

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN DERAJAT DISMENORE PADA SISWI MAS USHULUDDIN KOTA SINGKAWANG

Ferry Daniel Martinus Sihombing¹, Dahlan Gunawan², Mutiara Permata Putri³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Batam, ferrydanielmartinusiuhombing@univbatam.ac.id

²Fakultas Kedokteran Universitas Batam, dahlangunawan@univbatam.ac.id

³Fakultas Kedokteran Universitas Batam, mutiputri08@gmail.com

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea is a gynecological problem defined as cramping pain in the lower abdomen that occurs during menstruation. Management of dysmenorrhea can use non-pharmacological therapy such as warm compresses. Warm compresses can cause blood vessel dilation (vasodilation) so that it can increase blood circulation, relieve ischemia in myometrial cells, decrease myometrial smooth muscle contraction, increase muscle relaxation and reduce pain due to spasm or stiffness. **Methods:** This research is a quantitative research. This research method is pre-experimental with one group pretest-posttest design. The sampling technique is purposive sampling. The sample in this study were 74 students who experienced dysmenorrhea in January 2022. Data was collected using the Numeric Rating Scale (NRS) dysmenorrhea pain scale observation sheet before (pretest) and after (posttest) warm compresses were given. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed Rank Test. **Results:** After the Wilcoxon Signed Rank Test, the results showed a p-value of 0.000. The p value is smaller than the significant value or Sig. (2-tailed), which is 0.05 ($p < 0.05$) so that H_0 is rejected, and H_a is accepted. **Conclusion:** Based on the results of this study, it can be concluded that there is an effect of giving warm compresses to the decrease in the degree of dysmenorrhea in students of MAS Ushuluddin Singkawang City in 2022.

Keywords Dysmenorrhea; Warm Compres; Pain

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore adalah masalah ginekologi yang didefinisikan sebagai nyeri kram pada perut bagian bawah yang terjadi saat menstruasi. Penatalaksanaan dismenore dapat menggunakan terapi non farmakologi seperti kompres hangat. Kompres hangat dapat menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan iskemia pada sel-sel miometrium, menurunkan kontraksi otot polos miometrium, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Metode penelitian ini adalah Pre Eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel yaitu *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini yaitu siswi yang mengalami dismenore pada bulan Januari tahun 2022 sebanyak 74 siswi. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi skala nyeri dismenore *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan kompres hangat. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. **Hasil:** Setelah dilakukan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, hasil penelitian menunjukkan nilai p sebesar 0.000. Nilai p value tersebut lebih kecil dari nilai signifikan atau Sig.(2-tailed), yaitu sebesar 0,05 ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak, dan H_a diterima. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan derajat dismenore pada siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang tahun 2022.

Kata Kunci: Dismenore; Kompres Hangat; Nyeri

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa. Menurut WHO remaja adalah penduduk yang berada dalam rentang usia 10-19 tahun (Maharianingsih & Poruwati, 2021). Pada usia ini remaja mengalami masa pubertas yang ditandai dengan pertumbuhan organ fisik yang cepat dan terjadi proses pematangan pada organ reproduksi (Alam et al., 2021). Salah satu tanda pubertas yang dialami remaja putri adalah menarche. Menarche merupakan terjadinya menstruasi yang pertama kali (Sari & Magga, 2019).

Menstruasi merupakan proses pelepasan endometrium yang disertai dengan perdarahan dan terjadi secara berulang setiap bulan (Maimunah et al., 2018). Menurut *The International Federation of Gynecology and Obstetrics*, frekuensi menstruasi normal adalah antara 24 sampai 38 hari dengan durasi menstruasi kurang dari 8 hari (Munro et al., 2018). Pada saat menstruasi, sering terdapat gangguan-gangguan baik dari segi fisik maupun psikologis. Dari segi fisik salah satunya adalah dismenore (Fauziah et al., 2019).

Dismenore adalah masalah ginekologi yang paling umum terjadi di kalangan wanita. Dismenore didefinisikan sebagai nyeri kram pada perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Richi Delistianti et al., 2019). Lebih dari sebagian wanita yang menstruasi mengalami nyeri selama 1 sampai 2 hari setiap bulannya. Nyeri yang dialami biasanya ringan, tetapi bagi beberapa wanita, nyeri bisa sangat parah sehingga membuat mereka tidak dapat melakukan aktivitas normal selama beberapa hari dalam sebulan (The American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020).

Dismenore membawa dampak yang cukup besar pada remaja. Masalah yang paling sering muncul adalah menurunnya konsentrasi dan motivasi belajar pada

individu, sehingga para remaja tidak dapat mengikuti kegiatan pembelajarannya dengan maksimal bahkan tidak jarang menyebabkan ketidakhadiran di sekolah (Silaen & Ani, 2019).

Nyeri yang berhubungan dengan dismenore disebabkan oleh hipersekresi prostaglandin dan peningkatan kontraksi uterus (Bernardi et al., 2017). Dismenore terbagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer merupakan nyeri menstruasi yang tidak didasari kondisi patologis, sedangkan dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang didasari dengan kondisi patologis seperti ditemukannya endometriosis atau kista ovarium (Larasati & Alatas, 2016).

Berdasarkan derajat keparahannya, dismenore dibagi menjadi tiga yaitu ringan (*mild*), sedang (*moderate*), dan berat (*severe*). Pada dismenore derajat ringan, rasa nyeri hanya terasa pada perut bagian bawah, dan belum mengganggu aktivitas. Pada dismenore derajat sedang, rasa nyeri menyebar pada punggung bagian bawah, atau paha bagian dalam dengan disertai gejala lain seperti penurunan konsentrasi belajar, penurunan nafsu makan serta terganggunya beberapa aktivitas. Pada dismenore derajat berat, nyeri telah menyebar ke bagian punggung, panggul, dan paha dalam, bahkan seringkali disertai dengan mual, muntah, lemas, diare, sakit kepala, tidak dapat berkonsentrasi sama sekali, hingga kehilangan kesadaran (Wrisnijati et al., 2019).

Rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami dismenore (Lail, 2019). Menurut data *World Health Organization* tahun 2016 didapatkan 1.769.425 jiwa (90%) wanita di dunia mengalami dismenore berat. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 jiwa (64,25%), yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder (Herawati, 2017). Dismenore primer dialami oleh 60% -

75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami dismenore, didapatkan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah (Larasati & Alatas, 2016). Kasus terbanyak ditemukan pada usia remaja, yaitu usia 17-24 tahun (Silaen & Ani, 2019).

Untuk meredakan nyeri menstruasi atau dismenore dapat dilakukan secara farmakologis maupun non farmakologis. Terapi secara farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian obat golongan Nonsteroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAID) diantaranya yaitu ibuprofen, naproxen, diclofenac, hydrocodone dan acetaminophen, ketoprofen, meclofenamate sodium. Namun, obat-obat tersebut tidak dianjurkan untuk dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama dan dosis yang tinggi karena dapat menyebabkan ketergantungan dan memiliki kontraindikasi seperti hipersensitifitas, ulkus peptik, perdarahan atau perforasi gastrointestinal, insufisiensi ginjal, dan resiko tinggi perdarahan (Maimunah et al., 2018). Secara non farmakologis, salah satu tindakan untuk meredakan nyeri menstruasi yaitu dengan pemberian kompres hangat.

Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Mahua et al., 2018). Pemberian kompres hangat pada perut bagian bawah saat terjadi nyeri menstruasi mampu menurunkan intensitas nyeri. Panas yang dihasilkan akan menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi) sehingga dapat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan iskemia pada sel-sel miometrium, menurunkan kontraksi otot polos miometrium, meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan.

Ditinjau dari hasil penelitian Dahlan didapatkan penurunan nilai dari tingkat nyeri setelah diberikan perlakuan terapi kompres

hangat dan juga perbedaan yang bermakna sebelum dan setelah dilakukan kompres hangat dengan $p = 0,000$ dimana $p < 0,05$ (Dahlan & Syahminan, 2017). Penelitian lain juga dilakukan oleh Bonde & Moningga menghasilkan nilai $p = 0,00 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa kompres panas berpengaruh terhadap penurunan derajat nyeri menstruasi pada siswi (Bonde & Moningga, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan dengan membagikan lembar kuesioner terhadap 20 siswi di MAS Ushuluddin Kota Singkawang, didapatkan 19 siswi pernah mengalami dismenore dan penanganan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri yaitu dengan beristirahat atau tidur sebanyak 9 siswi, dibiarkan saja sebanyak 3 siswi, mengkonsumsi obat anti nyeri sebanyak 2 siswi, mengkonsumsi air putih sebanyak 2 siswi, mengoleskan minyak kayu putih sebanyak 2 siswi dan 1 siswi menggunakan kompres air hangat.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan derajat dismenore pada siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metodepre eksperimental dengan desain *one group pretest-posttest*. Pada penelitian ini yang dijadikan populasi adalah seluruh siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang sebanyak 287 siswi. Teknik sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Total sampel dalam penelitian ini berjumlah 74 sampel. Teknik pengambilan data menggunakan data primer dengan menggunakan lembar Standar Operasional Prosedur kompres hangat dan lembar observasi berupa *Numeric Rating Scale* untuk mengukur intensitas dismenore. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji hipotesis *Wilcoxon Signed*

Rank Test.

Penelitian ini dilaksanakan di MAS Ushuluddin Kota Singkawang pada bulan Januari 2022. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kompres hangat. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah dismenore.

HASIL DAN PEMBAHASAN**A. Analisis Univariat****1. Distribusi Frekuensi Derajat Dismenore Sebelum Diberikan Kompres Hangat**

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Derajat Dismenore Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Derajat Dismenore	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	4	5,4
Nyeri Sedang	44	59,5
Nyeri Berat	26	35,1
Total	74	100

Berdasarkan Tabel 1 diketahui sebelum responden diberikan kompres hangat didapatkan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 4 responden (5,4%), nyeri sedang sebanyak 44 responden (59,5%) dan nyeri berat sebanyak 26 responden (35,1%). Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar responden yang mengalami dismenore berada pada kategori nyeri sedang dengan skala 4-6.

Hal ini sejalan dengan penelitian Saraswati yang menunjukkan bahwa sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar responden mengalami dismenore kategori nyeri sedang yaitu sebesar 54,2% (Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, 2013).

Dismenore adalah nyeri yang timbul pada saat wanita mengalami menstruasi. Ini disebabkan karena kontraksi otot miometrium yang berlebihan maka akan mengurangi aliran darah, sehingga kekurangan oksigen dalam sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri pada saat menstruasi spasmodik, nyeri ini menyebabkan perut terasa mulas. Ini terjadi pada semua wanita yang mengalami menstruasi (Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, 2013). Menurut teori yang dikemukakan oleh Corwin,

dysmenorrhea biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan prostaglandin tertentu yaitu Prostaglandin-F2 alfa, dari sel sel endometrium uterus.

Prostaglandin-F2 alfa adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan konstiksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada menstruasi, sehingga timbul rasa nyeri hebat

Nyeri yang dialami responden bervariasi. Hal ini disebabkan intensitas nyeri pada individu yang berbeda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Skala nyeri dapat dibagi atas pasien yang memiliki kemampuan verbal dan dapat melaporkan sendiri rasa sakitnya (*self reported*) (Potter, 2006). Berdasarkan teori yang dikemukakan Tamsuri dalam Anugraheni dan Wahyuningsih, nyeri merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri bersifat individualistik, karakteristik paling subyektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri. Intensitas nyeri adalah gambaran

tentang tingkat keparahan nyeri yang dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual sehingga kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013).

Dismenore dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor biologis, psikologis, sosial, dan gaya hidup. Faktor biologis seperti usia menarche yang lebih dini, aliran darah menstruasi yang hebat, dan riwayat keluarga dismenore, faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi, faktor sosial seperti dukungan sosial yang rendah dan faktor gaya hidup seperti merokok dan pola makan tidak teratur (Hu et al., 2020).

Menurut peneliti, dismenore dengan derajat nyeri sedang sudah mulai mengganggu aktivitas penderitanya sehingga dibutuhkan pengobatan untuk menangani nyeri tersebut. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti, dismenore menyebabkan aktivitas dan konsentrasi belajar para siswi terganggu saat melakukan pembelajaran di sekolah. Hal tersebut mengharuskan para siswi akhirnya mengunjungi UKS untuk meminta pengobatan. Hal ini didukung oleh Shifa dkk, yang mengatakan bahwa nyeri menstruasi tidak hanya menyebabkan rasa

tidak nyaman tetapi juga mengganggu aktivitas sehari-hari dimana beberapa responden tidak mampu mengikuti kegiatan sekolah diakibatkan nyeri menstruasi (dismenore). Melihat dampak dari nyeri menstruasi tersebut dapat dikatakan bahwa nyeri menstruasi merupakan salah satu problema dalam kehidupan remaja, yang memaksa mereka untuk menggunakan berbagai cara untuk mencegah terjadinya dismenore (Shifa, A. R., Mahmud, N. U., 2021).

Cara mengurangi dismenore dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi yaitu dengan obat golongan *nonsteroid anti-inflammatory drugs* (NSAIDs) seperti ibuprofen, naproxen, diclofenac, hydrocodone dan acetaminophen (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013). Sedangkan secara non farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi air hangat, massase, latihan fisik, tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam (Patricia et al., 2011).

2. Distribusi Frekuensi Derajat Dismenore Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Derajat Dismenore Setelah Diberikan Kompres Hangat

Derajat Dismenore	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Nyeri Ringan	42	56,8
Nyeri Sedang	24	32,4
Nyeri Berat	8	10,8
Total	74	100

Berdasarkan Tabel 2 diketahui setelah responden diberikan kompres hangat didapatkan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 42 responden (56,8%), nyeri sedang sebanyak 24 responden (32,4%), dan nyeri

berat sebanyak 8 responden (10,8%). Berdasarkan data tersebut peneliti menyimpulkan bahwa setelah diberikan kompres hangat sebagian besar responden yang mengalami dismenore berada pada

kategori nyeri ringan. Penurunan derajat nyeri tersebut dikarenakan pemberian kompres hangat yang dilakukan selama 5 menit dengan suhu 40°C-45°C menggunakan buli buli panas atau *Warm Water Zack* (WWZ) pada perut bagian bawah responden. Terjadi perpindahan suhu panas dari buli buli ke tubuh responden yang menyebabkan pelebaran pembuluh darah (vasodilatasi). Akibatnya sirkulasi darah menjadi lancar dan ketegangan otot berkurang sehingga nyeri yang dirasakan responden mengalami penurunan.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anugraheni & Wahyuningsih, yang menyatakan bahwa sesudah dilakukan kompres hangat didapatkan paling banyak responden dengan intensitas nyeri ringan yaitu sebesar 63,3%. Penurunan nyeri responden disebabkan adanya perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli panas ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri pada responden yang mengalami *dysmenorrhea*. Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot – otot yang tegang. Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli – buli panas atau kantong air panas secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli – buli ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan terjadi

penurunan ketegangan otot sehingga nyeri menstruasi yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013). Hal ini juga didukung oleh teori yang disampaikan oleh Price, bahwa 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. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal (Price, 2014).

Tujuan kompres hangat yaitu memperlancar sirkulasi darah, mengurangi rasa sakit, memperlancar pengeluaran cairan, merangsang peristaltik usus dan memberikan rasa nyaman dan tenang pada wanita yang mengalami nyeri menstruasi berlebihan (Inut et al., 2016).

Menurut peneliti kompres hangat merupakan salah satu terapi non farmakologis yang dapat menurunkan dismenore. Suhu panas yang dihasilkan dari buli buli panas yang diisi air hangat dengan suhu 40°C-45°C tersebut menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga mengakibatkan sirkulasi darah menjadi lancar dan ketegangan otot berkurang pada daerah yang nyeri yang kemudian nyeri yang dirasakan dapat berkurang.

B. Analisis Bivariat

3. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang Tahun 2022.

Tabel 3
Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang Tahun 2022

Derajat dismenore	Pre		Post		P value
	f	%	f	%	
					0,000

Nyeri ringan	4	5,4	42	56,8
Nyeri sedang	44	59,5	24	32,4
Nyeri berat	26	35,1	8	10,8
Total	74	100	74	100

Berdasarkan tabel 3 diketahui penelitian yang dilakukan pada 74 siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang didapatkan sebelum diberikan kompres hangat, nyeri dismenore yang dirasakan sebagian besar berada di kategori sedang yaitu sebanyak 44 responden (59,5%) dan setelah dilakukan kompres hangat dengan suhu 40°C - 45°C selama 5 menit, nyeri dismenore yang dirasakan sebagian besar berada di kategori ringan yaitu sebanyak 42 responden (56,8%). Berdasarkan uji analisa menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* didapatkan hasil nilai signifikansi atau Sig.(2-tailed), yaitu sebesar 0,00 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan derajat dismenore sebelum dan setelah pemberian kompres hangat sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan derajat dismenore.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maidartati dkk, namun dengan lama waktu kompres yang berbeda yaitu selama 10 menit, didapatkan data sebelum dilakukan kompres hangat tingkat nyeri dysmenorrhea sebagian dikategorikan nyeri sedang yaitu 23 orang (48.9%) dan setelah dilakukan kompres hangat tingkat dysmenorrhea sebagian besar dikategorikan nyeri ringan yaitu 33 orang (70.2%), hal ini dapat disimpulkan bahwa dengan melakukan kompres air hangat mampu mengurangi satu tingkat skala nyeri pada menstruasi (Maidartati & Hasanah, 2018). Didukung juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhirah dan Sutami, yang menyatakan bahwa sesudah pemberian kompres hangat mampu menurunkan intensitas dismenore. Setelah dilakukan uji *Wilxocon-test* menggunakan program SPSS

didapatkan hasil Asymp. Sig. (2-tailed) 0.000 < $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat berdampak positif dalam menurunkan intensitas dismenorea sehingga H_a diterima dan H_o ditolak (Dhirah & Sutami, 2019).

Menurut Dahlan dan Syahminan, dalam penelitiannya mengemukakan bahwa kompres hangat sangat efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenorea karena tidak harus 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 (Dahlan & Syahminan, 2017).

Hal ini juga didukung oleh teori yang dikemukakan oleh Lowdermilk dkk, mengatakan bahwa nyeri dismenore dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas ke perut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah di bagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri dismenorea yang dirasakan akan berkurang atau hilang (Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar responden berada pada nyeri kategori sedang, dan setelah diberikan kompres selama 5 menit dengan suhu 40°C-45°C sebagian besar responden berada pada nyeri kategori ringan. Penurunan nyeri tersebut dikarenakan

perpindahan panas dari buli buli ke tubuh responden yang mengakibatkan vasodilatasi pembuluh darah, sirkulasi darah menjadi lancar, dan ketegangan otot miometrium berkurang sehingga nyeri yang dirasakan perlahan menurun. Dismenore pada kategori ringan merupakan nyeri yang tidak membatasi aktivitas sehingga tidak dibutuhkan penanganan yang serius dan responden dapat melaksanakan aktivitasnya yang sebelumnya terganggu dikarenakan nyeri menstruasi (dismenore) ini.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada bulan Januari tahun 2022 di Madrasah Aliyah Swasta Ushuluddin Kota Singkawang dengan jumlah sampel 74 responden dan pembahasan yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketahui derajat dismenore sebelum pemberian kompres hangat (pre test) nyeri ringan sebanyak 5,4% responden, nyeri sedang 59,5% responden dan nyeri berat sebanyak 35,1% responden.
2. Diketahui derajat dismenore sesudah pemberian kompres hangat (post test) nyeri ringan sebanyak 56,8% responden, nyeri sedang sebanyak 32,4% responden, dan nyeri berat sebanyak 10,8% responden .
3. Terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan derajat dismenore pada siswi MAS Ushuluddin Kota Singkawang tahun 2022 dengan p value = 0,000 ($p < 0,05$). Yang artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

SARAN

Diharapkan kepada siswi agar dapat menambah ilmu dan wawasan tentang dismenore dan dapat menerapkan terapi kompres hangat sebagai upaya untuk menurunkan derajat dismenore. Diharapkan juga bagi sekolah khususnya UKS yang terkait

untuk memberikan penyuluhan tentang nyeri menstruasi (dismenore) kepada siswi untuk meningkatkan pengetahuan tentang dismenore dan cara menangani dismenore tanpa menggunakan obat-obatan, salah satunya dengan kompres hangat yang terbukti dapat menurunkan derajat dismenore.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghanturkan terimakasih kepada dr. Ferry Daniel Martinus S, Sp. OG dan dr. Kasih Purwati, M.Kes yang telah memberikan banyak bimbingan, dorongan motivasi dan masukan pada penelitian ini. Ucapan terimakasih juga penulis ucapkan kepada dr. Yushmanry Galindra dan ibu Isramilda, M.Si yang telah memberikan masukan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, S., Syahrir, S., Adnan, Y., & Asis, A. (2021). Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(03), 200–207.
- Anugraheni, V., & Wahyuningsih, A. (2013). Efektifitas kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri dysmenorrhoea. *Kediri: Jurnal STIKES Baptis*, 6(1).
- Bernardi, M., Lazzeri, L., Perelli, F., Reis, F. M., & Petraglia, F. (2017). Dysmenorrhea and related disorders. *F1000Research*, 6.
- Bonde, F. M. P., & Moningga, M. (2014). Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi Sma Dan Smk Yadika Kopandakan Ii. *Ebiomedik*, 2(1).
- Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2017). Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (Dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 37–44.

- Dhirah, U. H., & Sutami, A. N. (2019). Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAS Inshafuddin Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(2), 270–278.
- Fauziah, N. A., Fara, Y. D., & Handayani, R. (2019). Coklat Sebagai Penurun Nyeri Dismenore Primer pada Siswi SMK Farmasi di Bandarlampung. *Wellness And Healthy Magazine*, 1(2), 209–214.
- Herawati, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Jurnal Martenity and Neonatal*, 5(1), 161–172.
- Hu, Z., Tang, L., Chen, L., Kaminga, A. C., & Xu, H. (2020). Prevalence and risk factors associated with primary dysmenorrhea among Chinese female university students: a cross-sectional study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 33(1), 15–22.
- Inut, A., Eka, N. L. P., & Lasri, L. (2016). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Mahasiswa D3 Kebidanan Angkatan 2014 Di Whn Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(1).
- 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.
- Larasati, T. A., & Alatas, F. (2016). Dismenore primer dan faktor risiko Dismenore primer pada Remaja. *Jurnal Majority*, 5(3), 79–84.
- Lowdermilk, D. L., Perry, S. E., & Cashion, K. (2013). *Keperawatan Maternitas. Edisi 8. Penerjemah : dr. Felicia Sidartha & dr. Anesia Tania. Elsevier (Singapura) Pte Ltd. : PT. Salemba Emban Patria; 2013.*
- Maharianingsih, N. M., & Poruwati, N. M. D. (2021). Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Remaja. *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 7(1).
- 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: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).
- Maidartati, H. A., & Hasanah, A. P. (2018). Efektivitas terapi kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), 156–164.
- Maimunah, S., Sari, R. D. P., & Prabowo, A. Y. (2018). Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin sebagai Terapi Non-Farmakologis Dismenore pada Remaja. *Jurnal Medula*, 7(5), 79–83.
- Munro, M. G., Critchley, H. O. D., Fraser, I. S., Committee, F. M. D., Haththotuwa, R., Kriplani, A., Bahamondes, L., Füchtner, C., Tonye, R., & Archer, D. (2018). The two FIGO systems for normal and abnormal uterine bleeding symptoms and classification of causes of abnormal uterine bleeding in the reproductive years: 2018 revisions. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 143(3), 393–408.
- Patricia, G. M., Dorrie, F., Carolyn, M. H., & Barbara, M. G. (2011). *Keperawatan Kritis Pendekatan Asuhan Holistik. Vols.*
- Potter, P. A. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, vol. 2.*
- Price, S. (2014). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit. EGC.*
- Richi Delistianti, Y., Irasanti, S. N., Ferri, A. F.

- M., Ibnusantosa, R. G., & Sukarya, W. S. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2).
- Richi Delistianti, Y., Irasanti, S. N., Ferri, A. F. M., Ibnusantosa, R. G., & Sukarya, W. S. (2019). Hubungan Kualitas Tidur dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 1(2).
- Sari, D. P., & Magga, E. (2019). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Early Menarche Pada Siswi Sekolah Dasar Kelurahan Lapadde Kota Parepare. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(1), 141–155.
- Shifa, A. R., Mahmud, N. U., & S. (2021). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri Di Madrasah Aliyah Ddi Mangkoso Kabupaten Barru. *Window Of Public Health Journal*, 2(2), 1086–1094.
- Silaen, R. M. A., & Ani, L. S. (2019). Prevalensi Dysmenorrhea dan Karakteristiknya pada Remaja Putri di Denpasar. *Jurnal Medika Udayana*, 8(11), 1–6.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. (2020). *Dysmenorrhea: Painful Periods*.
- Wrisnijati, D., Wiboworini, B., & Sugiarto, S. (2019). Prevalence and Factor Associated with Severity of Dysmenorrhea Among Female Adolescent in Surakarta. *Jurnal Gizi Dan Pangan Soedirman*, 3(1), 76–89.

