



PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI (*DISMENORE*) PADA REMAJA PUTRI SISWI KELAS VII DI SMP IT BARUNA SIBUHUAN TAHUN 2025

Rina Marlina Hutasuhut¹, Ica Fauziah Harahap², Riska Yanti³

^{1,2,3}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Paluta Husada Gunung Tua

rioloverina12@gmail.com, icafauziahyes@gmail.com, yantiriska745@gmail.com

Abstrak

Masa remaja merupakan periode peralihan dari masa anak kemasa dewasa, biasanya mulai 10-19 tahun. Salah satu tanda perubahan fisik pada remaja putri akan mengalami peningkatan kadar hormon yang bisa menyebabkan pematangan payudara, ovarium, rahim dan vagina serta remaja putri mulai mengalami menstruasi. Menstruasi dimulai antara usia 12-15 tahun dan berlangsung mencapai usia 45-50 tahun, salah satu keluhan yang paling sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu *dismenore*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri siswi kelas VII di SMPN 3 Maospati. Penelitian ini adalah *Pra-eksperiment* dengan rancangan *One-Grup Pre- test Post-test Design*. Jumlah populasi 40 siswi dengan sampel yang digunakan sejumlah 21 responden teknik. Sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Variabel independen adalah kompres hangat dan variabel dependen adalah penurunan nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan uji statistik wilcoxon dengan $\alpha=0,05$. Hasil penelitian diketahui bahwa skala nyeri disminore sebelum dilakukan kompres hangat berada pada skala nyeri sedang yaitu 13 responden (54,2%). Dan setelah dilakukan kompres air hangat didapatkan skala nyeri 0 (tidak nyeri) yaitu 12 responden (50,0%). Hasil p value 0,000 ($<0,05$), sehingga Ha diterima. Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (*dismenore*) pada remaja putri siswi kelas VII di SMP IT Baruna Sibuhuan. Salah satu cara yang bisa dilakukan untuk mengatasi disminore yaitu dengan melakukan kompres hangat, yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah abdomen (perut).

Kata kunci: *Kompres Hangat, Dismenorhea, Remaja Putri*

Abstract

Teen-Age represent the period of switchover from a period of child to adult, usually start at 10-19 years old. One of sign change of physical at girl adolescent will experience of the make-up of hormone rate which can cause maturation of bosom, ovary, gracious and adolescent vagina and als start to experience of to menstruate. Menstruate to be started between age 12-15 years old and take place to reach age 45-50 years old, one of the most sigh is often felt by is adolescent moment menstruate is dismenore. Target of this research to know influence of giving warm compress to degrate of menstruation (dismenorrhea) pain at adolescent schoolgirl of class VII in Junior High School 3 Maospati. This Research design is Pra-Experiment with device of One-Grup Pre-TestPost-Test Design. Amount of population 40 schoolgirl with sampel that used a number of 21 responder. Sampling technique that used is Purposive Sampling. Independent Variable is warm compress and dependent variable is degradation of menstruate (dismenorrhea) pain at girl adolescent . Data collecting use sheet of questionnaire statistical test and wilcoxon with $\alpha=0,05$. Result of research known that pain in bone scale of disminore before given warm compress reside in pain scale are 13 responders (54,2%). And after given warm water compress, pain scale 0 (there's no pain) that is 12 responders (50,0%). Result of value p 0,000 ($<0,05$), so that means ha accepted. There is influence of given warm compress to degrate of menstruate (dismenorrhea) pain at adolescent schoolgirl class VII in Junior High School IT Baruna Sibuhuan. One of way of which can be conducted to overcome disminore that is by do warm compress, which conducted to fulfill requirement feel balmyly, lessening orfreeing pain, lessening or preventing muscle spasme and given to feel warmness abdomen area (stomach).

Keywords: *Warm Compressed, Dismenorrhea, Girl Adolescent*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author : Rina Marlina Hutasuhut

Address : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Paluta Husada Gunung Tua

Email : rioloverina12@gmail.com

Phone : 081362063184

PENDAHULUAN

Dismenore atau nyeri haid merupakan suatu rasa tidak enak di perut bawah sebelum dan selama menstruasi dan sering kali disertai rasa mual (Sastrawinata, 2008). Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenore juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah. Gejala dan tanda dari dismenore adalah nyeri pada bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada (Maulana, 2008).

Jenis dismenore ada 2 yaitu dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid yang terjadi tanpa kelainan anatomis alat kelamin. Sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan kelainan anatomis ini kemungkinan adalah haid disertai infeksi, endometriosis, kloaka uterus, polip endometrial, polip serviks, pemakai IUD atau AKDR.

Faktor penyebab dismenore primer adalah faktor karena anemia, penyakit tahunan dan sebagainya dapat mempengaruhi timbulnya dismenore. Faktor endokrin pada umumnya kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan, faktor endokrin mempunyai hubungan otot usus. Dismenore sekunder disebabkan adanya keluhan sakit waktu haid akibat kelainan – kelainan organik misalnya: haid disertai infeksi, endometriosis, mioma uterus, polip endometrial, polip serviks dan pemakai IUD atau AKDR (Manuaba, 2009).

Menurut WHO angka dismenore di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap Negara mengalami dismenore. Di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh dismenore. Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenore, dan 10-15% diantaranya mengalami dismenore berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun (Geetha et al., 2016). Prevalensi dismenore di Indonesia tahun 2008 sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Pada tahun 2014, angka kejadian dismenore primer pada remaja wanita usia 14–19 tahun di Indonesia sekitar 54, 89 % (Mahmudiono dalam Murtiningsih, 2015). Hasil sensus Badan Pusat

Statistik Propinsi Sumatera Selatan Tahun 2017 menunjukkan jumlah remajaputri usia 10-19 tahun sebanyak 2.761.577 jiwa, sedangkan yang mengalami dismenore di propinsi Sumatera Selatana mencapai 1.518.867 jiwa atau 55%.

Dismenore pada umumnya tidak berbahaya, namun sering kali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Pradita, 2010). Menurut Proctor dalam Handayani (2013) berdasarkan patofisiologi yang mendasari, ada dua tipe dismenore, yaitu dismenore primer (dismenore tanpa kelainan organik pada daerah pelvis), yang sering ditemui pada remaja, dan dismenore sekunder (dismenore dengan kelainan organik pada daerah pelvis seperti endometriosis dan mioma). Masalah yang timbul pada menstruasi seperti dismenore merupakan masalah ginekologi yang sering dialami remaja putri. Walaupun demikian jarang remaja mencari pertolongan dokter, pada umumnya teman wanita dan orangtua menjadi tempat mencari nasehat. Ketersediaan informasi mengenai menstruasi dan permasalahannya, khususnya dismenore merupakan hal yang penting untuk perkembangan pelayanan kesehatan remaja (Lestari, 2010).

Dismenore terjadi karena pelepasan prostaglandin yang berlebihan mengakibatkan kenaikan kontraksi uterus sehingga terjadi rasa nyeri saat menstruasi. Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi yang pertama disebut menarke paling sering terjadi pada usia 11 tahun, tetapi bisa juga terjadi pada usia 8 tahun atau 16 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masaproductif pada kehidupan seorang wanita. Siklus menstruasi berkisar antara 21-40 hari. Hanya 10-15% wanita yang memiliki siklus 28 hari (Iluni, 2008).

Dampak yang terjadi jika nyeri haid (dismenorhea) tidak ditangani adalah gangguan aktifitas hidup sehari-hari, retrograd menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), kehamilan atau kehamilan tidak terdeteksi ektopik pecah, kista pecah, perforasi rahim dari IUD dan infeksi. Selain dari dampak diatas, konflik emosional, ketegangan dan kegelisahan semua itu dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Ketegangan biasanya menambah parahnya keadaan yang buruk setiap saat. Sedikit tidak merasa nyaman dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya. Dengan demikian kegelisahan,

perasaan tidak gembira atau juga perasaan tertekan semua itu bukanlah hal yang biasa. Dampak dari dismenore selain mengganggu aktivitas sehari-hari juga menurunkan kinerja. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid hebat bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya endometriosis yang bisa mangakibatkan sulitnya keturunan (Sarwono, 2008). Endometriosis diperkirakan terjadi pada 10-15% wanita subur yang berusia 25-44 tahun, 25-50% wanita mandul dan bisa juga terjadi pada usia remaja. Endometriosis yang berat bisa menyebabkan kemandulan karena menghalangi jalannya sel telur dari ovarium ke rahim (Benson, et al,2009).

Rasa nyeri yang biasanya terjadi pada hari-hari pertama haid merupakan hal yang wajar, sebab itu masih termasuk dalam Premenstrual Syndrome (PMS). Saat sedang mendapatkan siklus menstruasi, umumnya akan disertai dengan berbagai gejala yang timbul. Gejala gejala ini pada umumnya hanya berlangsung sekitar 1 atau 2 hari. Dismenore dapat dikurangi secara farmakologis dan non farmakologis. Secara nonfarmakologis diantaranya istirahat yang cukup, mengonsumsi minuman hangat berkalsium tinggi, relaksasi dalam atau yoga, melakukan aktivitas fisik seperti olah raga, bersepeda dan senam aerobik, akupresure, mandi dengan air hangat, kompres dengan kantong air hangat (buli-buli)/hangat pada bagian yang terasa nyeri (Kozier & Erb“s, 2009 & Bobak, 2005).

Untuk mengatasi nyeri haid tersebut dapat juga dilakukan mengompres hangat pada perut, kompres dingin pada perut, minum minuman hangat, berbaring, pijat secara lembut, olahraga ringan dan makan makanan yang mengandung zat besi. Kompres hangat dengan buli-buli panas menyebabkan konduksi, dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga terjadi pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga nyeri dismenore yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Potter & Perry,2006).

Studi pendahuluan yang dilakukan di MTS Negeri Oku pada Maret 2022, terdapat siswi dari kelas VII sampai dengan siswi kelas IX sejumlah 370 siswi. Peneliti melakukan observasi dan wawancara terhadap siswi dengan sampel 10 responden. Berdasarkan wawancara dan observasi kepada 10 siswi tersebut didapatkan hasil bahwa terdapat 4 siswi yang mengalami dismenore sedang, 3 siswi

disminore ringan dan 3 siswi tidak mengalami dismenore. Sebagian siswi yang mengalami dismenore memilih untuk minum obat anti nyeri dan sisanya memilih untuk tidur atau istirahat. Sedikit siswa yang mengatakan melakukan tindakan yang bersifat nonfarmakologi atau tindakan yang tanpa menggunakan obat seperti kompres hangat dan terapi lainnya. Namun sejauh ini efektivitas kompres hangat terhadap dismenore masih perlu diteliti, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh pemberian kompres hangat terhadap dismenore pada remaja putri di SMP IT Baruna Sibuhuan.

Dismenorhea

Tujuan: Pendekatan ini dilakukan karena dismenorhea pada remaja merupakan masalah yang palig sering terjadi. Dismenore adalah nyeri di peurt bagian bawah, menyebar ke daerah pinggang dan paha. Nyeri ini timbul tidak lama sebelum atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari

Pemberian Kompres Hangat

Tujuan: Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Tujuan dari kompres hangat adalah pelunakan jaringan fibrosa, membuat otot tubuh lebih rileks, menurunkan rasa nyeri, dan mempelancar pasokan aliran darah dan memberikan ketenangan pada klien

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment*. Quasi eksperimen adalah salah satu rancangan penelitian yang dipergunakan untuk mencari hubungan sebab akibat (Sastroasmoro, 2008). Tujuan penelitian quasi eksperimen untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu. Pendekatan yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik one group *pre test and post test design*, ialah suatu penelitian yang dilakukan untuk menilai satu kelompok saja secara utuh (Notoatmodjo, 2005). Peneliti tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol) namun pada

penelitian ini akan dilakukan pengujian pertama (*pre test*) yang memungkinkan peneliti dapat menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (intervensi). Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri dismenore pada siswa Tingkat nyeri penderita dismenore pada siswa yang mendapat perlakuan sebelum dilakukan kompres hangat dan Tingkat nyeri penderita dismenore pada siswa yang mendapat perlakuan setelah dilakukan kompres hangat. Riset ini menyertakan 40 remaja putri di SMP IT Baruna Sibuhuan dari bulan Januari sampai Maret 2025, dengan 21 responden yang diseleksi sebagai sampel.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel Distribusi Frekuensi Data Umum

Usia Remaja Putri	Frekuensi	%
13	10	46,7
14	11	52,3
Siklus Menstruasi	Frekuensi	%
Teratur	17	80,9
Tidak Teratur	4	19,1
Lama Siklus Menstruasi	Frekuensi	%
< 28 hari	20	95,2
28 hari	0	0,00
> 28 hari	1	4,8
Hari Datang Nyeri Menstruasi (Dismenore)	Frekuensi	%
Hari ke-1	18	85,7
Hari ke-2	3	14,3
Hari ke-3	0	0,00
Jumlah	21	100

Bersumber pada bagan hasil riset hal usia pada remaja putri, bisa disimpulkan sebagian besar 52,3% berusia 14 tahun sedangkan 46,7%

berusia 13 tahun . Dari segi siklus menstruasi mayoritas 80,9% secara teratur sedangkan 19,1% tidak teratur. Menurut lama siklus menstruasi sebanyak 95,2% yang memiliki siklus menstruasi < 28 hari sedangkan 4,8 % memiliki siklus menstruasi > 28 hari. Berdasarkan yang mengalami nyeri menstruasi (Dismenore) yang datang pada hari ke-1 paling banyak sekitar 85,7% sedangkan 14,3% yang mengalami nyeri menstruasi (Dismenore).

Tabel Distribusi Frekuensi Data Khusus

Skala Nyeri	Frekuensi	%
Nyeri Ringan (1-3)	3	14,2
Nyeri Sedang (4-6)	13	61,9
Nyeri Berat (7-9)	5	23,8
Jumlah	21	100

Dari Hasil skala Nyeri menstruasi (Dismenore) remaja putri di SMP IT Baruna Sibuhuan bahwa sebelum diberi kompres hangat (*pre-test*) paling banyak responden yang mengalami nyeri sedang (4 – 6) sebanyak 13 responden (61,9%), dan paling sedikit responden yang mengalami nyeri ringan (1 – 3) sebanyak 3 responden (23,8%).

Skala Nyeri	Frekuensi	%
Tidak Nyeri (0)	12	57,1
Nyeri Ringan (1-3)	6	28,5
Nyeri Sedang (4-6)	2	9,5
Nyeri Berat (7-9)	1	4,7
Jumlah	21	100

Berdasarkan Hasil skala Nyeri menstruasi (Dismenore) remaja putri di SMP IT Baruna Sibuhuan bahwa sesudah diberi kompres hangat (*post-test*) terjadi penurunan derajat nyeri yaitu dari 21 responden hampir setengah dari jumlah responden yang mengalami nyeri menstruasi berada pada skala nyeri 0 (tidak nyeri) yaitu sebanyak 12 responden (57,1%), dan paling sedikit 1 responden (4,7%) yang masih mengalami nyeri berat (7-9).

Analisis Bivariat

Tingkatan Nyeri	Tidak Nyeri		Ringan		Sedang		Berat		P. Value
	F	%	F	%	F	%	F	%	
<i>Pre-Test</i>	0	0	3	12,5	13	54,2	5	33,3	
<i>Post-Test</i>	12	50,0	6	29,2	2	16,7	1	4,2	
Total	12	50,0	9	41,7	15	70,9	6	37,5	0,000

Berdasarkan Analisa Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) dapat diketahui bahwa Uji Wilcoxon

Signed Rank Test menggunakan program SPSS didapatkan hasil Asymp. sig. (2-tailed) $0,00 < \alpha = 0,05$ sehingga Ha diterima yang berarti ada perbedaan skala nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putri sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat. sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan rasa nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putri di disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan rasa nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putri di SMP IT Baruna Sibuhuan.

Pembahasan

Penelitian ini membuktikan bahwa ada perbedaan antara skala nyeri menstruasi (dismenore) sebelum pemberian terapi kompres hangat dan sesudah pemberian terapi kompres hangat. Dari hasil analisis data yang diperoleh terbukti pada hasil perlakuan yang telah dilaksanakan oleh peneliti pada 21 remaja putri di SMP IT Baruna Sibuhuan pada awal sebelum diberikan. Sesudah pemberian kompres hangat, ternyata mampu menurunkan nyeri menstruasi (dismenore). Pada hasil penelitian ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat dan setelah dilakukan uji *Wilcoxon-test* menggunakan program SPSS didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) $0,00 < \alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat berdampak positif dalam menurunkan nyeri dismenore sehingga menjawab yaitu Ha diterima.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowdermilk, dkk (2013) dimana nyeri dismenore dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas keperut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah dibagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri dismenore yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non farmakologis kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri dismenore dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang. Hal ini dapat terlihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan

terapi kompres hangat banyak siswi yang berada pada skala nyeri sedang dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat terjadi penurunan yang banyak berada pada skala 0 (tidak nyeri). Kompres hangat sangat efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore karena tidak memerlukan biaya yang banyak, waktu yang lama, dan kerja fisik yang berat tetapi harus tetap hati-hati karena air yang terlalu panas dapat mengakibatkan iritasi pada kulit.

Berdasarkan hasil analisa Wilcoxon didapatkan hasil ties sebesar 3 responden yang artinya terjadi kesamaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat dan ada juga dari beberapa responden yang terjadi penurunan skala nyerinya, ada seorang responden yang terjadi penurunan skala nyerinya, dari skala nyeri berat (7) menjadi skala nyeri ringan (2). Ada juga seorang responden yang terjadi penurunan skala nyeri sedang (6) menjadi skala nyeri sedang (5) atau tetap hanya turun 1 skala nyeri. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya seperti stres. Faktor stres ini dapat menurunkan katahanan terhadap rasa nyeri. Tanda pertama yang menunjukkan keadaan stres adalah adanya reaksi yang muncul yaitu menegangnya otot tubuh individu dipenuhi oleh hormon stres yang menyebabkan tekanan darah, detak jantung, suhu tubuh, dan pernafasan meningkat. Disisi lain saat stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron serta prostagladin yang berlebihan. Estrogen dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan, sedangkan progesteron bersifat menghambat kontraksi. Peningkatan kontraksi secara berlebihan ini menyebabkan rasa nyeri. Selain itu hormon adrenalin juga meningkat sehingga menyebabkan otot tubuh tegang termasuk otot rahim dan dapat menjadikan nyeri ketika menstruasi. Dari hasil wawancara, responden mengatakan mulai membiasakan diri pada saat nyeri menstruasi (dismenore) sering melakukan kegiatan terapi kompres hangat seperti pada saat nonton TV, keadaan istirahat, duduk dikursi dan dilakukan dengan rutin yaitu 3x dalam sehari dan dijeda 10-15 menit, dan terapi kompres hangat yang dilakukan juga benar dan tepat maka dapat menurunkan skala nyeri menstruasi (dismenore) dan pemberian terapi kompres hangat pada remaja putri.

Berdasarkan fakta dan teori diatas dapat disimpulkan, bahwa terapi kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan skala nyeri menstruasi (dismenore) dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang dan remaja putri mulai

membiasakan diri pada saat nyeri menstruasi datang akan melakukan kompres hangat pada perlakuan yang sama.

SIMPULAN

Hasil riset ini membuktikan Sebagian besar (54,2%) responden sebelum diberikan perlakuan kompres hangat berada dalam skala nyeri sedang. Setelah diberikan perlakuan kompres hangat selama 15 - 20 menit sebagian besar (50,0%) responden berada dalam skala 0 (tidak nyeri). Pemberian kompres hangat bermanfaat atau berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi atau mengatasi nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Anurogo, Dito & Wulandari, Ari, (2011). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid. ANDI, Yogyakarta
- Astutik, Indah Ayu Muji. (2015). Pengetahuan Remaja Tentang Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenorea Di SMK PGRI Sooko Mojokerto
- Badan Pusat Statistik. (2010). Badan Pusat Statistik Jawa Tengah. BPS: 2010 Benson, P & Pernoll. (2009). Buku saku Obstetry Gynecology William. Jakarta EGC.
- Dahlan, A., & Veni, Tri, S. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Smk Perbankan Simpang Haru Padang. Journal Endurance, 2(1),37–44.
<https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.278>
- Erlenie. (2016). Pengaruh Pemberian Kunyit (*Curcuma Domestica Val*) Dan Asam Jawa (*Tamarindus Indica L*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Primer Pada Mahasiswa D3 Kebidanan Angkatan 2014 Semester VI 2016 POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN. POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN
- Geetha, P., Sathyavathi, R. B., Bharathi, T., Reddy, T. M., Reddy, K. S., & Reddy, K. K. (2016). Prevalence of Dysmenorrhea and its Correlates among the Rural Women of Andhra Pradesh, India. Global Journal of Medical Research, 16(1), 43–51. <https://doi.org/10.17406/GJMRA>
- Handayani dkk,. (2013). Dismenore dan kecemasan pada remaja. Sari Pediatri, Vol. 15, No. 1, Juni 2013. Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran UGM/RSUP Dr Sardjito, Yogyakarta.
- Harry. (2007). Mekanisme Endorphin dalam Tubuh. Yogyakarta: NuhaMedika.
- Iluni-FK. (2008). Kesehatan Wanita, (<http://webcache.usercontent.com>, diakses oleh : Ananda Aya Sofya, 23-04-2010, 10:48 wib)
- Lestari, Hesti dkk. (2010). Gambaran Dismenore pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado. Sari Pediatri, Vol. 12, No. 2, Agustus 2010, Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNSRAT/RSU.Prof. Dr. R.D. Kandou Manado
- Mahua, H., Mudayatiningsih, S., & Perwiraningtyas, P. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri Di SMK Penerangan Angkasa Singosari Malang Hawa. Nursing News, 3(1), 259–268.
- Manuaba, Ida Bagus Gde. (2009). Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta: EGC
- Murtiningsih. (2015). Penurunan Nyeri Dismenorea Primer melalui Kompres Hangat pada Remaja. STIKes Ahmad Yani: Volume 3 Nomor 2 Agustus 2015 Email: murty_68@yahoo.com
- Murtiningsih, & Karlina, L. (2014). Penurunan Nyeri Dismenorea Primer melalui Kompres Hangat pada Remaja. Jurnal Padjajaran, 3(2), 88–95.
- Ningsih, Ratna. (2011). Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri pada Remaja dengan Dismenore di SMAN Kecamatan Curup. Universitas Indonesia: Fakultas Ilmu Keperawatan Program Magister Ilmu Keperawatan Kehkhususan Keperawatan Maternitas.Pradita, Erlina. (2010). Index, (<http://forum.dudung.net>, diakse oleh : Ananda Aya Sofya, 18-05-2010, 12:35 wib)
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2013). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang, 369–372.
- Riyadi, S.& Harmoko, H.(2012). Standard Operating Procedure dalam Praktek Klinik Keperawatan Dasar. Pustaka Pelajar Yogyakarta

- Sarwono. S.W. 2011. Psikologi Remaja. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada
- Sastrawinata, S., (2008). *Wanita dalam Berbagai Masa Kehidupan. Dalam: Hanifa Wiknjosastro, ed. Ilmu Kandungan.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 128–131.
- Syahria, B. R. (2016). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa Tingkat Akhir D Iv Bidan Pendidik Di Universitas „Aisyiyah Yogyakarta, (Progam Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma Iv Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas „Aisyiyah Yogyakarta 2016).
- Tamsuri A. (2007). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- Trisianah. I. (2011). *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri* diunduh pada tanggal 8 maret 2013 di <http://digilib.unimus.ac.id>.
- Widiyanti, Devi Eka. Pengaruh Nyeri Haid (Dismenorhea) Terhadap Aktifitas Sehari-Hari Pada Remaja di SMP N 2 Ponorogo. Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
- Wurangian, M., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2014). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado. Jurnal Keperawatan, 2(2). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5264/4777>