmalasari¹, Heni Purwanti²

Latar Belakang : *Dismenore* masih banyak dialami wanita, apabila tidak segera diatasi dampak yang terjadi aktivitas terganggu, konsentrasi belajar kurang, dan ketakutan kembali ke sekolah saat menjelang menstruasi sehingga diperlukan penanganan farmakologi maupun suatu tindakan alternatif, salah satunya dengan pemberian kompres hangat. **Tujuan :** Diketahui adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah *Pra-Eksperimental (one group pre-posttest design)*. Sampel berjumlah sebanyak 22 responden yang diambil dengan teknik *Consecutive Sampling*. Pemberian terapi diberikan selama 30 menit dalam 2 kali pemberian dengan suhu 38,5°C-40°C. Analisa data yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil :** Skor rata-rata intensitas nyeri sebelum 3.27 dan setelah intervensi 2.14, terdapat selisih sebesar 3.82 dengan SD adalah 0.588, sehingga terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer dengan $p \text{ value} = 0.000 < \alpha 0.05$. **Simpulan :** Pemberian kompres hangat mampu menurunkan intensitas nyeri *dismenore* sehingga baik untuk remaja. Alangkah baik lagi dengan alternatif pilihan yang lainnya.

Kata kunci : *Dismenore* primer, Kompres Hangat, Nyeri Haid

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Warm Compresses on Reducing Pain Intensity in Adolescents with Primary Dysmenorrhea

Dewi Rusmalasari¹, Heni Purwanti²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan

Abstract

Background: Many women continue to endure dysmenorrhea, and if not addressed immediately, the consequences of disrupted activities can be severe., lack of concentration in learning, and fear of going back to school just before menstruation requires pharmacological treatment or alternative action, one of which is by giving warm compresses. **Purpose:** It is known that there is an effect of giving warm compresses to reduce pain intensity in adolescents with primary dysmenorrhea. **Method:** This type of research was Pre-Experimental (one group pre-posttest design). A sample of 22 respondents was taken using the Consecutive Sampling technique. The therapy was given for 30 minutes twice with a temperature of 38.5°C-40°C. Analysis of the data used was the Wilcoxon Signed Rank Test. **Result:** The average pain intensity score before 3.27 and after the intervention was 2.14. There was a difference of 3.82 with SD 0.588, so warm compresses reduce pain intensity in adolescents with primary dysmenorrhea with p-value = 0.000 < 0.05. **Conclusion:** Giving warm compresses can reduce the intensity of dysmenorrhea pain, so it is good for adolescents. It would be better with other alternative options.

Keywords: Primary Dysmenorrhea, Warm Compress, Menstrual Pain

¹Student of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 04/03/2022
COUNSELOR	: LPB ITKES WHS
SIGN	

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
DAFTAR ISTILAH	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	3
E. Penelitian Terkait.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	6
B. Kerangka Teori	20
C. Hipotesis	21
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Rancangan Penelitian	22
B. Kerangka Konsep Penelitian	22
C. Populasi Dan Sampel Penelitian.....	23
D. Variabel Penelitian	24
E. Definisi Operasional.....	24
F. Tempat dan Waktu Penelitian	26
G. Instrumen Penelitian	26
H. Prosedur Pengumpulan Data	27
I. Analisa Data	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	30

B. Pembahasan	33
BAB V PENUTUP	
A. Simpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	43
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel. 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (<i>Dismenore</i>).....	25
Tabel 4.1 Karakteristik Responden.....	30
Tabel 4.2 Skor Rata Intensitas Nyeri Dismenore Primer Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat.....	31
Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Data.....	32
Tabel 4.4 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Primer	33



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Intensitas Nyeri Numerik	13
---	----



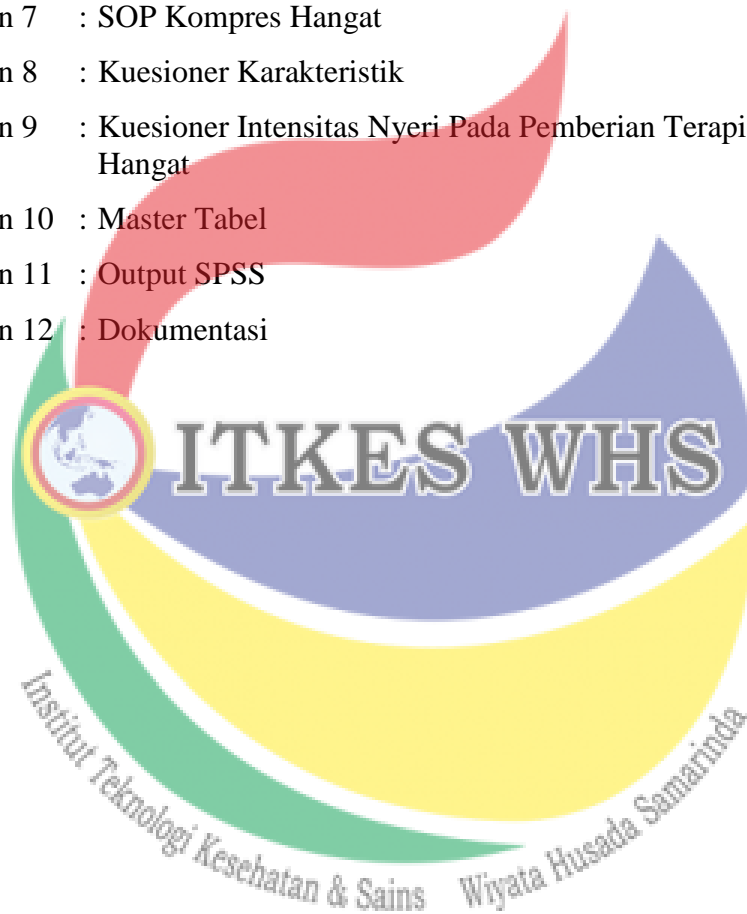
DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori.....	20
Skema 3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental	22
Skema 3.2 Kerangka Konsep	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 : Lembar Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Izin Menerima Penelitian
- Lampiran 4 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Penjelasan Penelitian
- Lampiran 7 : SOP Kompres Hangat
- Lampiran 8 : Kuesioner Karakteristik
- Lampiran 9 : Kuesioner Intensitas Nyeri Pada Pemberian Terapi Kompres Hangat
- Lampiran 10 : Master Tabel
- Lampiran 11 : Output SPSS
- Lampiran 12 : Dokumentasi



DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat kontrasepsi dalam rahim
NRS	: <i>Numerical Rating Scale</i>
NSAID	: <i>Non Steroidal Antiinflammatory Drugs</i>
PBB	: Persrikatan Bangsa-Bangsa
TBC	: <i>Tuberkulosis</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



DAFTAR ISTILAH

<i>Adolescence</i>	: Remaja
<i>Dismenore</i>	: Nyeri Haid
<i>Dysmenorrhea</i>	: Nyeri Haid
<i>Dyspepsia</i>	: Gangguan Pencernaan
<i>Gastrointestinal</i>	: Kondisi kelainan pada sistem pencernaan yang melinatkan organ dan jalur peredaran dalam proses mencerna makanan di dalam tubuh
<i>Menarche</i>	: Menstruasi Pertama
<i>Nausea</i>	: Mual
<i>Youth</i>	: Kaum muda



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore atau dalam bahasa kedokteran dikenal dengan *Dysmenorrhea*, merupakan salah satu gangguan yang dialami wanita ketika menstruasi. *Dysmenorrhea* merupakan keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 didapatkan 1.769.425 jiwa (90%) wanita di dunia mengalami *dismenorea* berat (Herawati, 2017). Di Amerika prevalensi *dismenore* sekitar 60% dan Swedia sekitar 72%. Prevalensi di Asia lebih tinggi, seperti di Taiwan mencapai sebesar 75,2%, di Malaysia 50,9% (Pangesti RH, et. al, 2017). Di Indonesia angka kejadian *dismenore* sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 56.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenore* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenore* sekunder (Dhirah UH & Sutami AN, 2019)

Nyeri haid (*dismenore*) apabila tidak segera diatasi dampak yang ditimbulkan seperti aktivitas terganggu, konsentrasi belajar kurang, dan ketakutan kembali ke sekolah saat menjelang menstruasi. Kejadian *dismenore* dan dampak hendaknya mendapat perhatian untuk penanganan yang efektif. *Dismenore* dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Pemakaian terapi farmakologi dapat memberikan efek samping yang tidak diinginkan. Untuk terapi farmakologi salah satunya seperti obat-obat analgesik. Sedangkan terapi nonfarmakologi lebih aman bagi perempuan yang mengalami *dismenore* salah satunya yaitu pemberian kompres hangat.

Kompres hangat dapat dilakukan sendiri oleh remaja putri di rumah sebagai alternatif mengurangi nyeri akibat *dismenore*. Pemberian kompres hangat akan memberikan rasa nyaman dengan cara menghantarkan panas kedalam tubuh sehingga akan terjadi dilatasi pembuluh darah sekitar sehingga dapat menurunkan spasme otot (Arivah, 2014).

Ada beberapa penelitian terkait dengan masalah ini diantaranya penelitian yang pernah dilakukan oleh Yunianingrum, Widyastuti, & Margono (2018) tentang “*The Effect Of Warm Compress And Aromatherapy Lavender To Decreasing Pain On Primary Dysmenorrhea*”, menyatakan bahwa kompres hangat lebih efektif daripada aromaterapi lavender untuk mengurangi nyeri *dismenore* primer. Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Nurafifah, Mauliyah, & Impartina (2020) tentang “*Warm compresses to decrease dysmenorrhea among adolescents*”, menyatakan bahwa pada kelompok perlakuan sebagian besar remaja mengalami penurunan nyeri (93,3%) dapat disimpulkan bahwa kompres hangat dapat digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan nyeri haid secara non farmakologis. Selain itu ada pula penelitian yang dilakukan oleh Mahua, H., dkk. (2018) tentang “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMK Penerbangan Angkasa Sinogosari Malang” menyatakan bahwa pemberian terapi kompres air hangat dapat menurunkan nyeri *dismenore* sehingga memberikan efek nyaman pada responden.

Keunggulan pemberian kompres hangat yaitu dapat dilakukan secara mandiri, selain itu 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 pemuangan dari zat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang di sebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Natali, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 8 juli 2021 di MAN 2 Kutai Kartanegara, pada siswi yang mengalami nyeri haid (*dismenore*). Dari hasil kuesioner yang dibagikan sebanyak 15 orang, terdapat 13 orang mengatakan nyeri haid pada hari pertama dan untuk penanganan yang mereka berikan adalah mengkonsumsi obat seperti *feminax*, beristirahat dan hanya dibiarkan saja. 2 lainnya mengatakan tidak mengalami nyeri haid. Selama ini pemberian kompres hangat untuk menurunkan nyeri haid (*dismenore*) belum pernah dilakukan oleh siswi di MAN 2 Kutai Kartanegara. Berdasarkan studi pendahuluan dan penelitian yang dilakukan sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Pemberian

Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian adalah untuk diketahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi skor rata intensitas *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan intervensi
- b. Teranalisis perbedaan skor rata-rata intensitas *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari penelitian ini yaitu data yang diperoleh dapat digunakan sebagai pengembangan ilmu kebidanan terkait penanganan nyeri *dismenore* dengan pemberian terapi kompres hangat.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai tambahan informasi bagi klien dan masyarakat dalam penanganan nyeri haid pada remaja putri sesuai dengan standar pelayanan kebidanan sehingga masalah atau komplikasi pada kesehatan reproduksi remaja putri dapat dihindari sedini mungkin.
- b. Sebagai acuan dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan khususnya pada pelayanan kebidanan komplementer pada remaja putri

- c. Hasil penelitian dapat menambah bahan kajian dalam ilmu pengetahuan dan wawasan peneliti, serta mampu melakukan penelitian lebih lanjut yang bermutu dan berkualitas
- d. Sebagai referensi bagi peneliti kebidanan lainnya untuk meningkatkan pengalaman, wawasan dan pengetahuan dalam penelitian kebidanan serta dalam pemberian komplementer yang sesuai

E. Penelitian Terkait

1. Yunianingrum, Widyastuti, & Margono (2018) tentang “*The Effect Of Warm Compress And Aromatherapy Lavender To Decreasing Pain On Primary Dysmenorrhea*”. Penelitian ini berupaya mengungkapkan efektifitas pemberian kompres hangat dan aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore* yang menggunakan desain penelitian *quasi-eksperimen* dengan rancangan penelitian *two group comparison pretest-posttest*. Sampel yang diambil 44 responden yang menderita *dismenore* dan memenuhi kriteria. Hasil dari penelitian ini ada perbedaan pengurangan nyeri *dismenore* dengan kompres hangat dan aromaterapi lavender. Kompres hangat lebih efektif dalam mengurangi nyeri *dismenore* primer. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi penelitian, sampel penelitian, waktu penelitian.
2. Penelitian lainnya dilakukan Astari Ruri Y., & Cindy A. (2020) tentang “*Effect of Warm Compress, Ginger Drink and Turmeric Drink on The Decrease in The Degree of Menstrual Pain*” Penelitian ini menggunakan desain *comparative study*. Dalam setiap 3 grup sampel yang diambil adalah 27 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada efek hangat kompres, minuman jahe dan minuman kunyit pada penurunan derajat nyeri haid. Dari ketiga perlakuan tersebut yang paling efektif adalah kompres hangat. Perbedaan penelitian ini terletak pada desain penelitian, lokasi penelitian, sampel yang digunakan, dan durasi pemberian kompres hangat.
3. Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Nurafifah, D., dkk (2020) “*Warm compresses to decrease dysmenorrhea among adolescents*” Penelitian ini mengungkapkan pengaruh kompres hangat dapat mengurangi *dismenore*

pada remaja menggunakan desain *quasy eksperimen (two group pretest-posttest)*. Sampel dalam penelitian ini 30 responden dibagi 15 responden kelompok control dan 15 responden kelompok perlakuan. Hasil dari penelitian ini ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap *dismenore*. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi, rancangan penelitian, sampel yang digunakan.

4. Penelitian lain juga dilakukan oleh Mahua, H., dkk. (2018) tentang “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMK Penerbangan Angkasa Sinogosari Malang” Penelitian ini mengungkapkan pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap *dismenore* pada remaja putri di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang menggunakan desain *pra eksperimental (one group pretest-posttest)*. Sampel yang diambil sebanyak 16 responden. Hasil penelitian bahwa pemberian terapi kompres air hangat dapat menurunkan nyeri *dismenore* sehingga memberikan efek nyaman pada responden. Perbedaan penelitian ini terletak pada lokasi, sampel yang digunakan masih sedikit.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*youth*) untuk usia antara 15-24 tahun. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja terdapat tiga tahap, yaitu: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2016).

Menurut Kusmiran (2016) masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa, bukan hanya dalam arti psikologis, tetapi juga fisik. Bahkan, perubahan-perubahan fisik yang terjadi merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja (Astari R. & Audina, 2020).

b. Tahap Perkembangan Remaja

Tahap perkembangan remaja menurut Sarwono (2016) memiliki 3 tahap, yaitu :

1) Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Seorang remaja yang termasuk pada tahap ini adalah remaja yang usianya 10-12 tahun. Pada masa ini, remaja masih merasa terheran-heran akan perubahan yang terjadi pada perubahan bentuk tubuh, mereka cepat tertarik pada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis, kepekaan yang berlebihan dan bersikap egois, sehingga kadang sulit dimengerti oleh orang dewasa

2) Remaja Madya (*Middle Adolescence*)

Masa remaja yang masuk pada tahap ini adalah remaja yang memasuki usia 13-15 tahun. Pada tahap ini seorang remaja biasanya membutuhkan teman, sangat senang jika memiliki banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan yaitu mencintai diri sendiri dan menyukai teman yang suka pada dirinya. Selain itu remaja madya juga kadang sulit untuk memilih keputusan.

3) Remaja Akhir (*Late Adolesence*)

Tahap remaja ini adalah remaja usia 16-19 tahun, dimana masa konsolidasi menuju dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu minat yang makin mantap terhadap fungsi intelektual, egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman baru, terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, *egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain, dan tumbuh dinding yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dengan masyarakat umum.

c. Perkembangan dan Pertumbuhan Remaja

Terdapat dua konsep perkembangan remaja, yaitu *nature* dan *nurture*. Konsep *nature* mengungkapkan bahwa remaja adalah masa badai dan tekanan. Periode perkembangan ini individu banyak mengalami gejala dan tekanan karena perubahan yang terjadi dari dalam dirinya. Konsep *nurture* menyatakan tidak semua remaja mengalami masa badai dan tekanan tersebut. Hal tersebut tergantung pada pola asuh dan lingkungan dimana remaja itu tinggal (Kusmiran, 2016).

Adapun aspek perkembangan remaja menurut Kusmiran (2016) antara lain :

1) Perkembangan Sosial

Terjadinya tumpang tindih pola tingkah laku anak dan pola perilaku dewasa merupakan kondisi tersulit yang dihadapi remaja. Remaja diharuskan menyesuaikan diri dengan peran orang dewasa

dan melepaskan diri dari peran anak-anak. Remaja dituntut untuk dapat menyesuaikan diri dengan orang dewasa diluar lingkungan keluarga dan sekolah.

2) Perkembangan Emosi

Ciri-ciri perkembangan emosi pada tahap ini antara lain sebagai berikut : emosi lebih mudah bergejolak dan biasanya diekspresikan secara meledak-ledak, kondisi emosional biasanya berlangsung cukup lama sampai pada akhirnya ke keadaan semula, yaitu keadaan sebelum munculnya suatu keadaan emosi, jenis-jenis emosi sudah lebih bervariasi (perbedaan antara emosi satu dengan lainnya makin tipis) bahkan ada saatnya emosi bercampur baur sehingga sulit dikenali oleh dirinya sendiri. Remaja juga sering bingung dengan emosinya sendiri karena muncul emosi-emosi yang bertentangan dalam suatu waktu, misalnya benci dan sayang, mulai munculnya ketertarikan dengan lawan jenis yang melibatkan emosi, remaja umumnya sangat peka terhadap cara orang lain memandang mereka.

3) Perkembangan Kognitif

Berdasarkan teori perkembangan kognitif Piaget, kemampuan kognitif remaja berada pada tahap formal operational. Remaja harus mampu mempertimbangkan semua kemungkinan untuk menyelesaikan masalah dan mempertanggungjawabkannya. Berkaitan dengan kognitif, umumnya remaja menampilkan tingkah laku seperti krisis, rasa ingin tahu yang kuat, jalan pikiran *egosentris*, *imagery audience*, dan *personal fables*.

4) Perkembangan Moral

Perubahan mendasar dalam moralitas remaja meliputi pada masa remaja, mereka memulai memberontak dari nilai-nilai orangtua dan orang ewasa lainnya serta mulai menentukan nilai-nilainya sendiri, pandangan moral remaja semakin lama semakin menjadi lebih abstrak dan kurang nyata, keyakinan moral lebih berpusat pada apa yang benar bukan pada apa yang salah, penilaian moral

menjadi semakin kritis sehingga remaja lebih berani menganalisis norma social dan norma pribadi, serta berani mengambil keputusan berbagai masalah moral yang dihadapinya, penilaian moral menjadi kurang *egosentris*, tetapi lebih mengembangkan norma berdasarkan nilai-nilai kelompok sosialnya, penilaian moral cenderung melibatkan emosi dan menimbulkan keterganggu psikologis.

5) Perkembangan Konsep Diri

Konsep diri merupakan semua perasaan dan pemikiran seseorang mengenai dirinya sendiri. Gambaran pribadi remaja terhadap dirinya sendiri meliputi penilaian diri dan penilaian sosial. Penilaian diri berisi pandangan dirinya terhadap hal-hal seperti pengendalian keinginan dan dorongan-dorongan dari dalam dirinya, Susana hati yang sedang dihayati remaja, bayangan subjektif terhadap kondisi tubuhnya, merasa orang lain selalu mengamati atau memperhatikan dirinya (berkaitan dengan perkembangan kognitif). Sedangkan penilaian sosial berisi evaluasi terhadap bagaimana remaja menerima penilaian lingkungan social pada dirinya.

6) Perkembangan heteroseksual

Dalam perkembangan heteroseksual ini, remaja memerankan peran jenis kelamin yang diakui oleh lingkungannya. Remaja perempuan menemukan *double standar*, dimana remaja laki-laki boleh melakukan hal yang bagi remaja perempuan sering sekali disalahkan. Kondisi pandangan budaya tertentu mengenai peran jenis kelamin remaja mengakibatkan munculnya efek penggolongan dalam masyarakat.

d. Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberi pengaruh yang kuat untuk lebih mempercepat perubahan. Perubahan dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar anak ginjal, dan kelenjar

organ reproduksi. Ketiga kelenjar tersebut akan saling bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik maupun lingkungan.

Pada perempuan hormon yang mempengaruhi adalah estrogen dan progesteron ditandai dengan mengalami menstruasi. Perubahan fisik yang dialami yaitu penambahan tinggi badan, tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat, dan mengalami menstruasi.

2. *Dismenore*

a. Pengertian *Dismenore*

Dismenore atau dalam bahasa kedokteran dikenal dengan *Dysmenorrhea*, merupakan salah satu gangguan yang dialami wanita ketika menstruasi. *Dysmenorrhea* merupakan keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2016).

Dismenore adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. *Dismenore* atau disebut juga algomenore, berarti haid yang sukar. Diartikan sebagai nyeri seperti kejang/kolik dan biasanya pertama dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam. Nyeri yang dirasakan akibat kontraksi disritmik myometriium yang menampilkan satu atau lebih gejala, mulai dari nyeri ringan sampai berat pada bagian perut bawah, bokong dan nyeri spasmodik pada sisi medial paha. Pada keadaan yang berat disertai gejala dan tanda, mulai dari mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala, sampai pingsan, sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari, untuk beberapa jam atau beberapa hari (Simanjuntak, 2018)

Beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa *Dismenore* merupakan kondisi ginekologis berupa nyeri pada saat menstruasi meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

b. Patofisiologi *Dismenore*

Rasa nyeri pada *Dismenore* kemungkinan terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos miometrium dan konstiksi pembuluh darah uterus sehingga keadaan hipoksia uterus yang secara normal menyertai haid akan bertambah berat. Kombinasi kontraksi uterus dan hipoksia ini menimbulkan rasa nyeri yang intensif pada *Dismenore*. Prostaglandin dan metabolitnya juga menyebabkan gangguan *gastrointestinal*, sakit kepala, serta *sinkop* (pingsan).

Karena *Dismenore* hampir selalu mengikuti siklus ovulasi, baik bentuk primer maupun sekunder jarang terjadi selama siklus anovulasi pada haid. Sesudah usia 20 tahun, *Dismenore* yang terjadi umumnya merupakan bentuk sekunder (Kowalak, J. dkk. 2013).

c. Jenis *Dismenore*

1) *Dismenore* Primer

Dismenore primer (disebut juga *Dismenore* idiopatik, esensial, intrinsik) adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). Primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab.

Dismenore primer (*Dismenore* sejati, intrinsik, esensial ataupun fungsional) adalah nyeri haid yang terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. Penyebabnya berasal dari psikis (konstitusional) : *anemia*, kelelahan, TBC), (obstetric: *cervix* sempit, *hyperanteflexio*, *retroflexio*), endokrin (peningkatan kadar prostaglandin, hormon steroid seks, kadar vasopresin tinggi). Etiologi dari *Dismenore* primer yaitu nyeri haid dari bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil. Terapi yang diberikan dapat berupa psikoterapi, analgetika, dan hormonal.

2) *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri pada saat menstruasi yang berhubungan dengan kelainan panggul. *Dismenore* sekunder bisa disebabkan oleh *polip*, *endometriosis*, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau infeksi. Gejala-gejala biasanya dimulai tahun-tahun usia reproduksi pertengahan atau lewat (setelah usia 20 tahun) (Prawirohardjo, 2013)

d. Faktor Resiko *Dismenore*

Faktor resiko *dismenore* responden dari hasil penelitian yang dilakukan antara lain usia menarche, siklus menstruasi, lama menstruasi, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik. Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi seseorang mengalami *dismenore*. Hal ini diperkuat dengan teori yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan *dismenore* yaitu usia menarche, siklus menstruasi, lama menstruasi, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik (Abdul, 2016).

e. Derajat *Dismenore*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Menurut Manuaba (2014) dalam Rakhma (2016) *dismenore* dibagi menjadi tiga tingkat keparahan, yaitu :

1) *Dismenore* ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat dilanjutkan kerja sehari-hari. *Dismenore* ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-3.

2) *Dismenore* sedang

Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya. *Dismenore* sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4-6.

3) *Dismenore* berat

Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migrain, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut. *Dismenore* berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10.

f. Klasifikasi Nyeri

Menurut Asmadi (2008) dalam Rofiqoh A. (2017), klasifikasi nyeri berdasarkan berat ringannya ada tiga yaitu: (a) nyeri ringan, yaitu nyeri dengan intensitas rendah, (b) nyeri sedang, yaitu nyeri yang menimbulkan reaksi, (c) nyeri berat, yaitu nyeri dengan intensitas yang tinggi.

Skala Intensitas Nyeri Numerik



Gambar 2.1 Skala Intensitas Nyeri Numerik

Skala ini berupa garis yang memiliki angka 0-10 yang merupakan intensitas nyeri dengan jarak yang sama antara angka-angka yaitu: 0 dideskripsikan sebagai tidak ada nyeri, 1-3 dideskripsikan sebagai nyeri ringan yaitu (terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat melakukan aktivitas, dapat berkomunikasi dengan baik, dan masih dapat berkonsentrasi); 4-6 dideskripsikan sebagai nyeri sedang, yaitu (terasa kram pada perut bagian bawah, wajah meringis, mendesis, menyebar ke area pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas terganggu, sulit konsentrasi, memegang area yang nyeri, dan dapat mendeskripsikan nyerinya); Skala 7-10 dideskripsikan sebagai nyeri berat, yaitu (terasa kram berat pada perut bagian bawah, wajah meringis, menangis, nyeri menyebar ke pinggang, paha, punggung, terkadang tidak mengikuti perintah, mual, tidak nafsu makan, sakit kepala, mual, muntah, lemas, tidak dapat beraktivitas, tangan

mengepal, mengatupkan gigi, menjerit terkadang sampai pingsan, pasien tidak mampu lagi berkomunikasi).

g. Penanganan *Dismenore*

Penanganan dysmenorrhea dapat dilakukan dengan cara :

1) Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi dengan memberikan obat-obatan seperti prostaglandin, inhibitor, analgesik dan penggunaan *Non Steroidal Antiinflammatory Drugs* (NSAID) yaitu *ibuprofen, acetaminophen, aceclofenac, valdecoxib, diclofenac, meloxicam* dengan tujuan pengobatannya untuk menghilangkan nyeri (Zahradnik et al., 2016).

Obat-obatan tersebut dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitif terhadap stimulasi yang menyebabkan sakit sebelumnya. Akan tetapi, setiap pengobatan secara farmakologi dapat memberikan efek samping, yaitu gangguan pada sistem gastrointestinal bagian bawah (*dyspepsia*), *nausea*, dan abnormalitas pada ginjal dan fungsi hati (Bharthi et al., 2012).

2) Terapi Non-Farmakologi

a) Relaksasi

Relaksasi merupakan latihan pernafasan, teknik relaksasi dapat menurunkan konsumsi oksigen, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, dan ketegangan otot, yang menghentikan siklus nyeri ansietas-ketegangan otot, teknik ini juga efektif digunakan pada nyeri kronis (Dermawan & Jamil, 2013)

b) Olahraga

Salah satu olahraga yang dapat mengurangi intensitas nyeri *dysmenorrhea* yaitu senam. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sornim (2014) menyebutkan bahwa senam terbukti berpengaruh dalam menurunkan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja. Senam *dysmenorrhea* memiliki dampak yang lebih

baik bagi penderita *dysmenorrhea* dibanding dengan beristirahat. Dengan melakukan latihan dan gerakan-gerakan, otot-otot panggul dan otot-otot uterus mengalami relaksasi, sehingga nyeri yang dirasakan saat menstruasi teratasi. Selain itu, senam *dysmenorrhea* juga dapat menstabilkan mood dan depresi yang biasanya terjadi pada wanita (Sornim, 2014).

c) Aromaterapi

Aromaterapi adalah penggunaan minyak esensial yang berasal dari tanaman yang aman untuk terapi. Ada banyak jenis minyak esensial yang digunakan untuk terapi seperti melissa, eucalyptus, dan lavender. Aromaterapi ini sangat efektif digunakan untuk relaksasi, mengurangi nyeri, stres, dan meningkatkan mekanisme coping individu (Apay et al., 2012).

d) Kompres Dingin

Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengontrol nyeri. Terapi dingin yang diberikan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta untuk lebih mendominasi sehingga akan menutup impuls nyeri akan terhalangi (Purnamasari, 2014).

Kompres dingin dapat diletakan pada daerah yang terasa nyeri biasanya pada bagian pinggang, perut bagian bawah atau lipatan paha ketika ada kontraksi dengan menggunakan buli-buli dingin yang diisi dengan air dingin dengan suhu 15°C-18°C selama 5-10 menit karena suhu air sudah turun dan harus diganti (Potter & Perry, 2014).

e) Kompres Hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat (Saraswati R., 2017). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri atau mencegah

spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Uliyah & Hidayat, 2013).

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 dengan suhu 38,5°C-40°C selama 30 menit dengan 2x pemberian (Yunianingrum, et. al, 2018).

Kompres hangat adalah tindakan sederhana yang efektif untuk mengurangi kejang otot, juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi implus nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat (Teori Gate Control/Gerbang Kendali dari Melzack dan Wall) (Susanti, et. al, 2018).

3. Kompres Hangat

a. Pengertian

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi (Oktasari, dkk, 2015).

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat (Saraswati R., 2017). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu (Uliyah & Hidayat, 2013).

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 dengan suhu 38,5°C-40°C selama 30 menit dengan 2x pemberian (Yunianingrum, et. al, 2018).

Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan buli-buli dengan suhu yang dikehendaki pada perut sehingga akan terjadi perpindahan panas dari buli-buli ke dalam perut dan akan menurunkan nyeri haid (karena pada wanita dengan nyeri haid mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos) (Anugraheni dan Aries, 2013).

b. Manfaat Efek Kompres Hangat

Menurut Kozier (2014) 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

Sesuai dengan Van Hoff (dalam Gabriel, 2014) bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh sering dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh 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 30 menit, melakukan kompres lebih dari 30 menit

akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2014).

c. Mekanisme Kompres Panas

Mekanisme terjadinya penurunan nyeri akibat dilakukan kompres hangat karena ketika panas diterima reseptor, impuls akan diteruskan menuju hipotalamus posterior akan terjadi reaksi reflek penghambatan simpatis yang akan membuat pembuluh darah berdilatasi sehingga membantu meningkatkan aliran darah ke bagian perut bawah yang mengalami nyeri/*dismenore*, panas meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang menimbulkan rasa nyeri lokal (Potter & Perry, 2014).

Menurut Uliyah & Hidayat (2013), Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

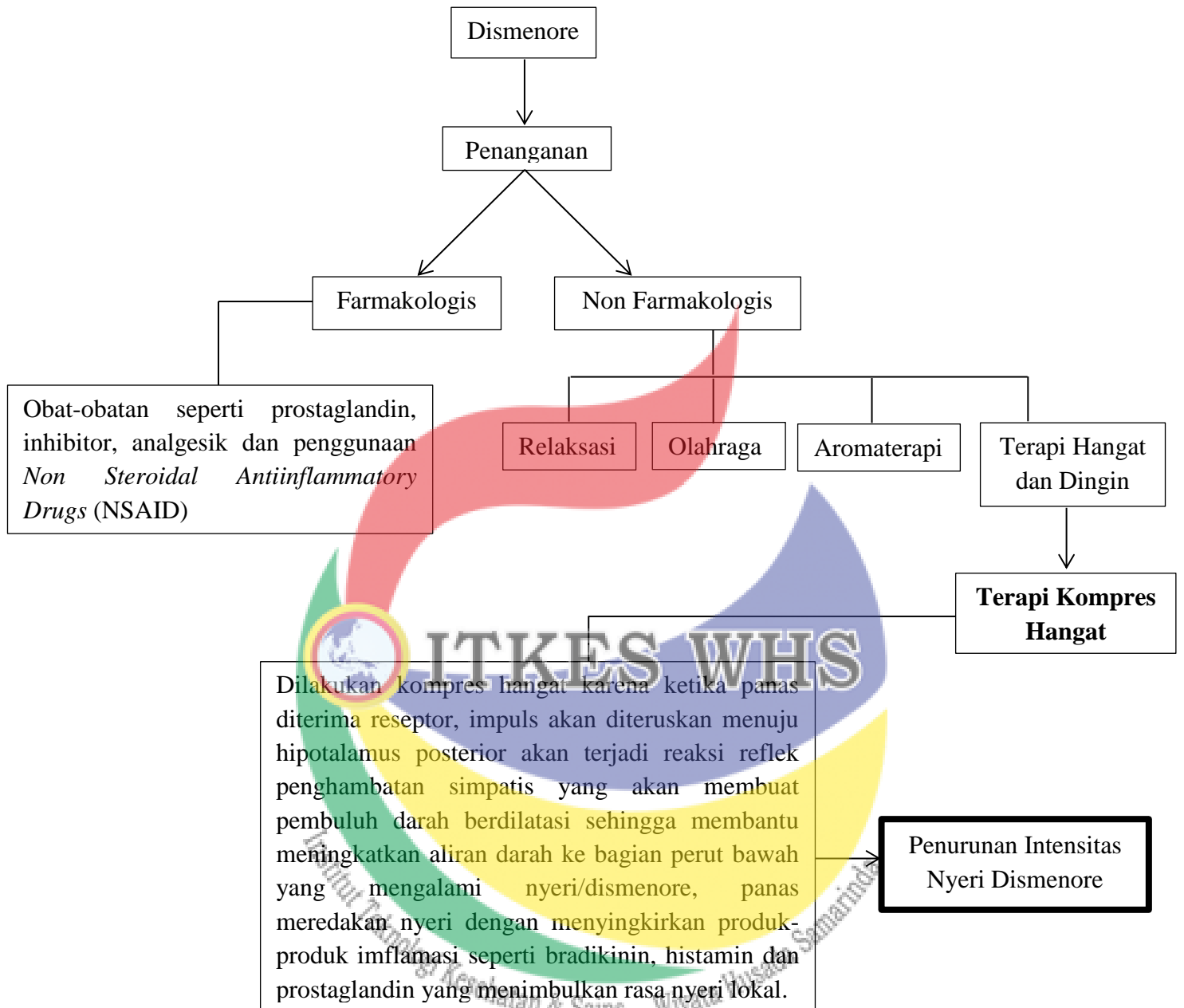
d. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dismenore*)

Dengan pemberian kompres hangat, maka terjadi pelebaran pembuluh darah. Sehingga akan memperbaiki peredaran darah didalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik maka akan terjadi peningkatan aktivitas sel sehingga akan menyebabkan penurunan rasa nyeri. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus

dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi, mencegah terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri (Wati, R. 2017).



B. Kerangka Teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

Wati, R. 2017; Gabriel 2014; Potter & Perry 2014

C. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis di rumuskan dalam bentuk hubungan dua variabel, variabel bebas dan terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan arah pembuktian, artinya hipotesis merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer.



BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Sesuai dengan tujuan, penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimental (one-group pre-posttest design)*, penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan pengaruh, dimana penelitian ini dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian di observasi lagi setelah diberi perlakuan. Membandingkan nyeri menstruasi (*dismenore*) sebelum diberi kompres hangat dan setelah pemberian kompres hangat (Nursalam, 2013).



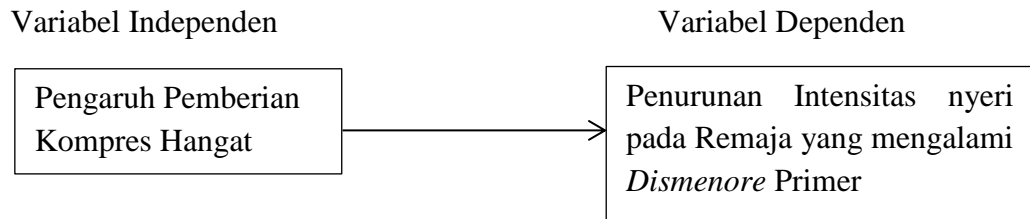
Skema 3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental

Keterangan :

- 01 : Observasi skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat.
- X : Perlakuan/tindakan kompres hangat.
- 02 : Observasi skala nyeri sesudah dilakukan kompres hangat.

B. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian ini menjelaskan penatalaksanaan yang dipilih dalam menangani masalah *dismenore* primer pada remaja putri dengan pelaksanaan terapi kompres hangat terhadap intensitas *dismenore* primer, proses menuju menstruasi berlangsung dengan baik dan nyaman, kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut



Skema 3.2 Kerangka Konsep

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas obyek/subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yaitu siswi di MAN 2 Kutai Kartanegara, sebanyak 60 remaja putri.

2. Sampel

Sampel yang akan peneliti gunakan sebanyak 20 siswi. Menurut sugiyono (2012), jumlah sampel yang dapat digunakan dalam penelitian eksperimen berkisar antara 10-20 orang untuk tiap kelompok.

Untuk mencegah kejadian drop out maka perhitungan besar sampel ditambah 10%, maka digunakan rumus :

$$(n \times 10\%) + n$$

$$(20 \times 10\%) + 20 = 22$$

Dengan demikian, jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 22 siswi yang mengalami dismenore akan dilakukan intervensi.

Pengambilan sampel penelitian menggunakan metode *consecutive sampling*, dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sastroasmoro & Ismael, 2014).

Dalam pemilihan sampel peneliti membuat kriteria bagi sampel yang diambil. Sampel yang diambil berdasarkan pada kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti :

a. Kriteria inklusi

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

- 1) Remaja yang bersedia menjadi responden/menandatangani persetujuan
 - 2) Remaja yang mengalami *dismenore* di hari pertama
- b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2013).

- 1) Remaja putri yang mengalami *dismenore* dan tidak bersedia menjadi responden.
- 2) Remaja putri yang mendapatkan terapi farmakologi.

D. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel yaitu :

a. Variabel Independent (Bebas)

Variabel independent adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independent dalam penelitian ini adalah pengaruh pemberian kompres hangat.

b. Variabel Dependent (Terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang diamatai dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2013). Variabel dependent dalam penelitian ini adalah penurunan intensitas nyeri *dismenore* primer pada remaja putri.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu

objek atau fenomena. Pada definisi operasional dirumuskan untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi. (Nursalam, 2013).

Tabel. 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (*Dismenore*)

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Penilaian
1	Variabel <i>Independen</i> (bebas) : - Pemberian kompres hangat	Memberikan rasa hangat pada punggung/ daerah bawah perut dengan menggunakan buli-buli yang berisi air hangat dengan suhu 38,5°C-40°C selama 30 menit dengan 2x pemberian, saat responden mengalami <i>dysmenorrhea</i>	SOP (Standar Operasional Prosedur)	-	-
2	Variabel <i>Dependen</i> (terikat) : - Intensitas nyeri pada Remaja yang mengalami <i>Dismenore</i> Primer	Nyeri <i>Dismenore</i> adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang dirasakan di area perut bawah menjalar ke punggung bawah saat menjelang atau saat menstruasi hari pertama dan atau hari kedua.	Lembar Observasi NRS	Rasio	Nilai 0-10 Nilai 0 tidak nyeri 1 : Nilai 1-3 nyeri ringan 2 : Nilai 4-6 nyeri sedang 3 : Nilai 7-10 nyeri berat

(Kusmiran, 2016; Wati, R. 2017; Koziar 2014)

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan di UKS MAN 2 Kutai Kartanegara. Waktu penelitian telah dilakukan pada bulan November 2021.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah diolah (Saryono, 2013). Jenis instrumen penelitian dapat berupa : angket, checklist, pedoman wawancara, pedoman pengamatan, alat pemeriksaan laboratorium dan lain-lain (Saryono, 2013).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan SOP (Standart Operasional Prosedur) untuk kompres hangat dan lembar observasi untuk penilaian skala nyeri.

1. Standart Operasional Prosedur

Suatu instrumen yang memuat tentang proses dan prosedur suatu kegiatan yang bersifat efektif dan efisien berdasarkan suatu standar yang sudah baku (Notoatmodjo, 2012). Peneliti memberikan perlakuan kompres hangat kepada remaja putri yang mengalami *dismenore*. Perlakuan kompres hangat dilakukan dengan memberikan beberapa instruksi kepada remaja putri sesuai panduan dalam lembar SOP. Tujuan penggunaan instrumen ini adalah sebagai pedoman dalam pemberian perlakuan yaitu kompres hangat pada remaja putri. Adapun prosedur kompres hangat (SOP) yang dilakukan adalah :

- a. Sebelum digunakan untuk kompres hangat, air hangat di ukur suhunya yaitu 38,5°C-40°C dengan menggunakan thermometer ukur suhu air, setelah di ukur dimasukkan terlebih dahulu ke dalam buli-buli dan diisi kurang lebih setengah bagian buli-buli.
- b. Letakkan atau pasang buli-buli pada area yang memerlukan (Bagian punggung/daerah bawah perut.
- c. Kaji secara teratur kondisi pasien untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres dengan buli-buli panas, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dsb

d. Melakukan kompres hangat selama 30 menit dengan 2x pemberian pada klien.

2. Skala Penilaian Nyeri

Merupakan lembar observasi yang berisi skala nyeri 0–10 : tidak nyeri skor 0 (Tidak nyeri); nyeri ringan skor 1-3; nyeri sedang skor 4-6; nyeri berat skor 7-10 (Rofiqoh A., 2017).

Penilaian ini dilakukan melalui wawancara dengan lembar observasi kepada siswi remaja putri mengenai skala nyeri pertama sebelum pemberian perlakuan dan untuk mengetahui perubahan skala nyeri selama proses kompres hangat berlangsung. Tujuan dari penggunaan instrumen ini adalah mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah pemberian perlakuan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini merupakan pengukur skala nyeri yang telah baku sehingga pada penelitian ini tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas kembali.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Tahap Awal

- a. Mengurus izin penelitian dengan membawa surat dari ITKes Wiyata Husada Samarinda.
- b. Peneliti datang ke lokasi penelitian untuk melakukan pendataan identitas pada responden penelitian dengan menggunakan kuesioner karakteristik.
- c. Peneliti memberikan penjelasan tujuan, manfaat, prosedur, serta hak dan kewajiban kepada calon responden terhadap penelitian yang akan dilakukan. Jika calon responden sudah paham dan bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani inform consent.
- d. Menghubungi via whatsapp apabila mengalami menstruasi dan nyeri haid.

2. Tahap Pengambilan Data Awal

Tahap pengambilan data awal menggunakan lembar pengukuran skala nyeri numerik pada perlakuan yang sama.

3. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Setelah semua data awal (pre-test) dari masing-masing subyek diketahui, selanjutnya akan diberi perlakuan yang sama berupa kompres hangat pada saat menstruasi pertama dan kedua menggunakan buli-buli yang berisi air hangat dengan suhu 38,5°C-40°C selama 30 menit dengan 2x pemberian.

4. Tahap Pengambilan Data Akhir

Tahap pengambilan data akhir menggunakan lembar pengukuran skala nyeri numerik pada perlakuan yang sama.

5. Tahap Penutup

Pada tahap akhir ini melakukan pengolahan data, analisa dan membuat laporan hasil penelitian.

I. Analisa Data

Data yang telah diolah baik pengolahan secara manual maupun menggunakan bantuan komputer, tidak akan ada maknanya tanpa dianalisis. Menganalisis data tidak sekedar mendeskripsikannya dan menginterpretasikan data yang telah diolah. Tujuan dilakukan analisa data adalah memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian, membuktikan hipotesis-hipotesis penelitian yang telah dirumuskan, dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2012). Analisis data yang akan dilakukan :

1. Analisa Univariat

Data yang terkumpul dalam penelitian ini akan diolah dengan menggunakan program pada komputer dan dideskripsikan dalam bentuk tabel distribusi untuk mengevaluasi besarnya proporsi masing-masing variable yang diteliti. Dalam penelitian ini analisis univariat digunakan untuk mengetahui rata-rata skala nyeri *dismenore* sebelum diberikan terapi kompres hangat dan nyeri *dismenore* sesudah diberikan terapi kompres hangat.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan Shapiro wilk karena hasil data nilai sign < 50 . Normal atau tidak hasil data ditentukan dengan jika hasil data nilai sign $> 0,05$ (artinya normal) menggunakan uji korelasi spearmen atau *paired T test*, sedangkan jika hasil data nilai sign $< 0,05$ (artinya tidak normal) menggunakan uji *chi square* atau *wilcoxon*.

3. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independen* (Pengaruh Pemberian Kompres Hangat) dengan variabel *dependen* (Penurunan Intensitas nyeri pada Remaja yang mengalami *Dismenore Primer*). Teknik analisa yang digunakan adalah *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$).



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini yaitu di MAN 2 Kutai Kartanegara. MAN 2 Kutai Kartanegara merupakan salah satu satuan pendidikan dengan jenjang MA di Timbau, Kec. Tenggarong, Kab. Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Penelitian ini dilakukan pada siswi kelas 10, 11 dan 12 pada jurusan IPA, IPS, dan Agama. Penelitian ini dilakukan di ruang UKS MAN 2 Kutai Kartanegara. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *pra-eksperimental*, sehingga pengompresan dilakukan pada semua responden dan dilakukan pengambilan data pretest-posttest.

2. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
14 tahun	1	5%
15 tahun	14	64%
16 tahun	5	23%
17 tahun	2	9%
Total	22	100%
Usia menarche		
<12 tahun	11	50%
>12 tahun	11	50%
Total	22	100%
Siklus menstruasi		
Teratur	18	82%
Tidak teratur	4	18%
Total	22	100%

Lama menstruasi		
< 7 hari	15	68%
> 7 hari	7	32%
Total	22	100%

Sumber : Data Primer (2021).

Berdasarkan tabel 4.1 diperoleh hasil bahwa dari 22 responden sebagian besar berusia 15 tahun yaitu sebanyak 14 orang (64%), usia menarche pada usia <12 tahun yaitu sebanyak 11 orang (50%) dan >12 tahun sebanyak 11 orang (50%), siklus menstruasi teratur yaitu sebanyak 18 orang (82%), dan lama menstruasi selama < 7 hari sebanyak 15 orang (68%).

3. Analisa Hasil Penelitian

Subjek penelitian adalah siswi MAN 2 Kutai Kartanegara kelas 10, 11 dan 12 dengan jumlah 60 siswi, kemudian sampel yang digunakan sebanyak 20 siswi menurut Sugiyono (2012) dan untuk mencegah drop out maka perhitungan besar sampel ditambah 10% sehingga 22 siswi yang diteliti.

a. Analisa Univariat

1) Skor Rata Intensitas Nyeri *Dismenore* Primer Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat

Tabel 4.2 Skor Rata Intensitas Nyeri *Dismenore* Primer Sebelum Dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat

Variabel	Penurunan Intensitas	N	Mean	SD	Selisih Mean \pm SD	Min.	Max	CI Interval	
								Lower	Upper
Independen	Pre	22	3.27	0.456	3.82 \pm 0.588	3	4	3.07	3.47
Dependen	Post	22	2.14	0.351		2	3	1.98	2.29

Sumber : Data Primer (2021).

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan variabel independen (pemberian kompres hangat) dan dependen (intensitas nyeri *dismenore* primer) dengan jumlah responden pre dan post yaitu 22 didapatkan bahwa skor rata intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum pemberian kompres hangat (*pretest*) yaitu 3.27 dan skor rata intensitas nyeri *dismenore* setelah pemberian kompres hangat

(*posttest*) yaitu 2.14. Standar deviasi sebelum intervensi 0.456 dan standar deviasi sesudah intervensi yaitu 0.351. Selisih rata-rata intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum dan sesudah intervensi yaitu 3.82, sedangkan selisih standar deviasi intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum dan sesudah intervensi yaitu 0.588. Nilai minimum pre 3 dan post 2. Nilai maksimum pre 4 dan 3. CI interval (pre) lower yaitu 3.07 dan upper 3.47. CI interval (post) lower yaitu 1.98 dan upper 2.29.

2) Hasil Uji Normalitas

Hasil uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* diperlihatkan pada tabeli sebagai berikut :

Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Data

Intensitas Nyeri Dismenore	Statistik	Df	Sign
Skala nyeri <i>pretest</i>	0,561	22	0,000
Skala nyeri <i>posttest</i>	0,421	22	0,000

Berdasarkan pada tabel 4.3 didapatkan data sebaran tidak berdistribusi normal karena nilai sign $<0,05$, dimana dikatakan berdistribusi normal apabila nilai sign $>0,05$. Sehingga uji yang akan digunakan yaitu uji *wilcoxon*.

3) Analisa Bivariat

Pada penelitian ini dilakukan analisa bivariat menggunakan program SPSS untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh dari pemberian kompres hangat terhadap nyeri *dismenore* primer pada remaja putri.

Berikut adalah tabel dari analisa bivariat yang di uji :

Tabel 4.4 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer

		N	Mean Ranks	Sum of Ranks	Nilai Z	P value
Posttest -	Negative Ranks	22 ^a	11.50	253.00		
Pretest	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	-4.456 ^b	0.000
	Ties	0 ^c				
	Total	22				

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan hasil analisa bivariat menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dari program SPSS didapatkan bahwa *posttest-pretest* negative ranks untuk mean ranks adalah 11.50 dan sum of ranks 253.00, sedangkan positive ranks untuk mean ranks adalah 0.00 dan sum of ranks 0.00. Nilai Z adalah -4.4456 dengan taraf kesalahan 5% didapatkan hasil perhitungan menunjukkan nilai *p value* $0.000 < 0.05$ sehingga H_0 diterima yang berarti ada perbedaan intensitas *dismenore* primer pada remaja putri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer di MAN 2 Kutai Kartanegara.

B. Pembahasan

1. Intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat

Berdasarkan hasil pengumpulan data terhadap 22 responden didapatkan bahwa skor rata intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum pemberian kompres hangat (*pretest*) yaitu 3.27, sedangkan skor rata intensitas nyeri *dismenore* setelah pemberian kompres hangat (*posttest*) yaitu 2.14 dengan standar deviasi sebelum intervensi 0.456 dan standar deviasi sesudah intervensi yaitu 0.351. Selisih rata-rata intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum dan sesudah intervensi yaitu 3.82, sedangkan

selisih standar deviasi intensitas nyeri *dismenore* primer sebelum dan sesudah intervensi yaitu 0.588. Nilai minimum pre 3 dan post 2. Nilai maksimum pre 4 dan 3. CI interval (pre) lower yaitu 3.07 dan upper 3.47. CI interval (post) lower yaitu 1.98 dan upper 2.29.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ratu, Oktaviana, dkk (2021) yang berjudul “Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang” yang juga melakukan *pretest* dan *posttest* didapatkan bahwa dismenore sebelum dan setelah terapi kompres hangat diperoleh nilai rata-rata *pretest* 6.00 dan *posttest* 3.65 dengan standar deviasi *pretest* 1.376 *posttest* 1.268.

Dismenore primer adalah nyeri yang normal dirasakan saat terjadinya menstruasi disetiap bulan. Namun, pada keadaan ini jika nyeri yang dirasakan berlebihan maka dapat mengganggu aktivitas dan kesehatan dari wanita. Hal ini sejalan dengan teori dari Sarwono (2016) yang menyatakan bahwa nyeri menstruasi dapat mengganggu aktivitas yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul. Terjadinya kram perut berasal dari kontraksi otot rahim saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim, kontraksi tersebut menyebabkan otot Rahim menegang dan menimbulkan kram atau rasa nyeri, ditambah dengan meningkatnya kadar prostaglandin saat menstruasi diduga kuat berhubungan dalam menimbulkan rasa nyeri (Ernawati, 2017).

Dalam mengatasi *dismenore* primer, dapat diberikan penanganan secara nonfarmakologi yaitu kompres hangat. Hal ini didukung oleh teori dari Lowdermilk, dkk dalam Dahlan bahwa 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 (Dhirah UH & Sutami AN., 2019).

Pada penelitian ini dilakukan saat responden sedang mengalami menstruasi dan disertai nyeri *dismenore* primer. Setiap responden diberikan intervensi sebanyak 2 kali dalam waktu 30 menit disetiap kali pemberiannya dengan suhu 38,5°C-40°C. Intervensi ini dilaksanakan sesuai dengan pedoman SOP Kompres Hangat dari Wati (2017).

Skor rata-rata Intensitas nyeri *dismenore* primer pada siswi MAN 2 Kutai Kartanegara sebelum diberikan kompres hangat yaitu 3.27. Sehingga hal ini sangat mengganggu aktivitas sehari-hari dan mengganggu konsentrasi responden dalam belajar di sekolah. Nyeri *dismenore* ini disebabkan adanya kontraksi otot rahim saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim.

Pemberian kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri *dismenore* primer. Hal ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rahmadani, Y. (2016) bahwa pemberian kompres panas pada perempuan dengan *dismenore* dapat menimbulkan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot di dinding rahim akibat kontraksi diritmik 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 (Ratu, dkk., 2021).

Peneliti melakukan penilaian *posttest* setelah pemberian kompres hangat selesai, yang kemudian dilanjutkan dengan pengisian lembar observasi dengan menggunakan skala nyeri NRS, hal ini sejalan dengan penelitian dari Rofiqoh (2017) bahwa lembar skala nyeri NRS terbukti baik digunakan dalam pengukuran skala nyeri menstruasi (*dismenore*).

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti, ditemukan bahwa 22 responden mengalami perubahan skor rata intensitas nyeri *dismenore* setelah pemberian kompres hangat (*posttest*) yaitu 2.14.

Hal ini dikarenakan kompres hangat adalah metode yang sangat efektif dalam menurunkan nyeri *dismenore*, sehingga responden merasa nyaman dengan kompres hangat yang diberikan. Kompres air hangat dapat memindahkan panas ke dalam tubuh untuk melebarkan pembuluh darah yang akan menyebabkan terjadi penurunan penegangan otot (Mahua, dkk., 2018).

Selisih rata-rata intensitas nyeri *dismenore* primer pada siswi MAN 2 Kutai Kartanegara setelah intervensi yaitu 3.82 dengan selisih standar deviasi yaitu 0.588 karena pemberian kompres hangat dapat menimbulkan efek bagi rahim yaitu melunakkan ketegangan otot di dinding rahim akibat kontraksi diritmik 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.

2. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer Di MAN 2 Kutai Kartanegara

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* mengenai pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer di MAN 2 Kutai Kartanegara, peneliti menggunakan tingkat kepercayaan 95%, hasil dari perhitungan melalui program SPSS didapatkan tingkat signifikan *p value* adalah 0.000, lebih kecil dari 0.05, yang berarti hipotesis alternatif penelitian diterima, sehingga ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer di MAN 2 Kutai Kartanegara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahua, dkk. (2018) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Air

Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang” hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan nilai p adalah $0,001 < 0,05$ dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya ada pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap dismenore pada remaja putri di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang.

Adanya pengaruh dari pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Yunianingrum, dkk (2018) bahwa kompres hangat dapat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit.

Kompres hangat adalah tindakan sederhana yang efektif untuk mengurangi kejang otot, juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi implus nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat (Teori Gate Control / Gerbang Kendali dari Melzack dan Wall).

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 farmatioretikulo 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 (Yunianingrum, dkk., 2018).

Terdapat penurunan skor rata-rata Intensitas nyeri *dismenore* yaitu 2.14 dengan standar deviasi 0.351, setelah diberikan kompres hangat

selama 30 menit dalam 2 kali pemberian dengan suhu 38,5°C-40°C. penelitian ini juga menunjukkan terdapat pengaruh yang signifikan setelah diberikan intervensi. Hal ini disebabkan karena kompres hangat memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri, mencegah spasme otot. Pemberian kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan skala nyeri *dismenore* karena terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang.

3. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan yang peneliti alami selama melakukan penelitian yaitu :

- a. Peneliti memerlukan waktu yang lama mengumpulkan responden karena lama menunggu siklus menstruasi responden.
- b. Dalam penelitian ini dilakukan secara offline, sehingga perlu memerlukan waktu untuk pemberian intervensi menyesuaikan dengan waktu jam sekolah.



BAB V PENUTUP

A. Simpulan

Dari 22 responden yang mengalami nyeri haid primer, skor rata-rata sebelum pemberian kompres hangat yaitu 3.27 dengan standar deviasi 0.456. Sesudah pemberian kompres hangat mengalami penurunan dengan skor rata-rata 2.14 dengan standar deviasi 0.351.

Hasil dari uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test*, didapatkan nilai *p value* = $0.000 < \alpha 0.05$, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer di MAN 2 Kutai Kartanegara.

B. Saran

1. Diharapkan bagi klien dan masyarakat agar dapat melaporkan ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami masalah saat menstruasi khususnya nyeri haid berlebih yang mengganggu aktivitas dan kesehatan. Serta diharapkan peran aktif bagi siswi remaja putri di sekolah dalam membantu penelitian yang berhubungan dengan *dismenore* primer pada siswi di sekolah.
2. Diharapkan dapat melakukan penelitian tentang kompres hangat terhadap nyeri haid dengan variabel yang berbeda, dan pengambilan sampel yang lebih banyak sehingga hasil penelitiannya bisa lebih akurat.
3. Diharapkan agar terus meningkatkan kualitas proses belajar dengan penggunaan EBM terbaru, dan dapat dijadikan sebagai referensi tentang pemanfaatan kompres hangat untuk mengurangi nyeri haid primer.
4. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan menambah wawasan peneliti dan meningkatkan keterampilan dalam penatalaksanaan kasus nyeri haid primer dengan nonfarmakologi berupa kompres hangat dalam mengatasi masalah nyeri haid primer pada wanita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, K. (2016). *Kejadian Dismenore berdasarkan Karakteristik Orang dan Waktu serta Dampaknya Pada Remaja Putri SMA dan Sederajat di Jakarta Barat tahun 2015*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Anugraheni, V., & Wahyuningsih, A. (2013). *EFEKTIFITAS KOMPRES HANGAT DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI DYSMENORRHOEA PADA MAHASISWI STIKES RS. BAPTIS KEDIRI*. Jurnal STIKES, 6(1).
- Arivah. (2014). *Efektifitas Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore Di SMAN Kecamatan Curup*. Pekanbaru: FIK.
- Asmarani, Ayu. (2020). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Dismenore Primer Pada Mahasiswi AKBID Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang*. Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2(2), 1-7.
- Astari, Y. Y., & Audina, C. (2020). *Effect of Warm Compress, Ginger Drink and Turmeric Drink on The Decrease in The Degree of Menstrual Pain*. Jurnal Kebidanan, 10(1), 67-73. doi:https://doi.org/10.31983/jkb.v10il.5611
- Bharti, H.P., Murthy, S.N., Babina, N., Kadam, A., Rao, R. (2012). *Management Of Pelvic Pain in Primary Dysmenorrhea Using a Hot Hip bath: A Pilot Study*.
- Dermawan, D & Jamil, A.M. (2013). *Keterampilan Dasar Keperawatan Konsep dan Prosedur, Buku 2, Gosyen Publising, Yogyakarta, Indonesia*
- Dhirah UH & Sutami AN. (2019). *Effectivines of Giving Warm Cimpres to Decreasing the Intensity of Dismenorea in Adolescent Teens in Inshafuddin Banda Aceh Private Vocational School*. Journal of Healthcare Technology and Medicine.
- Gabriel, J. F. (2014). *FIsika Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Hendrawan. (2015). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Herawati, R. (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengairan*. Jurnal Maternity and Neonatal, 2(3), 161-172.
- Kowalak, J., dkk. (2013). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta. EGC.
- Kozier, B., & Glenoira Erb. (2014). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Kusmiran, E. (2016). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika: Jakarta.

- Mahua, H., Mudayatiningsih, S., & Perwiraningtyas, P. (2018). *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang*. *Nursing News*, 3(1), 259-268.
<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/articel/view/787>
- Manuaba LB, G. (2014). *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC.
- Murti, Bhisma. (2016). *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: UGM press.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurafifah, D., Mauliyah, I., & Impartina, A. (2020). *Warm compresses to decrease dysmenorrhea among adolescents*. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, 3(2), 110-114. doi:1031101/jhtm.1428
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangesti RH, et al. (2017). *Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat*. *Jurnal Kesehatan Matro Sai Wawa*
- Potter & Perry. (2014). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Purnamasari, E., Ismonah, & Supriyadi. (2014). *Efektivitas Kompres Dingin Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Ungaran*. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)*.
- Prawirohardjo, S. (2013). *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Rahmadani, Y. (2016). *Efektifitas Terapi Air Hangat dalam Menurunkan Nyeri Dismenore di SMA N 2 Medan*. *Jurnal Keperawatan Flora*.
- Rakhma, A. (2016). *Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Penangannya Pada Siswi Sekolah Menengah Kejuruan Arjuna Depok Jawa Barat*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Ratu, Oktaviana S., Windatania M., Epi D., Afrita P. (2021). *Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Dismenore pada Remaja Putri di Kepulauan Kelang*. *Jurnal 2-TRIK: Tunas-Tunas Riset Kesehatan*, 11(2), 1-4.
- Rofiqoh, Anis. (2017). *PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI DYSMENORRHEA PADA MAHASISWI STIKES JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA*. Skripsi. S1 Keperawatan, STIKes Jenderal Achmad Yani, Yogyakarta.
- Saraswati, R. (2017). *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 Madiun.

- Sarwono, Sarlito W. (2016). *Psikologi Remaja*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Saryono, & Anggraeni, D. M. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Simanjuntak, P. (2018). *Gangguan Haid dan Siklusnya*. Dalam: Winkjosastro H., Saifuddin A.B., Rachimhadhi, T. (eds.), *Ilmu Kandungan*, 2nd ed., PT.Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta, pp: 229-32.
- Sornim, N. M. (2014). *Efektivitas Senam Dysmenorrhea Dalam Mengurangi Dysmenorrhea Pada Remaja Putri Di SMP Negeri Siantan Kabupaten Pontianak*. Skripsi. Universitas Tanjungpura. Pontianak.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susanti ET., et al. (2016). *Kompres Hangat Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore*. Jurnal Keperawatan.
- Swarjana, I.K. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: ANDI.
- Uliyah, M., & Hidayat. (2013). *Praktikum Klinik: Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wati, Restiyana Saras. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswi Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan*. (Skripsi). Sarjana Keperawatan, STIKES Bhakti Husada Mulia, Madiun.
- Yunianingrum, E., Widyastuti, Y., & Margono. (2018). *The Effect of Warm Compress and Aromatherapy Lavender To Decreasing Pain on Primary Dysmenorrhea*. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*, 12(1), 39-47. <http://e-journal.poltekkesjogja.ac.id/index.php/kia>
- Zahradnik. H. P., Beck. A. H., Groth. K. (2016). *Nonsteroidal Ant-Inflammatory Drugs and Hormonal Contraceptives For Pain Relief From Dysmenorrhea: a review*.

RIWAYAT HIDUP



Nama : Dewi Rusmalasari

NIM : 200411058

Progam Studi : Sarjana Kebidanan

Tempat Tanggal Lahir : Loa Kulu, 09 Maret 2000

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Bukit Raya KM. 15 RT.003 Kel/Desa Loa Ipuh
Darat Kec. Tenggarong

Pendidikan : 1. SDN 033 Tenggarong Tahun 2005-2011
2. MTs. PPKP Ribathul Khail Tenggarong
Tahun 2011-2014
3. MA PPKP Ribathul Khail Tenggarong
Tahun 2014-2017
4. Diploma III Kebidanan ITKES Wiyata Husada
Samarinda Tahun 2017-2020

Orang tua kandung

Ayah : Usman, S.Pd

Ibu : Rusdiani, S.Pd

Saudara kandung : 2 Bersaudara





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1195 /ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data

1 Juli 2021

Kepada Yth.

di- MAN 2 Kutai Kartanegara
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : DEWI RUSMALASARI
NIM : 200411058
Semester : II
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **pengaruh terapi kompres hangat terhadap diminore primer pada remaja putri**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.

Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075





INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1386/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

11 Oktober 2021

Kepada Yth.
Kepala MAN 2 Kutai Kartanegara
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah:

Nama : DEWI RUSMALASARI
NIM : 200411058
Semester : III
Program Studi : S1 Kebidanan
Judul Penelitian : **Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri pada remaja yang mengalami diminore primer**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor 1,



Chandra Sulistvorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
MADRASAH ALIYAH NEGERI 2 KUTAI KARTANEGARA
Jalan Jelawat Timbau Nomor 32 Telephone (0541) 663718 Tenggarong 75511
Email : mantenggarong@kemenag.go.id, website : www.man2kukar.sch.id

Nomor : B- 553/Ma.16.04/PP.00.6/10/2021
Lampiran : -
Hal : **Surat Keterangan Menerima Penelitian**

Kepada
Yth. **Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains
Wiyata Husada Samarinda**

Di - Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Berdasarkan surat yang kami terima tanggal 11 Oktober 2021 Nomor : 1786/ITKES-WHS/LT/2021
Perihal Permohonan Izin Penelitian, saya selaku Kepala Madrasah Aliyah Negeri 2 Kutai
Kartanegara menerima penelitian tersebut atas nama :

Nama : **DEWI RUSMALASARI**
NIM : 200411058
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan
nyeri pada remaja yang mengalami dimiore primer

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

25 Oktober 2021
Kepala Madrasah

IRFAN ANSHORI MASDAR



Lampiran 4

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMATION FOR CONSENT)**

Yth. Siswi-siswi

Di MAN 2 Kutai Kartanegara

Dengan hormat,

Saya Dewi Rusmalasari, mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan Reguler Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda, akan mengajukan permohonan kepada Anda agar berkenan menjadi responden dalam penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari terapi kompres hangat terhadap *dismenore* primer pada remaja putri.

Kesediaan Anda dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa paksaan dari pihak manapun. Melalui penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan tentang penanganan *Dismenore* (nyeri haid) secara non farmakologis dengan terapi kompres hangat. Apabila Anda menyetujui, Saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah tersedia (inform consent). Data yang diambil dan disajikan akan dijaga kerahasiaannya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara, saya sampaikan terima kasih.

Tenggarong, November 2021

Hormat Saya,

Responden

Peneliti



(.....)

(Dewi Rusmalasari)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

No. Hp/ Telepon :

Judul : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap
Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang
Mengalami *Dismenore Primer*

Peneliti : Dewi Rusmalasari

Bahwa saya diminta untuk berperan serta dalam penelitian yang nantinya akan menjawab pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Sebelumnya saya sudah diberikan penjelasan mengenai maksud dan tujuan penelitian ini dan saya mengerti bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan diri saya. Bila saya merasa tidak nyaman, maka saya berhak untuk mengundurkan diri. Demikian secara sadar, dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya berperan serta dalam penelitian ini dan bersedia menandatangani lembar persetujuan ini.

Tenggarong, November 2021
Responden



PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer

Peneliti : Dewi Rusmalasari

NIM : 200411058

Saya mahasiswa S1 Kebidanan Reguler Transfer ITKES Wiyata Husada Samarinda bermaksud melakukan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami *Dismenore* Primer. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian kompres hangat dengan menggunakan buli-buli dan suhunya 38,5°C-40°C selama 30 menit dengan 2x pemberian untuk mengatasi *dismenore* (nyeri haid) primer pada remaja putri di MAN 2 Kutai Kartanegara.

Dalam penelitian ini, tidak ada dampak negatif atau merugikan terhadap responden. Apabila selama penelitian ini responden merasakan ketidaknyamanan maka responden berhak berhenti dan tidak melanjutkan proses penelitian. Peneliti akan berusaha menjaga hak-hak siswi sebagai responden dari kerahasiaan selama penelitian berlangsung. Peneliti menghargai keinginan responden untuk tidak meneruskan penelitian kapan saja saat penelitian berlangsung. Peneliti mengharapkan partisipasi responden setelah penjelasan ini disampaikan. Atas perhatian dan partisipasi dalam penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih.

Tenggarong, November 2021

Peneliti



Dewi Rusmalasari

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES HANGAT	
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat.
Tujuan	Untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit.
Kebijakan	Bisa dilakukan di lab kampus atau bisa dilakukan di rumah sesuai dengan tempat saat terjadinya nyeri dysmenorrhea.
Petugas	Peneliti
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kantong karet (Buli-Buli) 2. Pemanas air (heater) 3. Pelindung buli-buli/alas 4. Termometer air
Persiapan Pasien	Pasien diberi penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan jika telah paham dan bersedia, maka pasien wajib mengisi dan menandatangani lembar persetujuan responden.
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan maksud dan tujuan yang akan Anda lakukan kepada pasien 2. Dekatkan peralatan ke dekat pasien 3. Cuci tangan 4. Lakukan pemasangan terlebih



dahulu pada buli-buli panas dengan cara : mengisi buli-buli dengan air panas, kencangkan penutupnya kemudian membalik posisi buli-buli berulang, lalu kosongkan isinya. Siapkan dan ukur air yang di inginkan ($38,5^{\circ}\text{C}$ - 40°C) dengan menggunakan thermometer suhu air

5. Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli-buli tersebut. Lalu keluarkan udaranya dengan cara :
 - a. letakkan atau tidurkan buli-buli di atas meja atau tempat datar.
 - b. Bagian atas buli-bulu dilipat sampai kelihatan permukaan air di leher buli-buli.
 - c. kemudian penutup buli-buli di tutup dengan rapat/benar.
6. Periksa apakah buli-buli bocor atau tidak lalu keringkan dengan washlap dan masukan ke dalam sarung buli-buli
7. Bawa buli-buli tersebut ke dekat pasien
8. Letakkan atau pasang buli-buli pada area yang memerlukan (bagian punggung/ daerah bawah perut)
9. Kaji secara teratur kondisi pasien untuk mengetahui kelainan yang

	<p>timbul akibat pemberian kompres dengan buli-buli panas, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dsb.</p> <p>10. Ganti buli-buli panas setelah 30 menit dipasang dengan air panas lagi, sesuai yang dikehendaki.</p> <p>11. Bereskan alat-alat bila sudah selesai</p> <p>12. Cuci tangan</p> <p>13. Dokumentasi</p>
Catatan	<p>1. Buli-buli panas tidak boleh diberikan pada klien pendarahan</p> <p>2. Pemakaian buli-buli panas pada bagian abdomen, tutup buli-buli mengarah ke atas atau kesamping</p> <p>3. Pada bagian kaki, tutup buli-buli mengarah ke bawah atau ke samping</p>
Sumber : (Wati, 2017)	

**KUESIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN INTENSITAS NYERI
PADA PEMBERIAN TERAPI KOMPRES HANGAT**

Hari, Tanggal Pengisian :

Nama :

Usia :

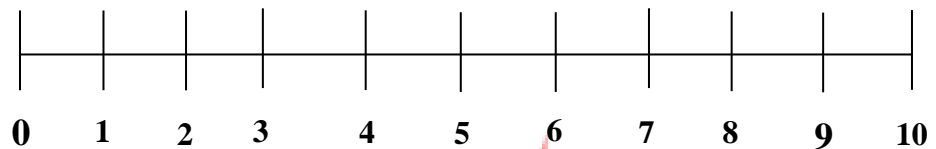
Kelas :

Beri tanda \checkmark pada jawaban yang dipilih.

1. Usia berapa Anda pertama kali mengalami menstruasi ?
 - <12 tahun
 - >12 tahun
2. Bagaimana keteraturan menstruasi Anda ?
 - Teratur
 - Tidak teratur
3. Berapa rata-rata lama menstruasi Anda ?
 - ≤ 7 hari
 - > 7 hari
4. Pada hari ke berapa Anda merasakan nyeri menstruasi ?
 - Menjelang haid
 - Hari pertama
 - Hari kedua
5. Bagaimana aktivitas Anda selama nyeri menstruasi yang biasanya Anda rasakan ?
 - Terganggu
 - Tidak terganggu
6. Apakah yang Anda lakukan untuk menangani nyeri menstruasi Anda ?
 - Diam Saja
 - Mengunjungi pelayanan kesehatan
 - Mengonsumsi obat

- Meminum jamu
- Melakukan pijatan pada perut

7. Pada skala berapa rata-rata nyeri yang Anda alami pada saat menstruasi?
Lingkari angkanya.



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan) : terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat melakukan aktivitas, dapat berkomunikasi dengan baik, dan masih dapat berkonsentrasi.
- c. 4-6 (nyeri sedang) : terasa kram pada perut bagian bawah, wajah meringis, mendesis, menyebar ke area pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktifitas terganggu, sulit konsentrasi, memegang area yang nyeri, dan dapat mendeskripsikan nyerinya
- d. 7-10 (nyeri berat) : terasa kram berat pada perut bagian bawah, wajah meringis, menangis, nyeri menyebar ke pinggang, paha, punggung, terkadang tidak mengikuti perintah, mual, tidak nafsu makan, sakit kepala, mual, muntah, lemas, tidak dapat beraktivitas, tangan menggepal, mengatupkan gigi, menjerit terkadang sampai pingsan, pasien tidak mampu lagi berkomunikasi.

Sumber : Rofiqoh A (2017)

**KUESIONER INTENSITAS NYERI PADA PEMBERIAN KOMPRES
HANGAT**

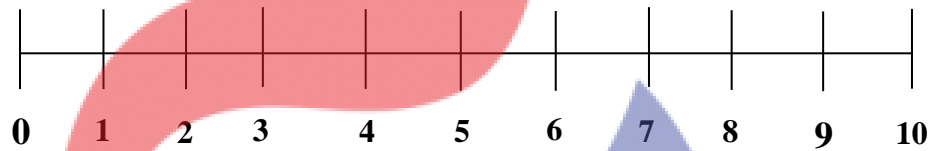
Hari, Tanggal :

Jam :

Nama :

Menstruasi hari ke :

A. Sebelum dilakukan intervensi



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan)
- c. 4-6 (nyeri sedang)
- d. 7-10 (nyeri berat)

B. Setelah dilakukan intervensi



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- e. 0 (tidak nyeri)
- f. 1-3 (nyeri ringan)
- g. 4-6 (nyeri sedang)
- h. 7-10 (nyeri berat)

Master Tabel

Kode Responden	Usia	Usia Menarche	Keteraturan menstruasi	Lama menstruasi	Pretest	Posttest
1	15	1	1	1	8	4
2	15	2	0	2	8	4
3	15	2	0	1	7	3
4	15	1	1	2	6	2
5	15	1	0	2	6	2
6	17	1	0	2	6	2
7	16	2	1	1	5	2
8	15	2	0	1	6	1
9	17	1	1	2	5	1
10	15	2	0	2	6	2
11	15	2	1	1	5	2
12	15	1	1	1	6	2
13	16	2	1	1	5	2
14	15	2	1	1	5	2
15	16	1	1	1	7	3
16	15	2	1	1	6	2
17	15	1	1	2	5	2
18	15	2	1	1	5	1
19	14	1	1	1	5	2
20	16	2	1	1	7	3
21	16	1	1	1	9	4
22	15	2	1	1	6	2

Keterangan :

1. Usia Menarche : 1 (<12 tahun), 2 (>12 tahun)
2. Keteraturan menstruasi : 1 (teratur), 0 (tidak teratur)
3. Lama menstruasi : 1 (< 7 hari), 2 (> 7 hari)
4. Pretest dan Posttest : 1 = 0 (tidak nyeri); 2 = 1-3 (nyeri ringan); 3 = 4-6 (nyeri sedang); 4 = 7-10 (nyeri berat)

OUTPUT SPSS

Statistics

		pre	post
N	Valid	22	22
	Missing	0	0
Mean		3.27	2.14
Median		3.00	2.00
Mode		3	2
Std. Deviation		.456	.351
Minimum		3	2
Maximum		4	3

Descriptive Statistics

	N	Mean		Std. Deviation	95% Confidence Interval	
		Statistic	Std. Error		of the Difference	
pre	22	3.27	.097	.456	Lower	Upper
post	22	2.14	.075	.351	3.07	3.47
Valid N (listwise)	22				1.98	2.29

Statistics

Selish mean dan std. deviasi

pre_post

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		3.82
Std. Deviation		.588

Tests of Normality

	Statistic	Shapiro-Wilk	
		df	Sig.
pre	.561	22	.000
post	.412	22	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
post - pre	Negative Ranks	22 ^a	11.50	253.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	22		

a. post < pre

b. post > pre

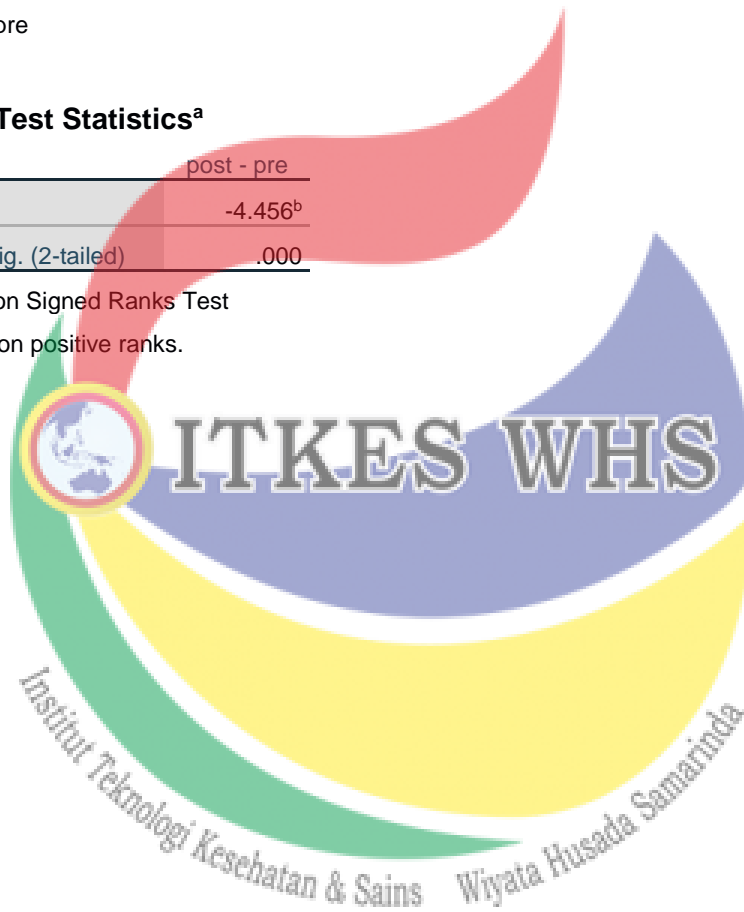
c. post = pre

Test Statistics^a

post - pre	
Z	-4.456 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



DOKUMENTASI

