

PENGARUH TERAPI KOMPRES HANGAT TERHADAP SKALA NYERI DISMENORE PRIMER PADA SISWI SMK CITRA MEDIKA SRAGEN

Ayuk Indriastuti^{1*}, Witriyani², Endrat Kartiko Utomo³, Rovica Probowati⁴

Program Studi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Duta Bangsa Surakarta^{1,2,3,4}

*Corresponding Author : ayukindriastutii@gmail.com

ABSTRAK

Disminore dalam bahasa Indonesia adalah nyeri menstruasi, sifat dan derajat rasa nyeri ini bervariasi. Mulai dari yang ringan sampai yang berat. Disminore dapat diatasi dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri dalam menangani dismenore. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah yang dapat mengurangi rasa nyeri haid. Tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap tingkat nyeri dismenore pada siswi SMK Citra Medika Sragen. Metode penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dan menggunakan metode Quasy eksperimen (two group pre test-post test) dengan kelompok kontrol. Populasi ini sebanyak 180, dengan sampel sebanyak 36 dengan 18 responden pada masing-masing kelompok eksperimen dan kontrol, penelitian ini menggunakan Uji Wilcoxon Signed Rank Test dan Uji Mann Whitney, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar NRS. Hasil dari penelitian pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan tindakan memiliki rerata skala nyeri 4,56 dan sesudah dilakukan tindakan memiliki rata-rata skala nyeri 1,89 dan untuk kelompok kontrol ada perbedaan antara pretest posttest tetapi tidak signifikan dengan rata-rata nilai pretest 4,61 dan posttest 4,00. Dari Hasil uji Mann Whitney memiliki nilai p-value 0,008 (<0,05), dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan rerata penurunan nilai skala nyeri antara kelompok eksperimen dan kontrol. Rata-rata penurunan skala nyeri kelompok eksperimen sebesar 2,67 sedangkan kelompok kontrol 0,61. Kesimpulannya kompres hangat dapat digunakan siswi SMK Citra Medika Sragen sebagai alternatif penanggulangan dismenore..

Kata kunci : dismenore, kompres hangat, menstruasi

ABSTRACT

Dysmenorrhea in Indonesian is menstrual pain, the nature and degree of this pain varies. Starting from light to heavy. Dysmenorrhea can be treated with pharmacological and non-pharmacological treatments. Giving warm compresses is one of the independent measures in treating dysmenorrhea. The warm effect of the compress can cause vasodilation in the blood vessels which in turn will increase blood flow which can reduce menstrual pain. Objective to determine the effect of warm compress therapy on the level of dysmenorrhea pain in female students at Citra Medika Vocational School, Sragen. Method This research uses quantitative research and uses the Quasy experimental method (two group pre test-post test) with a control group. This population was 180 with a sample of 36 with 18 respondents in each experimental and control group. This research used the Wilcoxon Signed Rank Test and Mann Whitney Test. The instrument used in this research was the NRS sheet. The results of the research in the experimental group before the action were carried out had an average pain scale of 4.56 and after the action had an average pain scale of 1.89 and for the control group there was a difference between pretest and posttest but it was not significant with an average pretest score of 4.61 and posttest 4.00. From the results of the Mann Whitney test, it has a p-value of 0.008 (<0.05), thus it can be concluded that there is a difference in the average decrease in pain scale scores between the experimental and control groups. The average reduction in the pain scale for the experimental group was 2.67 while for the control group it was 0.61. Conclusion warm compresses can be used by female students at SMK Citra Medika Sragen as an alternative for treating dysmenorrhea.

Keywords : dysmenorrhea, warm compress, menstruation

PENDAHULUAN

Pubertas merupakan masa awal dari pematangan seksual, yaitu suatu periode anak mulai mengalami perubahan fisik, hormonal, seksual dan mampu melakukan proses reproduksi (Yatri & Sulastri, 2023). *Pubertas* adalah proses kompleks yang melibatkan perubahan *biologis*, *morfologis*, dan *psikologis*. Pada remaja putri, *pubertas* ditandai dengan datangnya menstruasi (*menarche*) yang disertai dengan perubahan fisik, mental, social (Ilham et al., 2023). Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal ini terjadi 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. Menstruasi merupakan proses alamiah yang terjadi pada setiap perempuan sebagai tanda bahwa organ reproduksi sudah berfungsi matang (Shifa et al. 2021)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kejadian *dismenore* adalah 1.769.425 (90%) wanita menderita *dismenorea*, dengan 10-16% menderita *dismenore* berat. Angka kejadian *dismenore* di dunia sangat tinggi. Besar rata-rata lebih dari 50% wanita menderita karenanya (Indah & Susilowati, 2022). Angka kejadian *dismenore* di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dismenore primer* dan 9,36% *dismenore sekunder* (Kemenkes RI, 2021). Lalu angka kejadian *dismenore* untuk wilayah Jawa Tengah secara umum sebanyak 56% (Wulandari and Widiyaningsih, 2023).

Masalah yang sering muncul saat menstruasi pada anak perempuan yaitu masalah fisik sebesar 58%, 45% mengalami sakit kepala, 61,6% nyeri punggung dan 68,3% mengalami nyeri perut bagian bawah. Sekitar 39% pernah mengalami stress menjelang menstruasi dan 52% dari anak perempuan memiliki sindrom pra-menstruasi. Sebagian besar remaja putri merasa gelisah, mudah tersinggung, suasana hati tidak stabil dan stress saat menstruasi (Ilham et al., 2023). *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 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* terganggu sehingga timbul rasa nyeri (Shifa et al. 2021).

Dismenore dapat diatasi dengan penanganan farmakologi maupun non farmakologi. Terapi secara *farmakologi* dengan menggunakan analgetik, khususnya obat *Non-Steroid Anti Inflammatory Drug* (NSAID), yang dapat meredakan nyeri. Penggunaan analgetik ini memiliki beberapa efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, dan kegelisahan. Terapi *non-farmakologi* yang dapat digunakan yaitu kompres hangat, pijat ringan di perut (*effleurage massage*), akupresure, akupunktur, aromaterapi, olahraga secara teratur, dan herbal seperti jamu kunyit (Indah and Susilowati, 2022).

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 di pembuangan dari zat-zat diperbaiki, yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke *andometrium* kurang (Mastaida and Martaulina, 2022). Kompres hangat adalah teknik menstimulasi kulit dan jaringan menggunakan panas dengan suhu 40°C selama 15-20 menit. Kompres hangat meningkatkan *vasodilatasi* pembuluh darah dan menurunkan kontraksi otot *hipertonik* serta menurunkan reseptor nyeri seperti *bradikinin*, *histamin*, dan *prostaglandin* sehingga nyeri pada saat menstruasi dapat menurun (Rina and Yuliana, 2022). Dari hasil penelitian Mastaida and Martaulina tahun 2022 tentang Pengaruh kompres hangat terhadap *dismenore* saat menstruasi pada siswa Puteri Klas XI SMKN 8

menunjukkan bahwa mayoritas siswi tidak melakukan kompres hangat mengalami *dismenore* yaitu 22 orang (61,1%). Serta yang melakukan kompres hangat tidak mengalami *desminore* yaitu sebanyak 14 orang (38,2%) dengan *pvalue* 0,001 <0,05 yang artinya ada hubungan kompres hangat dengan *desminore* (Mastaida and Martaulina, 2022) Dari hasil penelitian Khoirun Nisa tahun 2023 tentang Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* remaja putri DI SMP Takhasus Alquran Wanosobo menunjukkan Skala nyeri sebelum diberi perlakuan kompres hangat rata-rata nyeri yang di rasakan 5,67 dengan *pvalue* 0,025 dan setelah diberikan kompres hangat rata-rata 4,03 dengan *pvalue* 0,020 yang artinya *pvalue* <0,05 Ha diterima berarti ada pengaruh (Nisa, 2023)

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan di SMK Citra Medika Sragen Jurusan Keperawatan dengan cara menyebarkan angket, dan satu siswi boleh mengisi lebih dari satu tindakan yang dilakukan saat mengalami nyeri menstruasi. Hasil studi pendahuluan terdapat 180 siswi, dari seluruh siswi tersebut terdapat 57 diantaranya yang sering merasakan nyeri saat menstruasi. Siswi-siswi tersebut 25 diantaranya menanganinya dengan mengoleskan minyak angin, 10 siswi menanganinya dengan minum jamu, 31 orang menanganinya dengan minum obat pereda nyeri, 33 siswi yang nyeri menstruasi hanya dibiarkan saja, dan 13 siswi menanganinya dengan kompres hangat.

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap tingkat nyeri *dismenore* pada siswi SMK Citra Medika Sragen.

METODE

Penelitian ini dilakukan di SMK Citra Medika Sragen pada bulan Maret 2024. Penelitian ini menggunakan metode *Quasy eksperiment with control group (two group pre test-post test)* dengan kelompok kontrol. Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X jurusan keperawatan Smk Citra Medika Sragen. Sampel pada penelitian ini sebanyak 36 responden dengan 18 responden pada masing-masing kelompok. Teknik pengambilan data adalah *Purposive Sampling*. Analisa datanya yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk uji pretest-posttest dan untuk uji antar kelompok menggunakan uji *Mann Whitney*. Instrumen yang digunakan adalah lembar *NRS (Numeric Rating Scale)*.

HASIL

Analisa Univariat

Distribusi Karakteristik Usia Responden

Tabel 1. Karakteristik Usia Responden

Variabel	Eksperimen		Kontrol		
	F	%	F	%	
Umur	15 tahun	5	27,8	10	55,6
	16 tahun	12	66,7	8	44,4
	17 tahun	1	5,6	0	0,0
Total	18	100,0	18	100,0	

Berdasarkan tabel 1 mayoritas responden dari kelompok eksperimen adalah berusia 16 tahun dan kelompok kontrol berusia 15 tahun, dan yang paling sedikit berusia 17 tahun baik dari kelompok kontrol maupun eksperimen.

Distribusi Karakteristik Usia Responden

Berdasarkan tabel 2 mayoritas usia pertama kali menstruasi responden dari kelompok eksperimen 12 tahun dan kelompok kontrol adalah 13 tahun, dan yang paling sedikit responden

pertama kali menstruasi pada usia 10 tahun baik dari kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia >12 tahun, dan yang *menarche* pada usia <12 tahun hanya 6 orang.

Tabel 2. Karakteristik Usia Menarche Responden

Variabel	Eksperimen		Kontrol		
	F	%	F	%	
Usia <i>menarche</i>	10 tahun	1	5,6	0	0,0
	11 tahun	3	16,7	2	11,1
	12 tahun	8	44,4	7	38,9
	13 tahun	4	22,2	8	44,4
	14 tahun	2	11,1	1	5,6
Total	18	100,0	18	100,0	

Deskriptif Statistik Variabel Penelitian Skala Nyeri Dismenore

Tabel 3. Analisa Skala Nyeri Kelompok Eksperimen

Kelompok Eksperimen	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest Eksperimen Hari ke 1	18	4,56	1,504	3	8
Posttest Eksperimen Hari ke 1	18	1,89	1,745	0	5
Pretest Eksperimen Hari ke 2	18	5,22	1,927	3	8
Posttest Eksperimen Hari ke 2	18	2,93	2,479	0	7
Pretest Eksperimen Hari ke 3	18	4,58	1,504	3	8
Posttest Eksperimen_Hari ke 3	18	1,89	1,906	0	7

Berdasarkan tabel 3 skala nyeri dismenore pada kelompok eksperimen dari hari pertama sampai hari ketiga memiliki nilai skala nyeri maximum 8 dan minimum 0 dengan rata-rata skala nyeri responden 1-5 (nyeri ringan-nyeri sedang).

Tabel 4. Deskriptif Statistik Variabel Penelitian Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest Kontrol Hari ke 1	18	4,61	1,614	3	7
Posttest Kontrol Hari ke 1	18	3,89	2,111	0	7
Pretest Kontrol Hari ke 2	18	3,50	2,176	0	7
Posttest Kontrol Hari ke 2	18	4,22	2,365	0	7
Pretest Kontrol Hari ke 3	18	4,39	1,164	2	8
Posttest Kontrol Hari ke 3	18	4,00	1,940	0	7

Berdasarkan tabel 4 skala nyeri dismenore pada kelompok kontrol dari hari pertama sampai hari ketiga memiliki nilai skala nyeri maximum 8 dan minimum 0 dengan rata-rata skala nyeri responden 3-4 (nyeri ringan-nyeri sedang).

Analisa Bivariat

Uji Normalitas

Tabel 5. Uji Normalitas

	Shapiro-Wilk		Sig.	Keterangan
	Statistic	df		
Pretest Kontrol	,881	18	,029	Tidak berdistribusi normal
Posttest Kontrol	,857	18	,003	Tidak berdistribusi normal
Pretest Eksperimen	,828	18	,021	Tidak berdistribusi normal
Posttest Eksperimen	,891	18	,009	Tidak berdistribusi normal

Uji Shapiro Wilk menunjukkan bahwa seluruhnya tidak berdistribusi normal dengan nilai ($p < 0.05$).

Analisis Perbandingan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Eksperimen

Tabel 6. Analisis Perbandingan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Eksperimen

Variabel	Mean	SD	Sig	Keterangan
Pretest Skala Nyeri Eksperimen	4,56	1,504	0,000	Signifikan, Ho ditolak
Posttest Skala Nyeri Eksperimen	1,89	1,906		

Berdasarkan *Uji Wilcoxon*, nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan Skala Nyeri pretest dan posttest pada kelompok Eksperimen. Rata-rata Skala Nyeri sebelum perlakuan (*pretest*) adalah 4,56 lebih tinggi dibandingkan data setelah perlakuan (*posttest*) yaitu 1,89.

Analisis Perbandingan Skala Nyeri *Pretest* dan *Posttest* pada Kelompok Kontrol

Tabel 7. Analisis Skala Nyeri *Pre-Posttest* pada Kelompok Kontrol

Variabel	Mean	SD	Sig	Keterangan
Pretest Skala Nyeri Kontrol	4,61	1,614	0,011	Signifikan, Ho ditolak
Posttest Skala Nyeri Kontrol	4,00	1,940		

Berdasarkan *Uji Wilcoxon*, nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,011 ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan Skala Nyeri pretest dan posttest pada kelompok kontrol. Rata-rata Skala Nyeri *pretest* adalah 4,61 setelah tidak dilakukan tindakan apapun selama 15-20 menit nyeri (*posttest*) berubah dengan rata-rata 4,00. Tetapi penurunan yang terjadi pada kelompok kontrol tidak terlalu signifikan.

Analisis Perbandingan Penurunan Skala Nyeri pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol.

Tabel 8. Analisis Perbandingan Penurunan Skala Nyeri pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Variabel	Pre-Test	Post-Test	Nilai Selisih	Z	P-Value
	Mean	Mean			
Eksperimen	4,56	1,89	2,67	-2,637	0,008
Kontrol	4,61	4,00	0,61		

Rerata Penurunan Skala Nyeri didapatkan dari nilai *pretest* dikurangi nilai *posttest*, untuk melihat rata-rata perubahan nilai skala nyeri sebelum dan sesudah. Berdasarkan *Uji Whitney Test* di atas, nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,008 ($p < 0,050$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan rerata penurunan nilai skala nyeri antara kelompok eksperimen dan kontrol. Dengan nilai selisih penurunan skala nyeri kelompok eksperimen sebesar 2,67 sedangkan kelompok kontrol memiliki selisih 0,61.

PEMBAHASAN

Distribusi Karakteristik Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian pada responden yang diberikan kompres hangat mayoritas pasien berusia 16 tahun sebanyak 12 responden (66,7%) dan responden yang tidak mendapat perlakuan apapun mayoritas berusia 15 tahun sebanyak 10 responden (55,6%), dan hanya ada 1 responden yang berusia 17 tahun dari semua responden, dengan usia minimum adalah 15 tahun dan usia maximum 17 tahun.. Dikarenakan tahap pertumbuhan serta perkembangan fisik, dismenore mempengaruhi sekitar 60-80% remaja. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Setiawati (2019) menunjukkan bahwa kelompok umur 15-17 tahun memiliki presentase terbesar responden yang melaporkan dismenore (83,00%), dan 5 orang berusia 18 tahun. Perkembangan sistem reproduksi serta perubahan hormon utama biasanya terjadi selama masa remaja yang berusia antara 14-18 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Syakila and Widiyaningsih (2023) usia responden yang melaporkan mengalami dismenore memiliki rata-rata usia 15-17 tahun sebanyak 55 responden (93,2%). Menurut WHO (2024) kelompok usia ini termasuk usia remaja yang memiliki rentang umur 10-19 tahun dan merupakan masa peralihan dari pubertas ke dewasa, perubahan biologis dan psikologis biasanya terjadi pada usia ini.

Distribusi Karakteristik Usia Menarche Responden

Berdasarkan karakteristik usia *menarche* siswi SMK Citra Medika Sragen dapat diketahui bahwa pada kelompok eksperimen sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia >12 tahun yaitu 14 responden (77,7%) demikian juga terjadi pada kelompok kontrol yang sebagian besar responden mengalami *menarche* pada usia >12 tahun yaitu sebanyak 16 responden (88,9). Dengan usia minimum 10 tahun dan usia maximum 14 tahun. Hasil ini sejalan dengan penelitian Syakila & Widiyaningsih (2023) yang memiliki hasil responden yang mengalami *menarche* pada usia dini (<12 tahun) sebanyak 16 responden (27,1%), dan responden yang mengalami *menarche* pada usia normal (>12 tahun) sebanyak 47 responden (72,9). Hasil penelitian Lail (2019) terdapat hasil responden yang mengalami *menarche* dini (<12 tahun) sebanyak 9 responden (28,1%) dan yang mengalami usia *menarche* usia normal (>12 tahun) sebanyak 23 responden (71,9%).

Hal ini dapat terjadi dikarenakan masa remaja adalah puncak terjadinya *dismenore* primer, saat usia remaja terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi (Tsamara et al., 2020), Selain itu *menarche* pada usia dini (<12 tahun) juga memiliki resiko *dismenore* lebih tinggi karena organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masi terjadi penyempitan pada leher rahim, sehingga menyebabkan nyeri saat menstruasi (Wardani et al., 2021).

Deskriptif Statistik Variabel Penelitian Skala Nyeri Dismenore

Berdasarkan berdasarkan hasil penelitian menjelaskan hasil pengukuran skala nyeri *dismenore pretest-posttest* didapatkan nilai minimum pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan kompres hangat (pretest) adalah 3 (nyeri sedang), dan nilai maximumnya yaitu 8, dengan nilai rata-rata pretest berkisar antara 4 (nyeri sedang) tetapi setelah dilakukan kompres hangat (posttest) nyeri berubah dengan nilai minimum 0, dan nilai maximum 7 dengan rata-rata skala nyeri 1-2 (nyeri ringan). Sedangkan pengukuran skala nyeri *dismenore pretest-posttest* pada kelompok tanpa perlakuan didapatkan nilai minimum 0 (tidak nyeri), dan nilai maximumnya yaitu 8, dengan nilai rata-rata pretest berkisar antara 3-4 (nyeri sedang) tetapi setelah tidak mendapat perlakuan apapun selama 15-20 menit nyeri hanya sedikit berubah dengan nilai minimum 0, dan nilai maximum 7 dengan rata-rata skala nyeri 3-4 (nyeri ringan-nyeri sedang). Pada penelitian yang dilakukan Setiawati (2019) menunjukkan hasil bahwa terdapat penurunan skala nyeri pada kelompok yang diberikan kompres hangat memiliki nilai

minimum pada pretest 7 dan posttest 3, juga terdapat nilai maximum 10 dengan rata-rata 8,47 sebelum di berikan kompres hangat, tetapi setelah dilakukan kompres hangat nilai maximum turun menjadi 5 dengan rata-rata 4,07. Penelitian. Hasil penelitian Delfina et al. (2019) sebelum dilakukan kompre hangat didapatkan nilai minimum 3 dan nilai maximum 9 dengan rata-rata 5,53 setelah dilakukan kompres hangat skala nyeri berubah demngan nilai minimum 1 dan nilai maximum 6 dengan reata-rata 3,00.

Setiap perbedaan skala nyeri dismenore yang dirasakan oleh setiap individu dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti usia *menarche*, siklus menstruasi, lamanya waktu menstruasi, aktivitas berlebihan, dan yang paling berpengaruh dapat terjadinya nyeri ialah faktor hormonal dan psikis (Shifa et al. 2021). Nyeri yang dirasakan biasanya pada daerah disekitar panggul akibat menstruasi dan produksi hormone *prostaglandin*. Penyebab nyeri berasal dari dari otot rahim, otot rahim sama seperti otot lainnya yang dapat berkontraksi dan relaksasi, saat menstruasi kontraksi lebih kuat. Kontraksi tersebut disebabkan oleh hormone *prostaglandin* yang dihasilkan oleh lapisan didalam rahim (Meinawati and Malatuzzulfa, 2021).

Pengaruh Kompres Hangat terhadap Skala Nyeri *Pretest Posttest* Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Berdasarkan penelitian menunjukkan hasil bahwa uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen atau kelompok yang diberikan kompres hangat didapatkan nilai rata-rata sebelum dilakukan kompres hangat sebesar 4,56 dan setelah dilakukan kompres hangat terdapat penurunan skala nyeri dismenore dengan rata-rata sebesar 1,89 yang berarti terjadi penurunan dari skala nyeri sedang turun menjadi skala nyeri ringan. Sedangkan penelitian yang dilakukan pada kelompok yang tidak diberikan tindakan apapun (kelompok kontrol) didapatkan nilai rata-rata *posttest* sebesar 4,61 dan setelah dibiarkan selama 15-20 menit kedepan terdapat penurunan skala nyeri *dismenore* dengan rata-rata sebesar 4,00 yang berarti masih dalam skala nyeri sedang. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yaitu Sihombing et al. (2022) yang memiliki hasil sebelum dilakukan kompres hangat nyeri *dismenore* yang dirasakan sebagian besar berada pada kategori sedang sebanyak 44 responden (59,5%) dan setelah dilakukan kompres hangat nyeri *dismenore* sebagian besar turun ke kategori ringan sebanyak 42 responden (56,8%).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Rattu et al (2020) dengan hasil nilai skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat diperoleh nilai rata-rata skala nyeri *dismenore pretest* 6,00 dan rata-rata nilai *posttest* turun menjadi 3,65. Hasil penelitian ini didukung dalam Rattu et al (2020) dimana nyeri *dismenore* dapat berkurang dengan terapi *nonfarmakologi* yaitu kompres hangat karena dapat memberikan rasa hangat pada individu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat. Hal ini karena kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan sirkulasi darah dan oksigen, kompres hangat juga dapat mengurangi ketegangan otot (relaksasi) sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang.

Analisis Perbandingan Penurunan Skala Nyeri pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Berdasarkan hasil dari uji statistik menjelaskan hasil dari 18 responden dalam masing-masing kelompok yang mengalami nyeri *dismenore* menunjukkan nilai signifikansi yang diperoleh sebesar 0,008 atau $<0,05$ yang berarti terdapat perbedaan rerata penurunan skala nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Retata penurunan skala nyeri pada kelompok eksperimen sebesar 2,67 dan pada kelompok kontrol sebesar 0,61 yang berarti ada perbedaan yang cukup signifikan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rattu et al 2020) yang menunjukkan hasil nilai p value 0,003 ($<0,05$) yang berarti ada perbedaan skala nyeri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen memiliki rata-rata penurunan dismenore yang lebih tinggi dibanding dengan kelompok kontrol dengan

hasil rata-rata selisih kelompok eksperimen 2,35 dan kelompok kontrol 0,9. Penelitian serupa juga dilakukan oleh (Shifa et al., 2021) yang menunjukkan hasil bahwa nilai p value 0,011 (0,05) yang berarti ada perbedaan skala nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, kelompok eksperimen mengalami penurunan nyeri dismenore yang lebih signifikan daripada kelompok kontrol, dengan hasil selisih kelompok eksperimen 2,63 dan kelompok kontrol 0,81.

Dapat dibuktikan sebelum dilakukan kompres hangat paling banyak responden dengan intensitas nyeri sedang (skala nyeri 4-6) dan setelah diberikan kompres hangat selama 15-20 menit intensitas nyeri yang dirasakan responden berubah menjadi nyeri ringan (skala nyeri 1-3) atau tidak nyeri (skala nyeri 0). Menurut Rattu et al (2020) kompres hangat memberikan rasa hangat pada individu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat. Hal ini karena kompres hangat dapat menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga terjadi peningkatan sirkulasi darah dan oksigen, kompres hangat juga dapat mengurangi ketegangan otot (relaksasi) sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang.

Nyeri akut bisa di cegah/ditangani dengan terapi farmakologi atau non-farmakologi, salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat menurunkan nyeri menstruasi yaitu dengan pemberian kompres hangat. Penurunan nyeri disebabkan oleh perpindahan panas secara konduksi dari cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat lalu diletakan keperut yang menyebabkan vasodilatasi, peredaran darah menjadi lancar dan ketegangan otot berkurang sehingga mengurangi rasa nyeri (Septina et al., 2022). Terapi kompres hangat juga berpengaruh terhadap aktivitas serabut saraf yang berdiameter besar maupun kecil. *Implies* 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 di interpretasikan 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 (Rattu et al, 2020).

Dari penelitian diatas, menurut peneliti, sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri dismenore responden cukup tinggi sampai mengganggu aktivitas sehari-hari hal ini bisa dikarenakan faktor lain seperti usia *menarche* dini, jarang berolah raga, sering mengkonsumsi makanan cepat saji, atau stress emosional yang tinggi, namun setelah diberikan kompres hangat nyeri yang dirasakan responden berkurang, hal ini disebabkan oleh kompres hangat yang memiliki fungsi mengurangi atau mengatasi nyeri, dimana efek hangat yang dihasilkan oleh kompres dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan merelekskan otot, hal tersebut dapat meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan *vasokongesti pelvis*.

KESIMPULAN

Terdapat penurunan signifikan pada tingkat nyeri *pretest posttest* pada kelompok eksperimen, tetapi pada kelompok kontrol hanya terjadi penurunan skala nyeri yang sangat tipis. Jadi dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri dismenore. Kompres hangat dapat digunakan sebagai alternatif penalaksanaan dismenore primer.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua yang telah memberi dukungan, inspirasi, dan bantuan dalam menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada SMK Citra Medika

Sragen dan para responden yang mengizinkan peneliti untuk melakukan pengambilan data dan penelitian, serta responden yang bersedia membantu jalannya penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Delfina, R., Saleha, N., & Sardiah. (2019). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Program Studi D Iii Keperawatan Fmipa Universitas Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 1(5)13–19.
- Ilham, M. A., Islamy, N., Hamidi, S., & Sari, R. D. P. (2023). Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 185–192.
- Indah, F., & Susilowati, T. (2022). Gambaran Dismenorea Saat Aktivitas Belajar Diruang Kelas Pada Siswi Sma Muhammadiyah 1 Sragen. *Journal Locus Penelitian Dan Pengabdian*, 1(6), 459–465.
- Lail, N. H. (2019). Hubungan Status Gizi, Usia *Menarche* dengan Dismenorea pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(02), 88–95.
- Mastaida, T., & Sinaga, M. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore saat Menstruasi pada Siswa Puteri Klas XI SMK N. 8. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 363–372.
- Meinawati, L., & Malatuzzulfa, N. I. (2021). Kompres Hangat pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenorhea di Lingkungan Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Putri Pare - Kediri. *Hamalatul Qur'an : Jurnal Ilmu Alqur'an*, 2(1), 30–35.
- Nisa, K. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Remaja Putri. *Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), 90–100.
- Rattu, O. S., Malisngorar, M. S. J., & Nastiti, E. T. (2020). Pengaruh Terapi Kompres Hangat terhadap Dismenore pada Remaja Putri. *GLOBAL HEALTH SCIENCE*, 5(3), 78–83.
- Rina, Afrina., and Yuliana, Agustin. 2022. “Efektifitas Kompres Hangat Dengan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Stikes X Tahun 2021.” *Jurnal Antara Keperawatan*, 5(1):22–27.
- Septina, M., Khayati, N., & Machmudah. (2022). Kompres Hangat Menurunkan Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Pondok Pesantren Sahlan Rosjidi. *Ners Muda*, 3(1).
- Setiawati, D. K. (2019). Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Nyeri Disminorea Pada Siswi Smk Pertanian Pembangunan Negeri Lampung Di Lampung Selatan. *Manuju: Malahayati Nursing Journal*, 1(2), 265–276.
- Shifa, R. A., Mahmud, N. U., and Sartika. 2021. “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru.” *Window of Public Health Journal* 2(4):707–15.
- Sihombing, F. D. M., Gunawan, D., & Putri, M. P. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi Mas Ushuluddin Kota Singkawang. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(2), 97–106.
- Syakila, A. Q., & Widiyaningsih, E. N. (2023). Gambaran Usia *Menarche* dan Kejadian Dismenore Primer pada Siswi SMA di Kecamatan Salembang. *Jurnal Kesehatan Indonesia (The Indonesia Journal of Health)*, XIII(3), 124–130.
- Tsamara, G., Widi, R., and Eka, A. P. 2020. “Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi The Relationship Between Lifestyle With The Incident Of Primary Dysmenorrhoea In Medical Faculty Female Students Of Tanjungpura University.” *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3):130–40
- Wardani, P. K., Fitriana, & Casmi, S. C. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia *Menarche* dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*

(*JIKSI*), 2(1), 1–10.

- WHO. (2024). *Kesehatan Remaja*. World Health Organization. https://www-who-int.translate.google.com/health-topics/adolescent-health?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Wulandari, N. H., & Widiyaningsih, E. N. (2023). Hubungan Asupan Fe Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri di SMA Dan SMK Batik Surakarta. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan (JGK)*. 3(1), 37–46.
- Yatri, H., & Sulastrri, M. (2023). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Akuprsure Dengan Kejadian Dismenore Di Pondok Pesantren Al-Qur'an Harsalakum Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 11(1), 131–137.