

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 SENTAJO RAYA  
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

**Skripsi**



**Oleh :**

**DEPI SEPRINA**

**NIM: 1903021435**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL INSYIRAH  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
PEKANBARU**

**2021**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 SENTAJO RAYA  
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

**Skripsi**



**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana  
Terapan Kebidanan**

**Oleh :**

**DEPI SEPRINA**

**NIM: 1903021435**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL INSYIRAH  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA TERAPAN  
PEKANBARU**

**2021**

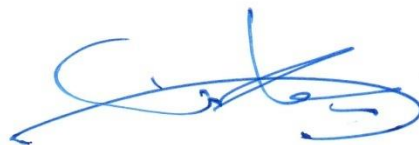
## HALAMAN PERSETUJUAN JURNAL ILMIAH

Nama Mahasiswa : Depi Seprina  
NIM : 1903021435  
Program Studi : DIV Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Judul Jurnal : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan  
Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMAN 1  
Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

Pekanbaru, Maret 2021

Menyetujui,

PEMBIMBING I



Dr.Ns.Hj. Rifa Yanti, S.Kep, Biomed  
NIDN : 1015107503

PEMBIMBING II



Citra Dewi Anitasari N, SST, M.Keb  
NIK : 201809. 09 58

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Nama** : Depi Seprina  
**Nim** : 1903021435  
**Program Studi** : DIV Kebidanan  
**Judul** : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan  
Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMAN 1  
Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji  
dan dinyatakan lulus pada tanggal 20 Februari 2021

**Mengesahkan :**

**Dewan Penguji**

**Riski Novera Yenita, SKM, MKL**  
**NIDN : 1019118501**

(.....)

**Dr.Ns.Hj. Rifa Yanti, S.Kep, Biomed**  
**NIDN : 1015107503**

(.....)

**Citra Dewi Anitasari Nasution, SST, M.Keb**  
**NIK : 201809. 09 58**

(.....)

**Mengetahui,**

**Ketua STIKes**

**Al Insyirah Pekanbaru**



**Dr.Ns.Hj. Rifa Yanti, S.Kep, Biomed**  
**NIDN : 1015107503**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Depi Seprina

NIM : 1903021435

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana  
Terapan

Jenjang : Diploma IV (D-IV)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul: "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi".

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan berupa pencabutan gelar akademik, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Pekanbaru, Februari 2021

Mahasiswa



Depi Seprina

1903021435

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al – Insyirah Pekanbaru  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Skripsi, Februari 2021**

**DEPI SEPRINA  
1903021435**

**Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada  
Remaja Putri Di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi**

**xvii + 58 halaman + 7 tabel + 7 gambar + 10 lampiran**

**ABSTRAK**

Nyeri menstruasi dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktifitas para wanita khususnya remaja. Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami nyeri menstruasi dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Salah satu pengobatan non farmakologi yang mudah dilakukan yaitu kompres hangat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi. Jenis penelitian yang digunakan yaitu *pra-eksperimental* dengan desain *One group pra-post test design*. Populasi penelitian adalah seluruh remaja putri di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi yang berjumlah 43 orang dengan jumlah sampel adalah 26 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi dengan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*. Hasil univariat sebelum dilakukan kompres hangat didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada skala nyeri sedang sebanyak 17 orang (65,3%) dan sesudah dilakukan kompres hangat didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada skala 0 tidak nyeri sebanyak 12 orang (46,2%). Hasil uji statistik terdapat adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi dengan nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Disarankan hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan bagi remaja putri untuk pengetahuan mengenai nyeri menstruasi dan cara mengatasi nyeri menstruasi pada saat menstruasi secara non farmakologi.

Kata Kunci : Kompres Hangat, Nyeri Menstruasi, Remaja Putri  
Daftar Pustaka : 21 Buku, 9 Jurnal (2007 - 2019)

***Al – Insyirah College of Health Sciences, Pekanbaru  
Midwifery Study Program Applied Undergraduate Program  
Skripsi, February 2021***

***Depi Seprina  
1903021435***

***The Effec of Warm Compress on Decreasing Menstrual Pain in Young Women  
at SMAN 1 Sentajo Raya, Kuantan Singingi Regency***

***xvii + 58 pages + 7 tables + 7 images + 10 attachment***

### **ABSTRACK**

*Menstrual pain can have an impact on activities or activities of women, especially adolescents. According to data from WHO, the incidence was 1,769,425 people (90%) of women experienced menstrual pain with 10-15% experiencing severe dysmenorrhea. One of the non-pharmacological treatments that is easy to do is warm compresses. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses on reducing menstrual pain in X grade teenage girls at SMAN 1 Sentajo Raya, Kuantan Singingi Regency. The type of research used is pre-experimental design with One group pre-post test design. The population in the study were all young women in SMAN 1 Sentajo Raya, Kuantan Singingi Regency, amounting to 43 people with a total sample of 26 people who met the inclusion and exclusion criteria. Sampling with purposive sampling technique. The research instrument used was an observation sheet with the Wilcoxon Sign Rank Test statistical test. The univariate results before applying warm compresses found that most of the respondents experienced menstrual pain on a moderate pain scale as many as 17 people (65,3%) and after doing warm compresses, it was found that most of the respondents experienced menstrual pain on a scale of 0 without pain as many as 12 people (46,2%). The results of statistical tests showed the effect of warm compresses on decreasing menstrual pain in class X students at SMAN 1 Sentajo Raya, Kuantan Singingi Regency with a value of  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . It is suggested that the results of this study can be used as a reference for young women for knowledge about menstrual pain and how to deal with menstrual pain during menstruation in a no-pharmacologically.*

***Keyword : Warm Compresses, Menstrual Pain, Young Women  
References : 21 Books, 9 journal (2007 - 2019)***

## RIWAYAT HIDUP



Nama : Depi Seprina

Tempat/Tanggal Lahir : Padang, 11 Februari 1988

Anak Ke : 1 (Satu)

Alamat : Dusun Koto Tuo Desa Pulau Komang Kec.  
Sentajo Raya Kab. Kuantan Singingi, Riau

No Handphone : 082284775616

Email : depiseprinaamkeb@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Ariusman

Ibu : Almh. Armaini

Riwayat Pendidikan : 1. TK Harapan Bangsa, Kec. Pasir Putih,  
Padang Lulus Tahun 1994  
2. SDN 021 Pulau Komang, Kec. Kuantan  
Tengah, Kab. Kuantan Singingi Lulus Tahun  
2000  
3. SLTPN 3 Teluk Kuantan, Kab. Kuantan  
Singingi Lulus Tahun 2003  
4. SMAN 1 Teluk Kuantan, Kab. Kuantan  
Singingi Lulus Tahun 2006  
5. D III Kebidanan Medistra Lubuk Pakam Lulus  
Tahun 2009

Riwayat pekerjaan : 1. Pengangkatan PTT Tahun 1 September 2010  
2. Pengangkatan ASN Tahun 1 Mei 2017

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi”** sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan kuliah Program Studi DIV Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Al Insyirah Pekanbaru.

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti banyak menerima masukan dari berbagai pihak, baik moril maupun secara materil, secara langsung maupun tidak langsung, maka dalam kesempatan ini peneliti mengungkapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Ns. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed, selaku ketua STIKes Al Insyirah Pekanbaru sekaligus pembimbing I penulis.
2. Riski Novera Yenita, SKM, MKL, selaku Wakil Ketua I sekaligus penguji seminar Proposal dan Skripsi penulis.
3. Rendi Randika, SE, MM, selaku Wakil Ketua II.
4. Ns. Suci Amin, S.Kep, MMR, selaku Plh Wakil Ketua III.
5. Fajar Sari Tanberika, SST, M.Kes, Selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan STIKes Al Insyirah Pekanbaru sekaligus Pembimbing Akademik penulis.

6. Citra Dewi Anitasari Nasution, SST, M.Keb selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan dan masukan serta arahan kepada peneliti dari awal pembuatan hingga diselesaikannya skripsi ini.
7. Seluruh Staf Dosen Pengajar beserta Staf Pegawai pada STIKes Al Insyirah Pekanbaru, yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang bermanfaat dan bimbingan selama peneliti menjalani pendidikan.
8. Bapak Kepala Sekolah SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi yang telah meluangkan waktu dan memberikan penulis kesempatan untuk melakukan penelitian di sekolah.
9. Kepada Suami ku Ns. Eka Sesripaldi, S.Kep serta Anak-anak ku Zevanna Khalisa Naufallyn dan Devinka Al Barra dan Adik ku Aldi Busra dan Risa Syukriah yang telah banyak memberikan semangat, dukungan, inspirasi, motivasi, dan dorongan kepada peneliti dalam penyusunan proposal penelitian ini.
10. Kepada teman-teman Prodi DIV Kebidanan Kelas B1 dan B2 STIKes Al Insyirah Pekanbaru, terima kasih telah berjuang bersama demi menggapai cita-cita.

Peneliti menyadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari yang diharapkan dan masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kritik dan saran dari semua pihak sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan skripsi penelitian ini.

Pekanbaru, Februari 2021

Peneliti,



Depi Seprina

Nim. 1903021435

## DAFTAR ISI

|                                              |             |
|----------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                   | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>      | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN LEMBAR PENGESAHAN .....</b>       | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b> | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK.....</b>                          | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                        | <b>vi</b>   |
| <b>RIWAYAT HIDUP.....</b>                    | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                   | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                       | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                    | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                    | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                 | <b>xvi</b>  |
| <b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>                | <b>xvii</b> |
| <br>                                         |             |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>               | <b>1</b>    |
| 1.1 Latar Belakang .....                     | 1           |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                     | 4           |
| 1.3 Tujuan Penelitian.....                   | 5           |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                      | 5           |
| 1.3.2 Tujuan Khusus.....                     | 5           |
| 1.4 Manfaat Penelitian .....                 | 5           |
| 1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan .....            | 5           |
| 1.4.2 Bagi Keluarga dan Masyarakat .....     | 6           |
| 1.4.3 Bagi Remaja Putri.....                 | 6           |
| 1.4.4 Bagi Institut Pendidikan.....          | 6           |
| 1.4.5 Bagi Penelitian Selanjutnya .....      | 6           |
| 1.5 Penelitian Terkait .....                 | 6           |

|                                                                                                   |           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                                                              | <b>8</b>  |
| 2.1 Dismenore .....                                                                               | 8         |
| 2.1.1    Pengertian Dismenore .....                                                               | 8         |
| 2.1.2    Jenis Dismenore .....                                                                    | 10        |
| 2.1.3    Faktor Yang Mempengaruhi Dismenore .....                                                 | 11        |
| 2.1.4    Faktor Resiko Dismenore .....                                                            | 13        |
| 2.1.5    Patofisiologi.....                                                                       | 13        |
| 2.1.6    Tanda dan Gejala Dismenore.....                                                          | 14        |
| 2.1.7    Cara Meredakan Gejala Dismenore .....                                                    | 15        |
| 2.1.8    Penatalaksanaan Dismenore .....                                                          | 16        |
| 2.1.9    Skala Pengukuran Nyeri Menstruasi .....                                                  | 19        |
| 2.1.10   Penanganan dan Pencegahan Nyeri Menstruasi .....                                         | 22        |
| 2.2 Kompres Hangat.....                                                                           | 26        |
| 2.2.1    Pengertian Kompres Hangat .....                                                          | 26        |
| 2.2.2    Manfaat Efek Kompres Hangat .....                                                        | 26        |
| 2.2.3    Mekanisme Kerja Panas .....                                                              | 27        |
| 2.2.4    Suhu Yang Direkomendasikan Untuk Kompres<br>Panas dan Dingin Menurut Kozier (2009) ..... | 28        |
| 2.2.5    Prosedur Pemberian Kompres Hangat .....                                                  | 29        |
| 2.2.6    Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore ...                                           | 30        |
| 2.3 Remaja .....                                                                                  | 31        |
| 2.3.1    Pengertian Remaja .....                                                                  | 31        |
| 2.3.2    Penggolongan Remaja.....                                                                 | 31        |
| 2.3.3    Ciri-ciri Masa Remaja .....                                                              | 31        |
| 2.3.4    Faktor Perkembangan Remaja .....                                                         | 32        |
| 2.3.5    Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja .....                                                 | 32        |
| 2.4 Kerangka Teori.....                                                                           | 34        |
| 2.5 Kerangka Konsep .....                                                                         | 35        |
| 2.6 Hipotesis Penelitian .....                                                                    | 35        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>                                                            | <b>36</b> |
| 3.1 Desain Penelitian .....                                                                       | 36        |

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....              | 36        |
| 3.2.1 Tempat Penelitian .....                      | 36        |
| 3.2.2 Waktu Penelitian .....                       | 37        |
| 3.3 Populasi dan Sampel .....                      | 37        |
| 3.3.1 Populasi .....                               | 37        |
| 3.3.2 Sampel .....                                 | 37        |
| 3.4 Teknik pengambilan Sampel .....                | 38        |
| 3.5 Jenis dan Sumber Data .....                    | 39        |
| 3.5.1 Data Primer .....                            | 39        |
| 3.5.2 Data Sekunder .....                          | 40        |
| 3.6 Teknik Pengumpulan Data .....                  | 40        |
| 3.6.1 Tahap Awal .....                             | 40        |
| 3.6.2 Tahap Pengambilan Data Awal .....            | 41        |
| 3.6.3 Tahap Pelaksanaan Penelitian .....           | 41        |
| 3.6.4 Tahap Pengambilan Data akhir .....           | 41        |
| 3.7 Definisi Operasional Penelitian .....          | 41        |
| 3.8 Pengolahan dan Analisis Data .....             | 42        |
| 3.8.1 Pengolahan Data .....                        | 42        |
| 3.8.1.1 Editing .....                              | 42        |
| 3.8.1.2 Coding .....                               | 42        |
| 3.8.1.3 Data Entry .....                           | 43        |
| 3.8.1.4 Cleaning .....                             | 43        |
| 3.8.1.5 Tabulating .....                           | 43        |
| 3.8.2 Analisis Data .....                          | 43        |
| 3.8.2.1 Analisis Univariat .....                   | 44        |
| 3.8.2.2 Analisis Bivariat .....                    | 44        |
| <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>45</b> |
| 4.1 Hasil Penelitian .....                         | 45        |
| 4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....        | 45        |
| 4.1.2 Analisis Univariat .....                     | 46        |
| a. Karakteristik Responden Remaja Putri            |           |

|                                                                                                 |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Berdasarkan Usia, Siklus Menstruasi, Lama Menstruasi,<br>dan Hari Datang Nyeri Menstruasi ..... | 46        |
| b. Skala Nyeri Menstruasi Sebelum Pemberian<br>Kompres Hangat Pada Remaja Putri .....           | 48        |
| c. Skala Nyeri Menstruasi Sesudah Pemberian Kompres<br>Hangat Pada Remaja Putri .....           | 49        |
| 4.1.3 Analisis Bivariat .....                                                                   | 49        |
| a. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan<br>Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri .....       | 49        |
| 4.2 Pembahasan.....                                                                             | 50        |
| 4.2.1 Hasil Univariat .....                                                                     | 50        |
| a. Analisa Karakteristik Responden .....                                                        | 50        |
| b. Skala Nyeri Menstruasi Sebelum Pemberian Kompres<br>Hangat Pada Remaja Putri .....           | 52        |
| c. Skala Nyeri Menstruasi Sesudah Pemberian Kompres<br>Hangat Pada Remaja Putri .....           | 53        |
| 4.2.2 Hasil Bivariat.....                                                                       | 55        |
| a. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan<br>Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri.....        | 55        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                                         | <b>57</b> |
| 5.1 Kesimpulan .....                                                                            | 57        |
| 5.2 Saran .....                                                                                 | 57        |

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                                                              |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Suhu Kompres Panas dan Dingin.....                                                                                                                 | 28 |
| Table 3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental One Group                                                                                                      |    |
| Pre-Posttest Design .....                                                                                                                                    | 36 |
| Tabel 3.2 Definisi Operasional .....                                                                                                                         | 41 |
| Tabel 4.1 Karakteristik Responden Remaja Putri Berdasarkan Usia,<br>Siklus Menstruasi, Lama Menstruasi, Hari Datang Nyeri<br>Menstruasi .....                | 46 |
| Tabel 4.2 Skala Nyeri Menstruasi Sebelum Pemberian Kompres Hangat<br>Pada Remaja Putri.....                                                                  | 48 |
| Tabel 4.3 Skala Nyeri Menstruasi Sesudah Pemberian Kompres Hangat<br>Pada Remaja Putri.....                                                                  | 49 |
| Tabel 4.4 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi<br>Pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya<br>Kabupaten Kuantan Singingi..... | 50 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                      |    |
|------------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif.....    | 20 |
| Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik.....       | 20 |
| Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri Analog Visual..... | 21 |
| Gambar 2.4 Skala Intensitas Nyeri Wajah .....        | 22 |
| Gambar 2.5 Buli-buli Panas .....                     | 28 |
| Gambar 2.6 Kerangka Teori Penelitian .....           | 35 |
| Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian .....          | 35 |

## DAFTAR SINGKATAN

|       |                                                      |
|-------|------------------------------------------------------|
| AKDR  | : Alat Kontrasepsi Dalam Rahim                       |
| Asymp | : Asymptotic                                         |
| BKKBN | : Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional |
| NRS   | : Numerical Rating Scale                             |
| NSAID | : Non Steroid Antiinflammatory Drugs                 |
| Sig.  | : Significance                                       |
| PGE2  | : Prostaglandin 2                                    |
| PMS   | : Premenstrual Syndrom                               |
| TENS  | : Transecutaneus Elektrikal Nerve Stimulation        |
| UKS   | : Usaha Kesehatan Sekolah                            |
| VAS   | : Visual Analog Scala                                |
| VDS   | : Verbal Descriptor Scala                            |
| WHO   | : World Health Organization                          |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                                      |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 Surat Izin Pra Penelitian .....                                           | 62 |
| Lampiran 2 Surat Izin Penelitian .....                                               | 63 |
| Lampiran 3 Surat Keterangan Selesai Penelitian .....                                 | 64 |
| Lampiran 4 Lembar Persetujuan Menjadi Responden.....                                 | 65 |
| Lampiran 5 Instrumen Penelitian.....                                                 | 66 |
| Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Kompres Hangat Pada Nyeri<br>Menstruasi..... | 67 |
| Lampiran 7 Pedoman Penilaian Skala Nyeri Menstruasi.....                             | 71 |
| Lampiran 8 Lembar Observasi Penilaian Skala Nyeri Menstruasi.....                    | 73 |
| Lampiran 9 Output Analisis Data .....                                                | 76 |
| Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....                                              | 84 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Manusia dikategorikan sebagai makhluk ciptaan Tuhan yang sempurna, karena manusia memiliki tahap pertumbuhan dan perkembangan. Dan salah satu tahapnya adalah masa remaja. Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun dan menurut peraturan Menteri Kesehatan RI No.25 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun, sedangkan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah. Jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut sensus penduduk tahun 2010 sebanyak 43,3 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (WHO, 2014).

Pubertas merupakan periode seorang remaja mengalami kematangan pada organ reproduksinya. Pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik itu remaja laki-laki maupun perempuan. Pada remaja putri khususnya, karena mereka akan mengalami periode yang ditandai dengan menarche. Perubahan organ reproduksi juga terdapat berbagai masalah kesehatan yaitu salah satunya berupa gangguan ginekologi. Gangguan ginekologi yang sering terjadi pada remaja adalah gangguan yang berkaitan dengan siklus menstruasi seperti dismenore (Judha, 2012).

Nyeri menstruasi (Dismenore) dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktifitas para wanita khususnya remaja. Jika seorang siswi mengalami dismenore, aktifitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak masuk sekolah. Sebagai contohnya seorang siswi yang mengalami dismenore tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena dismenore yang dirasakan pada proses belajar mengajar dan kadang ada yang meminta izin untuk pulang karena tidak tahan terhadap dismenore yang mereka rasakan (Cicilia dkk, 2015).

Menurut data dari WHO didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Lebih dari 50% wanita yang menstruasi mengalami dismenore di setiap negara (Hudson, 2007). Sebanyak 50% wanita mengalami dismenore primer tanpa patologi pelvis, sedangkan 10% wanita mengalami nyeri hebat selama menstruasi, sehingga membuat mereka tidak mampu melakukan aktifitas sehari-hari selama 1-3 hari setiap bulannya. Berdasarkan suatu data menunjukkan bahwa dismenore primer dialami oleh 60-75% wanita muda. Dari tiga perempat jumlah wanita tersebut mengalami dismenore dengan intensitas yang ringan atau sedang, sedangkan seperempatnya mengalami intensitas yang berat (Hendrik, 2006). Di Indonesia diperkirakan 55% perempuan dengan usia reproduktif kesulitan beraktifitas karena mengalami nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif (Proverawati & Siti Misaroh, 2009).

Kejadian dismenore di Asia juga cukup tinggi, di Taiwan prevalensi wanita penderita dismenore sebesar 75,2% (Yu dan Yueh, 2009). Di Malaysia

prevalensi dismenore sebesar 50,9% (Zukri, 2009), sedangkan di Indonesia sendiri kejadian dismenore cukup besar, Anna (2005) dalam Novia & Puspitasari (2008) menunjukkan penderita dismenore mencapai 60-70% wanita di Indonesia. Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya 45,11% adalah tipe sekunder. Di Jawa Timur angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 dismenore sekunder (Suparyanto, 2011).

Meskipun kejadian dismenore cukup tinggi akan tetapi masih banyak yang belum tahu cara mengatasi nyeri menstruasi tersebut dan lebih memilih untuk tidak melakukan kegiatan apapun selama nyeri tersebut muncul. Pada dasarnya nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologi maupun non farmakologi.

Salah satu pengobatan non farmakologi yang mudah dilakukan yaitu kompres hangat. Terapi kompres hangat merupakan tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa hangat. Aplikasi hangat dapat mengakibatkan dilatasi atau membuka aliran darah yang mengakibatkan relaksasi dari otot. Suhu panas diketahui bisa meminimalkan ketegangan otot. Akibatnya setelah otot-otot relaks, rasa nyeri pun berangsur-angsur hilang (Nella, 2012).

Pengaruh bagian tubuh yang dapat menyalurkan oksigen pada pembuluh darah yang ada diuterus sehingga tidak menghambat aliran darah. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus

melalui sum-sum tulang belakang. Ketika reseptor yang peka terhadap panas hipotalamus di rangsang, sistem efek mengeluarkan sinyal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah di atur oleh pusat vaso rasa nyeri haid primer yang di sebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Indriyani, Sari, & Sarinengsih, 2012).

Menurut penelitian Gayatri 2013 pernah melakukan penelitian dengan mewawancarai Wakil Kepala Sekolah SMP Negeri 21 Pekanbaru, disebutkan bahwa disekolah tersebut belum pernah ada dilakukan penelitian yang berkaitan dengan terapi penanganan dismenore. Menurut keterangan guru koordinator UKS di sekolah tersebut menyebutkan bahwa setiap kelas ada saja setiap bulannya siswi ke UKS dan izin untuk tidak mengikuti proses belajar karena mengalami dismenore, dan siswi lainnya yang mengalami dismenore tetap mengikuti proses pembelajaran di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan.

Oleh sebab itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat peneliti susun yaitu: “Apakah ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini untuk memberikan bukti empiris tentang bagaimana:

1.3.2.1 Untuk mengetahui nyeri menstruasi sebelum pemberian kompres hangat pada remaja putri siswi kelas X SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

1.3.2.2 Untuk mengetahui nyeri menstruasi sesudah pemberian kompres hangat pada remaja putri siswi kelas X SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

1.3.2.3 Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi kelas X SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Tenaga Kesehatan**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang manfaat kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi.

#### **1.4.2 Bagi Keluarga dan Masyarakat**

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi keluarga dan masyarakat agar dapat memberikan penjelasan pada remaja putri mengenai nyeri menstruasi dan cara mengatasinya.

#### **1.4.3 Bagi Remaja Putri**

Dari hasil penelitian ini digunakan sebagai satu bentuk terapi alternatif atau pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri menstruasi.

#### **1.4.4 Bagi Institut Pendidikan**

Dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Stikes Al Insyirah.

#### **1.4.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian sehubungan dengan penanganan non farmakologis pada nyeri menstruasi pada remaja putri.

### **1.5 Penelitian Terkait**

Dalam penyusunan skripsi ini, peneliti sedikit banyak terinspirasi dan mereferensi dari penelitian-penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan latar belakang masalah pada skripsi ini.

1.5.1 Riani, Fitriana Kurniawati, 2017, di peroleh adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi dengan rerata sebelum diberi

kompres hangat sebesar 4,84 dan rerata sesudah diberi kompres hangat skala nyeri memiliki rerata sebesar 2,38 sehingga dapat dikatakan terjadi penurunan nyeri sebesar 3,16.

1.5.2 Dahlan, Syahminan, 2016, di peroleh bahwa rata-rata nyeri responden sebelum diberikan kompres hangat adalah 5.60 dengan standar deviasi 1.549, rata-rata nyeri responden sesudah diberikan kompres hangat adalah 2.62 dengan standar deviasi 1.204, terdapat perbedaan yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dengan  $p=0,000$  dimana  $p<0,05$ .

1.5.3 Mahua, Mudayatiningsih, Pertiwi Perwiraningtyas, 2018, di peroleh bahwa sesudah diberikan kompres hangat terdapat penurunan tingkat nyeri sedang dari 75% menjadi 18,8% responden dan terdapat 12,5% responden yang nyerinya hilang.

1.5.4 Fadilah, Thaharah, 2018, di peroleh dari hasil penelitian dari 40 siswi pre-test menunjukkan 90% skala nyeri menstruasi sedang, dan 10% skala nyeri ringan, sedangkan hasil dari post-test menunjukkan 77,5% skala nyeri menstruasi ringan dan 22% tidak nyeri.

1.5.5 Wahyuningtyas, Dewi Kartika Sari, Mursudarinah, 2017, di peroleh bahwa sebelum diberikan kompres hangat mengalami nyeri sedang dengan skala 6, kemudian sesudah diberikan kompres hangat berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan dari skala 6 menjadi 2.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dismenore**

##### **2.1.1 Pengertian Dismenore**

Dismenore (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *orrhea* yang berarti aliran. Secara singkat dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Anurogo, 2011). Nyeri haid disebut juga dengan dismenore (Sari, 2012). Dysmenorrhea atau dismenore dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013). Menurut Reeder (2013) dismenore yakni nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi. Dismenore merupakan nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi yang merupakan permasalahan ginekologikal utama, yang sering dikeluhkan oleh wanita (Lowdermik et al, 2011). Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha, 2012).

Dalam Islam juga dibahas tentang haid, Haid secara etimologi berarti mengalir. Sedangkan haid secara terminologi adalah darah yang keluar dari farji/kemaluan seorang wanita setelah umur 9 tahun, dengan sehat (tidak karena

sakit), tetapi memang kodrat wanita, dan tidak setelah melahirkan anak. Dasar haid di dalam Al-Qur'an adalah sebagaimana dalam Surat Al-Baqarah ayat 222.

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذَى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya, “Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah, ‘Haid itu adalah kotoran.’ Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka sebelum mereka suci. Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sungguh, Allah menyukai orang-orang yang tobat dan menyukai orang-orang yang menyucikan diri.” Sedangkan dasar haid dari hadits Nabi SAW adalah sebagaimana tergambar dalam hadits Nabi SAW riwayat Aisyah RA di dalam *Shahih Al-Bukhari* berikut ini:

حَدَّثَنَا عَلِيُّ بْنُ عَبْدِ اللَّهِ ، قَالَ : حَدَّثَنَا سُفْيَانُ قَالَ : سَمِعْتُ عَبْدَ الرَّحْمَنِ بْنَ الْقَاسِمِ قَالَ : سَمِعْتُ الْقَاسِمَ يَقُولُ : سَمِعْتُ عَائِشَةَ تَقُولُ خَرَجْنَا لَا نَرَى إِلَّا الْحَجَّ فَلَمَّا كُنَّا بِسَرْفٍ حِضْتُ فَدْخَلَ عَلَيَّ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَأَنَا أَبْكِي ، قَالَ : مَا لَكَ أَنْفَسْتَ قُلْتُ نَعَمْ قَالَ إِنَّ هَذَا أَمْرٌ كَتَبَهُ اللَّهُ عَلَى بَنَاتِ آدَمَ فَأَقْضِي مَا يَقْضِي الْحَاجُّ غَيْرَ أَنْ لَا تَطُوفِي بِالْبَيْتِ قَالَتْ وَضَحَّى رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ عَنْ نِسَائِهِ بِالْبَقَرِ

Hadits di atas menyebutkan bahwa Aisyah RA saat berhaji dengan Rasulullah SAW dan ketika sampai di Kota Sarf ia menangis karena haid sehingga ia tidak dapat melanjutkan ibadah hajinya. Rasulullah SAW mencoba menenangkannya dengan mengatakan, “Sungguh ini adalah perkara yang telah ditetapkan Allah untuk anak-anak perempuan keturunan Adam, maka selesaikanlah rangkaian ibadah haji yang harus diselesaikan selain Thawaf.” Aisyah berkata, “Dan (setelah itu) Rasulullah SAW menyembelih sapi untuk para istrinya.”

Dari berbagai pendapat, dapat disimpulkan dismenore merupakan adanya gangguan fisik pada wanita yang mengalami menstruasi, yang dikarakteristikan dengan adanya nyeri pada saat menstruasi, dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu yang singkat. Jadi berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dismenore adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi.

### **2.1.2 Jenis Dismenore**

Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah:

#### **A. 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 adalah nyeri haid yang terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan, terkadang disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil.

#### **B. Dismenore Sekunder**

Dismenore sekunder merupakan sebuah kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid. Gejala dismenore sekunder ini dapat ditemukan pada wanita dengan endometriosis, adenomosis, abstruksi pada saluran genitalia, dan lain-lain. Sehingga pada wanita dengan dismenore sekunder ini juga dapat ditemukan dengan komplikasi lain seperti, dyspareunia, dysuria, perdarahan uterus abnormal, infertilitas dan lain-lain (Dhito, 2019).

### **2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Dismenore**

Penyebab terjadinya dismenore yaitu keadaan psikis dan fisik seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun (Diyan, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dismenore antara lain:

#### **A. Faktor Menstruasi**

1. Menarche dini, gadis remaja dengan usia menarche dini insiden dismenorenya lebih tinggi.

2. Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami dismenore yang lebih parah.

B. Paritas, insiden dismenore lebih rendah pada wanita multiparitas. Hal ini menunjukkan bahwa insiden dismenore primer menurun setelah pertama kali melahirkan juga akan menurun dalam hal tingkat keparahan.

C. Olahraga, berbagai jenis olahraga dapat mengurangi dismenore. Hal itu juga terlihat bahwa kejadian dismenore pada atlet lebih rendah, kemungkinan karena siklus yang anovulasi. Akan tetapi, bukti untuk penjelasan itu masih kurang.

D. Pemilihan Metode Kontrasepsi, jika menggunakan kontrasepsi oral sebaiknya dapat menentukan efeknya untuk menghilangkan atau memperburuk kondisi. Selain itu, penggunaan jenis kontrasepsi lainnya dapat mempengaruhi nyeri dismenore.

E. Riwayat Keluarga, mungkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan dismenore primer.

F. Faktor Psikologis (stres), pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Selain itu, stres emosional dan ketegangan yang dihubungkan dengan sekolah atau pekerjaan memperjelas bertanya nyeri.

Menurut Proverawati & Misaroh, (2009) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi dismenore ada 3 diantaranya:

1. Faktor Hormonal

Dismenore dikaitkan dengan produksi hormon progesteron yang meningkat. Hormon progesteron dihasilkan oleh jaringan ikat (corpus luteum). Bila hormon progesteron sudah cukup tinggi dihasilkan, maka timbullah keluhan dismenore. Estrogen, hormon yang diproduksi ovarium, merangsang pelepasan prostaglandin oleh rahim. Prostaglandin adalah zat kimia yang sangat mirip dengan hormon yang berperan dalam mengatur berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktifitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontraksi uterus. Zat tersebut dikeluarkan dalam jumlah yang sangat kecil oleh berbagai organ-organ lokal. Tingginya pelepasan prostaglandin menyebabkan tingginya kontraksi uterus yang pada gilirannya mengakibatkan dismenore (Ramaiah, 2010).

2. Faktor Psikis

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

### 3. Faktor Kejiwaan

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

#### 2.1.4 Faktor Resiko Dismenore

Berdasarkan Judha (2012) faktor resiko dismenore adalah sebagai berikut:

- A. Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun
- B. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi
- C. Periode menstruasi yang lama
- D. Aliran menstruasi yang hebat
- E. Merokok
- F. Riwayat keluarga
- G. Obesitas
- H. Konsumsi alkohol

#### 2.1.5 Patofisiologi

Dahulu banyak faktor yang dihubungkan dengan kejadian dismenore, misalnya saja seperti keadaan emosional/psikis, obstruksi kanalis servikalis, ketidakseimbangan endokrin, dan alergi. Namun sekarang, peningkatan kadar prostaglandin merupakan faktor timbulnya dismenore. Dengan adanya prostaglandin berdampak pada peningkatan kontraktilitas dari otot uterus. Nyeri ini dihasilkan ketika pada otot uterus mengalami iskemi akibat dari efek vasokonstriksi yang dihasilkan oleh prostaglandin.

Konsentrasi prostaglandin selama siklus haid terjadi peningkatan yang bermakna. Ditemukan kadar PGE<sub>2</sub> dan PGF<sub>2α</sub> sangat tinggi dalam endometrium,

myometrium dan darah haid wanita yang menderita nyeri haid primer (Wiknjosastro, 2012).

Cunningham (2013) menyatakan bahwa 2 hari pada saat awal seorang perempuan mengalami haid merupakan konsentrasi tertinggi dari kadar prostaglandin yang mengakibatkan seorang perempuan ini dapat mengalami kejadian dengan dismenore berat.

### **2.1.6 Tanda dan Gejala Dismenore**

Menurut Mansoer dalam Pusva (2009) ada beberapa tanda dan gejala dismenore diantaranya:

#### **A. Tanda dan gejala dismenore primer**

1. Usia lebih muda, maksimal usia 15-25 tahun.
2. Timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur.
3. Sering terjadi pada nulipara.
4. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik.
5. Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid.
6. Tidak dijumpai keadaan patologi pelvik.
7. Hanya terjadi pada siklus haid yang ovulatorik
8. Sering memberikan respon terhadap pengobatan medikamentosa.
9. Pemeriksaan pelvik normal.
10. Sering disertai nausea, muntah, diare, kelelahan, nyeri kepala.

#### **B. Tanda dan gejala dismenore sekunder:**

1. Usia lebih tua, jarang sebelum usia 25 tahun
2. Cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur

3. Tidak berhubungan dengan siklus paritas
4. Nyeri sering terasa terus menerus dan tumpul
5. Nyeri timbul saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah
6. Berhubungan dengan kelainan pelvik
7. Tidak berhubungan dengan adanya ovulasi
8. Sering kali memerlukan tindakan operatif
9. Terdapat kelainan pelvik

### **2.1.7 Cara Meredakan Gejala Dismenorea**

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

A. Kompreslah perut bagian bawah yang nyeri atau kram dengan botol atau handuk panas (tentunya yang sudah diperas airnya) sambil duduk atau berbaring.

B. Minum obat pereda nyeri dapat membantu mengurangi gejala nyeri akibat menstruasi. Obat-obatan yang tergolong anti peradangan non-steroid (NSAID) seperti aspirin atau ibuprofen dapat bekerja sebagai antiprostaglandin yang dapat meredakan nyeri.

C. Kurangi konsumsi minuman berkafein seperti kopi, teh, dan minuman bersoda, yang dapat langsung berpengaruh pada sistem saraf dan memperparah gejala PMS.

D. Olahraga teratur dan memperbanyak aktifitas fisik dapat membantu mengatasi gejala premenstrual dan keluhan ketika menstruasi datang. Lakukan olahraga seperti jalan pagi atau bersepeda beberapa kali dalam seminggu secara

teratur untuk mengurangi nyeri.

E. Gerakan relaksasi yoga tertentu dapat mengurangi nyeri ketika menstruasi, salah satunya adalah pose anak. Duduklah di lantai dengan posisi menindih kedua kaki yang terjulur ke belakang. Setelah itu tundukkan dan dekatkan tubuh serta kepala ke lantai sambil menarik nafas dalam-dalam secara teratur. Tetaplah dalam posisi itu selama dan nyaman mungkin.

### **2.1.8 Penatalaksanaan Dismenore**

Menurut Prawirohardjo (2011), ada beberapa penatalaksanaan dismenore primer diantaranya: Penatalaksanaan secara farmakologis dan penatalaksanaan secara non farmakologis.

A. Penatalaksanaan secara Farmakologis diantaranya: pemberian obat analgesik, terapi hormonal, terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin, dilatasi kanalis servikalis.

#### **1. Pemberian obat analgesik**

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

#### **2. Terapi hormonal**

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenore primer atau untuk memungkinkan penderita melakukan pekerjaan penting waktu haid tanpa

gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan memberikan salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

### 3. Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin

Endometasin, ibuprofen, dan naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Pengobatan dapat pemberian sebelum haid mulai satu sampai tiga hari sebelum haid dan dapat hari pertama haid.

### 4. Dilatasi kanalis servikalis

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

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

### B. Penatalaksanaan secara Non Farmakologis

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

pengaturan diet.

### 1. Kompres hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat dengan suhu 45-50 °C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri (Dhito & Fitriana, 2019).

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

### 2. Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menimbulkan aliran darah sirkulasi darah pada otot rahim menjadi lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Pelepasan endorfin alami dapat meningkat dengan olah raga teratur yang akan menekan pelepasan prostaglandin, selain itu mampu menguatkan kadar beta endorfin yaitu suatu zat kimia otak yang berfungsi meredakan rasa sakit.

### 3. Pengaturan diet

Cara mengurangi dan mencegah rasa nyeri saat menstruasi, dianjurkan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung kalsium dan makanan segar, seperti sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan makanan yang mengandung

vitamin B6 karena berguna untuk metabolisme estrogen.

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

a) Masase kutaneus

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

b) Terapi panas

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

c) *Transecutaneus Elektrikal Nerve Stimulaton (TENS)*

TENS dapat menurunkan nyeri dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (*non-neseptor*) dalam area yang sama seperti pada serabut yang menstramisikan nyeri. TENS menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang di pasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, bergetar atau mendengung pada area nyeri.

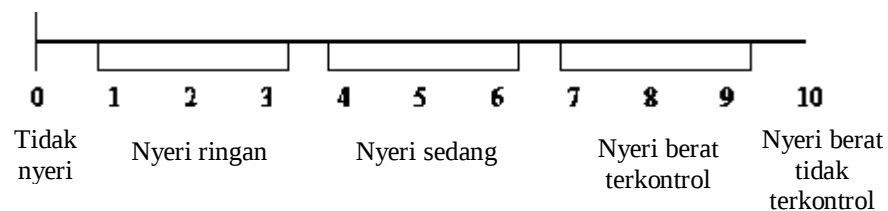
d) Relaksasi

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

### **2.1.9 Skala Pengukuran Nyeri Menstruasi**

Menurut Smeltzer dalam Qittun (2008) ada 3 metode yang umumnya digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri yaitu *Verbal Descriptor Scale* (VDS), *Visual Analog Scala* (VAS), dan *Numerical Rating Scale* (NRS).

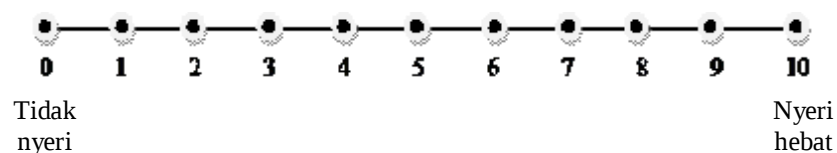
A. Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Skala pendeskripsi verbal (*Verbal Descriptor Scale*, VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini dirangking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.



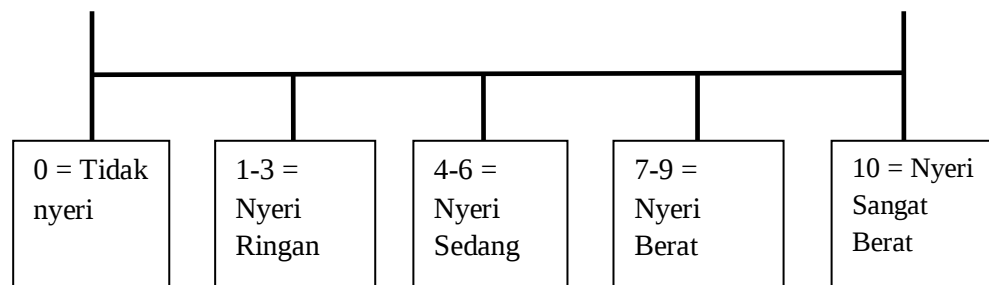
Gambar 2.1 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif

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

Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik



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



Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri Analog Visual

Keterangan:

0 : Tidak nyeri

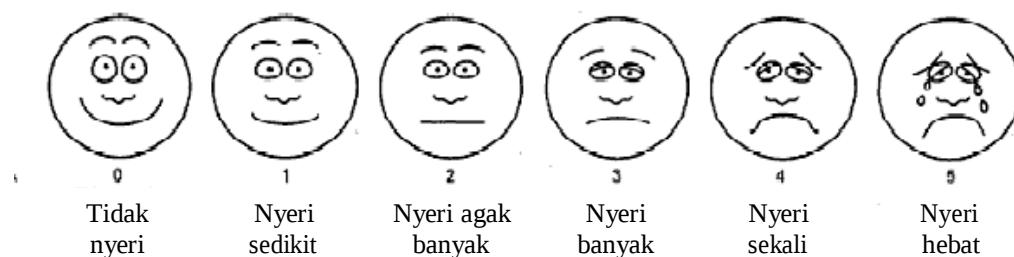
1-3 : Nyeri ringan: secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

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

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

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

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



Gambar 2.4 Skala Intensitas Nyeri Wajah

Jelaskan pada klien bahwa setiap wajah adalah wajah seseorang, yang terlihat bahagia karena ia tidak merasa nyeri (sakit) atau terlihat sedih karena ia merasakan nyeri sedikit atau banyak. Wajah 0 sangat bahagia karena tidak merasa nyeri sedikitpun. Wajah 1 nyeri hanya sedikit. Wajah 2 nyeri agak banyak. Wajah 3 nyeri banyak. Wajah 4 nyeri sekali. Wajah 5 nyeri hebat yang dapat kamu bayangkan, walaupun kamu tidak perlu menangis untuk merasakan nyeri ini. Minta klien untuk memilih wajah yang paling menggambarkan bagaimana perasaannya. Instruksi kata singkat: Tunjuk setiap wajah dan gunakan kata-kata untuk menggambarkan intensitas nyeri. Minta anak untuk memilih wajah yang paling menggambarkan rasa nyerinya dan catat nomor yang sesuai.

#### 2.1.10 Penanganan dan Pencegahan Nyeri Menstruasi

Menurut Proverawati (2009) menjelaskan bahwa penatalaksanaan nyeri ada dua macam tindakan yaitu: penanganan farmakologis dan penanganan non

farmakologis.

#### A. Penanganan farmakologis

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

##### 1. NSAID non-narkotik

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

##### 2. Analgesik Narkotik atau Opiate

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

##### 3. Obat Tambahan (*Adjuvan*)

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

## B. Non Farmakologi

### 1. Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang di bungkus 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 (Perry & Potter, 2005).

Menurut Bobak (2005), kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis. Menurut Price & Wilson (2005), kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

### 2. Teknik Relaksasi

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

### 3. Stimulasi dan Masase Kutaneus

Teori gate kontrol bertujuan menstimulasi serabut, serabut menstimulasi sensasi tidak nyeri, memblok atau menurunkan transmisi impuls nyeri seperti menggosok kulit dan menggunakan panas dingin (Smeltzer dan Bare,

2002).

#### 4. Terapi Es dan Panas

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

#### 5. Stimulasi Saraf Elektris Transkutan

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

#### 6. Distraksi

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

#### 7. Terapi Relaksasi dan Distraksi

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

#### 8. Imajinasi Terbimbing

Menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu, misalnya menghubungkan napas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan untuk meredakan nyeri.

## 9. Hypnosis

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

### 2.2 Kompres Hangat

#### 2.2.1 Pengertian Kompres Hangat

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

#### 2.2.2 Manfaat Efek Kompres Hangat

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

##### A. Efek fisik

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

### B. Efek kimia

Sesuai dengan Van Hoff (dalam Gabriel, 2009) bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh seiring 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.

### C. Efek biologis

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

#### **2.2.3 Mekanisme Kerja Panas**

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

buli panas kedalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita disminore primer, karena pada wanita yang disminore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Gabriel, 2009).

Menurut Uliyah & Hidayat (2010), 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. Berikut ini merupakan suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat.



Gambar 2.5 Buli-buli Panas

#### 2.2.4 Suhu yang Direkomendasikan untuk Kompres Panas dan Dingin menurut Kozier, (2009)

Tabel 2.1 Suhu Kompres Panas dan Dingin

| Deskripsi     | Suhu          | Aplikasi          |
|---------------|---------------|-------------------|
| Sangat dingin | Dibawah 15° C | Kantong es        |
| Dingin        | 15 – 18° C    | Kemasan pendingin |
| Sejuk         | 18 – 27° C    | Kompres dingin    |

|              |               |                                                               |
|--------------|---------------|---------------------------------------------------------------|
| Hangat kuku  | 27 – 37° C    | Mandi spons – alkohol                                         |
| Hangat       | 37 – 40° C    | Mandi dengan air hangat, bantalan akuatermia, botol air panas |
| Panas        | 40 – 46° C    | Berendam dalam air panas, irigasi, kompres panas              |
| Sangat panas | Di atas 46° C | Kantong air panas untuk orang dewasa                          |

Sumber : Kozier, 2009

### 2.2.5 Prosedur Pemberian Kompres Hangat

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

#### A. Perlengkapan

1. Botol air panas dengan tutupnya
2. Sarung botol
3. Air panas dan sebuah termometer

#### B. Pelaksanaan

1. Jelaskan kepada klien apa yang akan anda lakukan, mengapa hal tersebut perlu dilakukan, dan bagaimana klien dapat bekerja sama.
2. Cuci tangan dan observasi prosedur pengendalian infeksi yang tepat.
3. Berikan privasi klien.
4. Berikan kompres panas.

#### C. Variasi botol air panas

Ukur suhu air, ikuti praktik institusi tentang penggunaan suhu yang tepat.

Suhu yang sering digunakan adalah:

1. 46-52°C untuk orang dewasa normal.
2. 40,5-46°C untuk orang dewasa yang tidak sadar atau yang kondisinya sedang lemah.
3. Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas.
4. Keluarkan udara dari botol, udara yang tetap berada di botol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres.
5. Tutup botol dengan kencang.
6. Balikkan botol, dan periksa adanya kebocoran.
7. Keringkan botol.
8. Bungkus botol dengan handuk atau sarung botol air panas.
9. Letakkan bantalan pada bagian tubuh dan gunakan bantal untuk menyangga jika perlu.

#### **2.2.6 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi**

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 kehipotalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus 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.

## **2.3 Remaja**

### **2.3.1 Pengertian Remaja**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/ fungsi untuk memasuki masa dewasa (Rumini & Sundari, 2014). Fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi (Yusuf, 2009). Sedangkan menurut Dahro (2012) remaja adalah periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Jadi berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa pencarian jati diri seseorang dalam rentang masa kanak-kanak sampai masa dewasa.

### **2.3.2 Penggolongan Remaja**

Menurut Dariyo dalam Suparyanto (2010) Penggolongan remaja terbagi menjadi 3 tahap yaitu: Remaja awal, remaja tengah, remaja akhir.

- A. Remaja awal (usia 13-14 tahun)
- B. Remaja tengah (usia 15-17 tahun)
- C. Remaja akhir (usia 18-21 tahun)

### **2.3.3 Ciri-ciri Masa Remaja**

Menurut Kartono dalam Suparyanto (2010) ciri-ciri masa remaja adalah sebagai berikut:

- A. Masa remaja sebagai periode peralihan
- B. Masa remaja sebagai periode perubahan
- C. Masa remaja sebagai usia bermasalah

- D. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
- E. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
- F. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistik
- G. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

#### **2.3.4 Faktor Perkembangan Remaja**

Menurut pandangan Gunasa dalam Suparyanto (2010) bahwa secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja: faktor endogen (*nature*) dan faktor ekogen (*murture*).

##### **A. Faktor Endogen (*nature*)**

Dalam pandangan ini dinyatakan bahwa perubahan-perubahan fisik maupun psikis dipengaruhi oleh faktor internal yang bersifat hereditas yaitu yang diturunkan oleh orang tuanya.

##### **B. Faktor Ekogen (*murture*)**

Pandangan faktor ekogen menyatakan bahwa perubahan dan perkembangan individu sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari luar diri individu itu sendiri. Faktor ini diantaranya berupa lingkungan fisik maupun lingkungan sosial.

#### **2.3.5 Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja**

Menurut Kartono dalam Suparyanto (2010) perubahan tubuh selama masa remaja terdiri dari:

A. Perubahan internal mencakup : tinggi, berat, proporsi tubuh, organ seks dan ciri-ciri seks sekunder.

##### **1. Tinggi**

Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang pada usia 17

tahun dan 18 tahun, dan rata-rata anak laki-laki kira-kira setahun sesudahnya.

## 2. Berat

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

## 3. Proporsi tubuh

Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik, misalnya: badan melebar dan memanjang sehingga anggota badan tidak lagi kelihatan terlalu panjang.

## 4. Organ seks

Baik organ seks pria maupun organ seks wanita mencapai ukuran yang matang pada akhir masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian.

## 5. Ciri-ciri seks sekunder

Ciri-ciri seks sekunder yang utama berada pada tingkat perkembangan yang matang pada akhir masa remaja.

B. Perubahan eksternal mencakup: sistem pencernaan, sistem peredaran darah, sistem pernafasan, sistem endokrin, jaringan tubuh.

### 1. Sistem pencernaan

Perut menjadi lebih panjang dan tidak lagi terlampau berbentuk pipa, usus bertambah panjang dan lebar, otot-otot perut dan dinding-dinding usus menjadi lebih tebal dan lebih kuat, hati bertambah panjang.

### 2. Sistem peredaran darah

Jantung tumbuh pesat selama masa remaja, pada usia 17 tahun atau 18

tahun, beratnya dua kali berat pada waktu lahir. Panjang tebal dinding pembuluh darah meningkat dan mencapai tingkat kematangan bilamana jantung sudah matang.

### 3. Sistem pernafasan

Kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian.

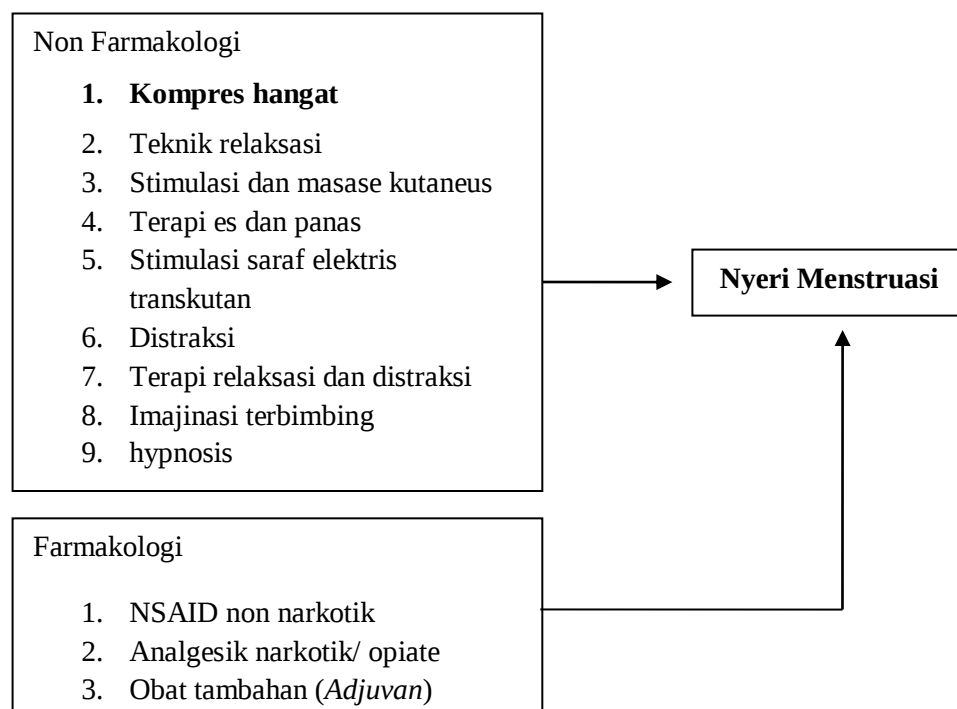
### 4. Sistem endokrin

Kegiatan gonad yang meningkat pada masa puber menyebabkan ketidakseimbangan, sementara dari seluruh sistem endokrin pada awal masa puber kelenjar-kelenjar seks berkembang pesat dan berfungsi meskipun belum mencapai ukuran matang sampai akhir masa remaja atau awal masa dewasa.

### 5. Jaringan tubuh

Perkembangan kerangka terhenti rata-rata pada usia 18 tahun, jaringan selain tulang terus berkembang sampai mencapai ukuran matang khususnya bagi perkembangan jaringan otot.

## 2.4 Kerangka Teori



Keterangan :

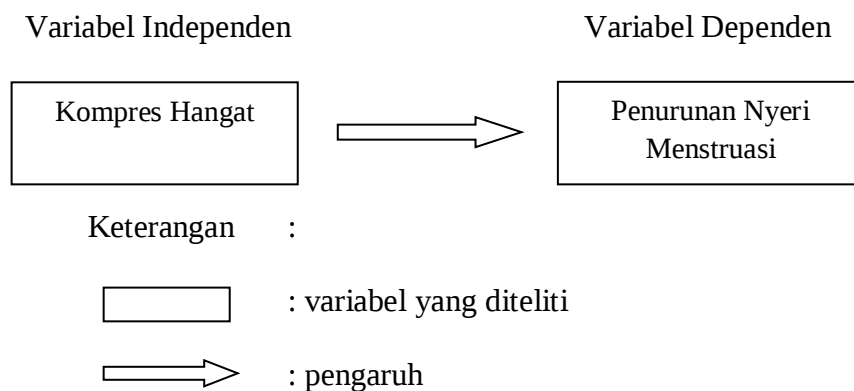
Cetak tebal : variabel yang diteliti

—————→ : Pengaruh

Gambar 2.6 Kerangka Teori Penelitian

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberikan landasan yang kuat terhadap judul yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Nursalam, 2013). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar dibawah ini :



Gambar 2.7 Kerangka Konsep Penelitian

## 2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan tentatif atau sementara tentang solusi dari masalah (Tarjo, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi hipotesis penelitian adalah:

Ha : Ada Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Siswi Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

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

Tabel 3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental *One Group Pre-Posttest Design*

| <b>Pra</b>     | <b>Perlakuan</b> | <b>Post-tes</b> |
|----------------|------------------|-----------------|
| O <sup>1</sup> | X                | O <sup>2</sup>  |

Keterangan :

O<sup>1</sup> : Observasi tingkat nyeri sebelum dilakukan kompres hangat.

X : Perlakuan/tindakan kompres hangat .

O<sup>2</sup> : Observasi tingkat nyeri setelah dilakukan kompres hangat.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian ini adalah karena pemberian kompres hangat belum pernah dilakukan di sekolah ini.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan 12 Oktober-11 Desember Tahun 2020.

## 3.3 Populasi dan Sampel

### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel, yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Tarjo, 2019). Adapun penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi sebanyak 43 orang remaja putri yang terdiri dari 3 kelas yaitu kelas X IPA1 sebanyak 30 orang, kelas X IPS1 sebanyak 7 orang dan kelas IPS2 sebanyak 6 orang .

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi (Tarjo, 2019). Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013). Teknik sampling yang digunakan adalah *Non Probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2007). Penentuan besar sampel dengan menggunakan rumus lemseshow (1990) dalam Murti (2006) untuk menaksir proporsi sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

- p : perkiraan proporsi (0,2)
- q : 1-p
- d : Presisi absolut (10%)
- $Z^{1-\alpha/2}$  : Statistic Z (Z= 1,96 untuk  $\alpha= 0,05$ )
- N : Besar Populasi

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N \cdot Z^{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^{1-\alpha/2} \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{43 (1,96)^2 \cdot 0,2 (1 - 0,2)}{(0,1)^2 (43 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,2 (1 - 0,2)}$$

$$n = \frac{43 \times 3,8 \times 0,16}{0,42 + 0,6}$$

$$n = \frac{26,14}{1,02} = 25,6 \text{ dibulatkan menjadi } 26$$

Jadi, besar sampel dalam penelitian ini adalah 26 siswi.

### 3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga sebuah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. 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 (Nursalam, 2013). Adapun

kriteria yang harus dipenuhi dalam teknik pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

#### 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 putri yang bersedia menjadi responden / menandatangani persetujuan.
2. Remaja putri yang mengalami dismenore pada saat menstruasi.
3. Remaja putri yang mengalami dismenore dengan tidak disertai dengan gangguan kesehatan lain, misal: jantung, mioma, dan lain sebagainya.

#### B. Kriteria Eksklusi

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

1. Remaja putri yang mengalami dismenore yang tidak hadir ikut penelitian.
2. Remaja putri yang sudah mendapat analgetik selama dismenore.

### **3.5 Jenis dan Sumber Data**

#### **3.5.1 Data Primer**

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang dikumpulkan dan diperoleh secara langsung atau data yang masih asli seperti apa adanya (Tarjo, 2019). Data primer didapat dari hasil observasi yang dilakukan peneliti, yaitu diawali dengan peneliti

mengobservasi dengan instrumen peneliti sebelum dilakukan perlakuan, dan mengobservasi kembali klien dengan instrumen yang sama setelah dilakukan perlakuan pada klien kelompok intervensi.

### **3.5.2 Data Sekunder**

Data sekunder yaitu data yang telah diperoleh dari pihak-pihak tertentu yang digunakan oleh peneliti dan tidak ada campur tangan atau keterlibatan dari peneliti itu sendiri. Data sekunder didapat dari kepala sekolah, guru, dan wali murid kelas X SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

## **3.6 Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan beberapa tahap yaitu :

### **3.6.1 Tahap Awal**

A. Mengurus surat izin penelitian dari stikes Al Insyirah pekanbaru yang ditujukan kepada pihak sekolah SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

B. Peneliti datang ke SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi untuk melakukan pendataan identitas pada responden penelitian. Pendataan ini dilakukan dengan cara memberitahukan kepada kepala sekolah dan wali kelas di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi untuk mengumpulkan siswi remaja putri kelas X.

C. Peneliti memberikan penjelasan tujuan, manfaat, prosedur, serta hak dan kewajiban kepada calon responden sudah paham dan bersedia menjadi dipersilahkan untuk menandatangani inform consent.

### 3.6.2 Tahap Pengambilan Data Awal

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

### 3.6.3 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 sebanyak 3 kali berturut-turut.

### 3.6.4 Tahap Pengambilan Data Akhir

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

## 3.7 Definisi Operasional Penelitian

Menurut Tarjo (2019), definisi operasional merupakan suatu kegiatan yang menjabarkan atau menguraikan variabel menjadi sebuah konsep yang lebih sederhana, yaitu indikator atau item pertanyaan.

Variabel dalam penelitian ini dapat kami identifikasi sebagai berikut :

Tabel 3.2 Definisi operasional

| Variabel                             | Definisi Operasional                                                                                           | Cara Ukur        | Skala   | Hasil          |
|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------|----------------|
| Variabel Independen : Kompres Hangat | Pemberian buli-buli panas dengan menggunakan kantong karet atau botol yang berisi air panas pada remaja putri. | Lembar Observasi | Ordinal | Waktu 15 menit |

---

|                 |                    |            |         |            |
|-----------------|--------------------|------------|---------|------------|
| Variabel        | Nyeri menstruasi   | Skala      | Ordinal | Skala      |
| Dependen :      |                    | Intensitas |         | intensitas |
| Penurunan Nyeri | adalah nyeri       | Nyeri      |         | nyeri 0-9  |
| Menstruasi      | menstruasi pertama | Analog     |         |            |
|                 | menjelang atau     | Visual     |         |            |
|                 | selama menstruasi  |            |         |            |
|                 | datang yg dialami  |            |         |            |
|                 | oleh remaja putri. |            |         |            |

---

### 3.8 Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah menjadi informasi dengan cara sebagai berikut:

##### 3.8.1.1 *Editing*

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan.

##### 3.8.1.2 *Coding*

Setelah data di edit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “coding” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini hasil dari scoring pemberian kode antara lain yaitu :

- A. Nyeri menstruasi ringan skornya : 1-3
- B. Nyeri menstruasi sedang skornya : 4-6
- C. Nyeri menstruasi berat skornya : 7-9
- D. Nyeri menstruasi sangat berat skornya : 10

### Indikasi Nyeri Menstruasi

Tidak nyeri = 0, Nyeri menstruasi ringan = 1, nyeri menstruasi sedang = 2, nyeri menstruasi berat = 3, nyeri menstruasi sangat berat = 4

#### **3.8.1.3 Data Entry**

Merupakan pengolahan dengan memasukkan data dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi.

#### **3.8.1.4 Cleaning**

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data.

#### **3.8.1.5 Tabulating**

Merupakan pengolahan data untuk memperoleh analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

### **3.8.2 Analisis Data**

Analisis data didefinisikan sebagai usaha mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau ciri-ciri dari data tersebut mudah untuk dimengerti dan berguna dalam rangka untuk memberikan jawaban yang berkaitan dengan kegiatan penelitian. Tujuan dilakukan analisis data dalam tujuan penelitian adalah menggambarkan data atau mendeskripsikan pada umumnya dalam bentuk frekuensi, ukuran tendensi sentral maupun ukuran dispersi sehingga dapat dimengerti karakteristik datanya serta membuat induksi atau menarik kesimpulan tentang karakteristik populasi yang didasarkan data diperoleh pendugaan

(estimasi) dan pengujian hipotesis (Tarjo, 2019) analisis data yang dilakukan yaitu:

#### **3.8.2.1 Analisis Uni variat**

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat pada penelitian ini adalah variabel independen yaitu kompres hangat dan variabel dependen penurunan nyeri menstruasi. Data kategori disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase. Analisis berupa data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, siklus menstruasi, lama menstruasi, hari datang nyeri menstruasi. Sedangkan data khusus yang dianalisis adalah skala nyeri. Analisis univariat adalah data yang diperoleh oleh hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik (Saryoni, 2013).

#### **3.8.2.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat (variabel indenpendent) terhadap penurunan nyeri menstruasi (variabel dependent). Penelitian ini menggunakan teknik analisa data *Uji Wilcoxon Sign Rank Test* merupakan uji komparasi pada satu sampel berpasangan (dua pengamatan), yakni untuk mengetahui adanya pengaruh sebelum diberi kompres hangat dan sesudah diberi kompres hangat dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

SMAN 1 Sentajo Raya beralamat di Jl. Pelajar, Muaro Sentajo, Kecamatan Sentajo Raya, Kabupaten Kuantan Singingi. SMA ini memiliki visi dan misi adapun visi SMA ini adalah “Terwujudnya Siswa SMA Negeri 1 Sentajo Raya yang Berkualitas, Disiplin yang Tinggi, Memiliki IPTEK dan IMTAQ Berbudaya Melayu serta Bisa Masuk Keperguruan Tinggi yang Berkualitas. Sedangkan Misi SMA ini adalah (1) pembelajaran dan bimbingan efektif, (2) siswa mampu mengenal potensi diri, (3) memberikan pengetahuan dan life skill, (4) meningkatkan pengetahuan agama, (5) mengembangkan semangat persaudaraan dan kekeluargaan, (6) mengembangkan sikap sopan dan berbudi luhur, (7) menanamkan perilaku hidup disiplin, (8) menanamkan sikap cinta lingkungan bersih, indah, dan aman, (9) mengembangkan seni budaya melayu, khususnya kuantan singingi, (10) siswa menguasai materi pelajaran 85%. Tahun ajaran 2020/2021 SMAN 1 Sentajo Raya memiliki 272 siswa dan siswi, yang terbagi dalam tingkatan kelas. Kelas X terdiri dari 57 siswa dan 43 siswi, kelas XI terdiri dari 40 siswa dan 32 siswi, dan kelas XII terdiri dari 52 siswa dan 48 siswi.

Hasil penelitian yang berjudul “pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi” dengan jumlah siswi keseluruhan kelas X sebanyak 43 orang. Siswi yang memenuhi kriteria inklusi penelitian berjumlah 26 orang.

Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi dapat diuraikan sebagai berikut :

#### **4.1.2 Analisis Univariat**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMAN Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi kepada 26 orang responden. Data ini menyajikan distribusi frekuensi responden yang diperoleh melalui lembar instrumen penelitian yang mencakup karakteristik berdasarkan usia, siklus menstruasi, lama menstruasi, dan hari datang nyeri menstruasi, maka hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

##### **a. Karakteristik Responden Remaja Putri Berdasarkan Usia, Siklus Menstruasi, Lama Menstruasi, dan Hari Datang Nyeri Menstruasi**

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Remaja Putri Berdasarkan Usia, Siklus Menstruasi, Lama Menstruasi, dan Hari Datang Nyeri Menstruasi di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

| <b>No</b> | <b>Karakteristik</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|-----------|----------------------|------------------|-------------------|
| 1.        | Umur                 |                  |                   |
|           | 15 Tahun             | 6                | 23,1              |
|           | 16 Tahun             | 17               | 65,4              |
|           | 17 Tahun             | 3                | 11,5              |

|    |                   |    |      |
|----|-------------------|----|------|
| 2. | Siklus Menstruasi |    |      |
|    | Teratur           | 19 | 73,1 |
|    | Tidak Teratur     | 7  | 26,9 |
| 3. | Lama Mesntruasi   |    |      |
|    | 3-5 Hari          | 7  | 26,9 |
|    | 6-7 Hari          | 18 | 69,2 |
|    | >7 Hari           | 1  | 3,8  |
| 4. | Hari Datang Nyeri |    |      |
|    | Menstruasi        |    |      |
|    | Hari ke-1         | 19 | 73,1 |
|    | Hari ke-2         | 7  | 26,9 |
|    | Hari ke-3         | 0  | 0    |
|    | Jumlah            | 26 | 100  |

---

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa responden yang berusia 15 tahun sebanyak 6 orang (23,1%), yang berusia 16 tahun sebanyak 17 orang (65,4%), dan yang berusia 17 tahun sebanyak 3 orang (11,5%). Responden yang memiliki siklus menstruasi yang teratur sebanyak 19 orang (73,1%) dan yang memiliki siklus menstruasi yang tidak teratur sebanyak 7 orang (26,9%). Responden yang lama menstruasinya 3-5 hari sebanyak 7 orang (26,9%), responden yang lama menstruasinya 6-7 hari sebanyak 18 orang (69,2%), dan yang lama menstruasinya >7 hari sebanyak 1 orang (3,9%). Dan responden yang mengalami nyeri menstruasi yang datang pada hari ke-1 sebanyak 19 orang (73%), yang mengalami nyeri menstruasi yang datang pada hari ke-2 sebanyak 7

orang (27%), dan yang mengalami nyeri menstruasi yang datang pada hari ke-3 tidak ada.

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka selanjutnya hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi skala nyeri menstruasi sebelum pemberian kompres hangat dan skala nyeri menstruasi sesudah pemberian kompres hangat, maka hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

**b. Skala Nyeri Menstruasi Sebelum Pemberian Kompres Hangat  
Pada Remaja Putri**

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Menstruasi Sebelum Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi Pada Tanggal 12 Oktober-11 Desember 2020

| Skala Nyeri        | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Tidak Nyeri (0)    | 0             | 0              |
| Nyeri Ringan (1-3) | 2             | 7,7            |
| Nyeri Sedang (4-6) | 17            | 65,3           |
| Nyeri Berat (7-9)  | 7             | 27             |
| Jumlah             | 26            | 100            |

Berdasarkan tabel 4.2 diatas didapatkan distribusi frekuensi nyeri menstruasi sebelum pemberian kompres hangat diketahui responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 17 orang (65,3%), responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 7 orang (27%), responden yang mengalami nyeri ringan sebanyak 2 orang (7,7%) dan tidak terdapat responden yang tidak nyeri.

**c. Skala Nyeri Menstruasi Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri**

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Menstruasi Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi Pada Tanggal 12 Oktober-11 Desember 2020

| Skala Nyeri        | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------------|---------------|----------------|
| Tidak Nyeri (0)    | 12            | 46,2           |
| Nyeri Ringan (1-3) | 11            | 42,3           |
| Nyeri Sedang (4-6) | 3             | 11,5           |
| Nyeri Berat (7-9)  | 0             | 0              |
| Jumlah             | 26            | 100            |

Berdasarkan tabel 4.3 diatas didapatkan distribusi frekuensi nyeri menstruasi sesudah pemberian kompres hangat diketahui responden yang mengalami tidak nyeri sebanyak 12 orang (46,2%), responden yang mengalami nyeri ringan sebanyak 11 orang (42,3%), responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 3 orang (11,5%), dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat.

**4.1.3 Analisis Bivariat**

**a. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya**

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

| No | Skala<br>Nyeri | Tidak<br>Nyeri |      | Nyeri<br>Ringan |      | Nyeri<br>Sedang |      | Nyeri<br>Berat |    | P.<br>Value |
|----|----------------|----------------|------|-----------------|------|-----------------|------|----------------|----|-------------|
|    |                | F              | %    | F               | %    | F               | %    | F              | %  |             |
|    |                |                |      |                 |      |                 |      |                |    |             |
| 1. | Pre- Test      | 0              | 0    | 2               | 7,7  | 17              | 65,3 | 7              | 27 |             |
| 2. | Post- Test     | 12             | 46,2 | 11              | 42,3 | 3               | 11,5 | 0              | 0  | 0,000       |
|    | Jumlah         | 12             | 46,2 | 13              | 50   | 20              | 76,8 | 7              | 27 |             |

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dapat diketahui bahwa *Uji Wilcoxon Signed Test* menggunakan program SPSS didapatkan hasil  $p\text{ value}=0,000 < \alpha = 0,05$  sehingga  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi.

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Hasil Univariat

#### a. Analisa Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Oktober sampai dengan bulan Desember 2020, yang membahas tentang Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.1 mayoritas responden berada pada rentang usia 16 tahun sebanyak 17 orang (65,4%), usia 15 tahun sebanyak 6 orang (23,1%), dan yang berusia 17 tahun sebanyak 3 orang (11,5%). Usia juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri, semakin besar umur seseorang maka semakin besar pula bisa mengalami nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan sophia (2013) didapatkan bahwa berdasarkan kelompok umur, responden tertinggi yang

mengalami nyeri menstruasi terdapat pada kelompok umur 15-17 tahun (83%) dan yang terendah adalah pada kelompok umur  $\leq 14$  tahun (8,20%). Hal ini dapat terjadi karena pada umumnya siswi SMA yang berada pada usia 14-18 tahun karena pada usia remaja terjadi perkembangan organ-organ reproduksi dan perubahan hormonal yang signifikan. Hal yang paling utama yang menyebabkan nyeri menstruasi primer adalah adanya hubungan hormon estrogen, progesteron, dan prostaglandin F2  $\alpha$  yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin F2  $\alpha$  berlebih akan dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain nyeri menstruasi akan dijumpai pula efek umum seperti diare, mual, dan muntah (Guyton & Hall, 2007).

Selain faktor usia, siklus menstruasi juga berpengaruh terhadap kejadian nyeri menstruasi. Hal ini terjadi karena setiap wanita memiliki keunikan sendiri yang mempengaruhi hormon kesuburan. Sehingga dapat dilihat dari hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa rata-rata responden yang memiliki siklus menstruasi yang teratur sebanyak 19 orang (73%) dan yang tidak teratur sebanyak 7 orang (26,9%). Hal ini bisa disebabkan oleh adanya beberapa faktor, seperti faktor hormonal, peningkatan drastis atau penurunan berat badan mempengaruhi sistem seluruh tubuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mohamed, (2012) yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara siklus menstruasi yang teratur dengan kejadian nyeri menstruasi. Berdasarkan fakta dan teori diatas peneliti menyimpulkan bahwa responden yang mempunyai siklus menstruasi yang teratur akan mengalami nyeri menstruasi.

Selanjutnya berdasarkan selain siklus menstruasi dipengaruhi juga oleh faktor psikologis (stres), stres mempengaruhi lamanya menstruasi adalah karena stres salah satu faktor yang sangat berperan penting terhadap lama menstruasi. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian pada tabel 4.1 didapatkan rata-rata yang memiliki lama siklus menstruasi 6-7 hari sebanyak 18 orang (69,2%), lama siklus menstruasi 3-5 hari sebanyak 7 orang (26,9%), dan yang lama menstruasinya >7 hari sebanyak 1 orang (3,9%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa ada banyak penyebab siklus menstruasi tidak normal selain faktor stres seperti terganggunya fungsi hormon, adanya kelainan sistemik (tubuh terlalu gemuk atau kurus, adanya penyakit diabetes), adanya gangguan fungsi kelenjar gondok yang menyebabkan sistem hormonal tubuh ikut terganggu dan pada ibu yang menyusui biasanya karena hormon prolaktin yang berlebih (Atikah P dan Siti M, 2009). Diperkuat oleh Raini (2015), yang mengatakan bahwa salah satu penyebab umum siklus menstruasi yang tidak normal atau berhenti sementara adalah ketegangan emosional, karena pusat stres di otak sangat dekat lokasinya dengan pusat pengaturan menstruasi di otak.

**b. Skala Nyeri Menstruasi Sebelum Pemberian Kompres Hangat  
Pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten  
Kuantan Singingi**

Dari hasil distribusi frekuensi tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi yang dilakukan sebelum adanya perlakuan pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 26 responden sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada skala nyeri sedang 4-6 sebanyak 17

orang (65,3%), skala nyeri berat 7-9 sebanyak 7 orang (27%), sedangkan nyeri ringan 1-3 sebanyak 2 Orang (7,7%) dan tidak nyeri 0 (0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vellyza (2019) diperoleh bahwa tingkat intensitas nyeri menstruasi sebelum dilakukan kompres hangat yaitu 3 orang (10%) mengalami nyeri ringan, 19 orang (63,3%) mengalami nyeri sedang dan 8 orang (26,7%) mengalami nyeri berat. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Hawa (2018) diperoleh 16 responden remaja putri, sebelum diberikan kompres air hangat sebagian besar responden mengalami nyeri sedang 12 responden (75%).

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tingkat nyeri menstruasi responden yang bervariasi karena nyeri yang dirasakan individu satu dengan yang lainnya tidak sama, dari tingkat nyeri menstruasi ringan, sedang sampai berat. Teori ini sesuai dengan yang disampaikan (Tamsuri, 2007), bahwa perbedaan nyeri ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kultur/budaya, dukungan keluarga/sosial, dan coping. Kondisi tubuh seseorang yang tidak akan sama satu dengan yang lainnya yang disebabkan oleh perbedaan kadar endorpin. Endorpin berfungsi mengatur berbagai fungsi fisiologi transmisi nyeri, emosi, kontrol nafsu makan dan sekresi hormon. Perbedaan kadar endorpin yang tinggi akan sedikit merasakan nyeri yang berlebih (Harry, 2007).

**c. Skala Nyeri Menstruasi Sesudah Pemberian Kompres Hangat  
Pada Remaja Putri Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten  
Kuantan Singingi**

Berdasarkan dari hasil penelitian pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi yang dilakukan sesudah adanya perlakuan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 26 responden sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada skala tidak nyeri sebanyak 12 orang (46,2%), nyeri ringan sebanyak 11 orang (42,3%), nyeri sedang sebanyak 3 orang (11,5%) dan yang mengalami nyeri berat 0 (0%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eka, dkk (2017) diperoleh derajat nyeri haid sesudah kompres hangat adalah rata-rata 1. Artinya terjadinya penurunan dan tindakan kompres hangat memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan derajat nyeri. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bella (2018) didapatkan distribusi frekuensi nyeri menstruasi setelah dilakukan terapi kompres hangat diketahui responden yang tidak mengalami nyeri sebanyak 0 responden (0%), mengalami nyeri ringan sebanyak 47 responden (81%), responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 11 responden (19%), dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat (0%) dan sangat berat (0%).

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowdermilk, dkk (2013) dimana nyeri menstruasi 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 menstruasi

yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non-farmakologis kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri menstruasi dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang.

#### **4.2.2 Hasil Bivariat**

##### **a. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri**

Berdasarkan tabel 4.4 diatas dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada siswi kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi didapatkan nilai signifikasi  $p\text{ value}=0,000$  yang berarti bahwa nilai  $p\text{ value}=0,000$  kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Perry & Potter (2005) pengompresan yang 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 menstruasi yang dirasakan akan berkurang atau hilang, panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler.

Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres lebih dari 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rima, dkk (2016), berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo didapatkan nilai signifikasi ( $p$ ) 0,000 yang berarti bahwa nilai  $p$  (0,000) kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi.

Peneliti berasumsi bahwa sebelum dilakukan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi sedang sebesar 65,3%, sedangkan sesudah dilakukan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi berada di skala 0 (tidak nyeri) sebesar 46,2% sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat terbukti dapat menurunkan nyeri menstruasi. Hal ini karena dengan melakukan kompres hangat dapat melancarkan sirkulasi darah, menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot serta menghilangkan sensasi rasa nyeri.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi” dengan jumlah sampel sebanyak 26 orang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebelum dilakukan kompres hangat didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada skala nyeri sedang sebanyak 17 orang (65,3%).
2. Sesudah dilakukan kompres hangat didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri menstruasi pada skala 0 (tidak nyeri) sebanyak 12 orang (46,2%).
3. Adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi dengan  $p\text{ value}=0,000$  ( $p < 0,05$ ).

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian maka peneliti dapat merekomendasikan beberapa saran:

1. Bagi STIKes Al Insyirah

Hasil peneliti ini diharapkan bisa menjadi tambahan bacaan serta referensi bagi STIKes Al Insyirah dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai nyeri menstruasi serta cara mengatasi nyeri menstruasi secara nonfarmakologi.

## 2. Bagi Siswi/Remaja Putri

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan meningkatkan pengetahuan mengenai nyeri menstruasi dan cara mengatasi nyeri menstruasi pada saat menstruasi secara non farmakologi.

## 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai nyeri menstruasi serta cara mengatasi nyeri menstruasi secara non farmakologi.

## DAFTAR PUSTAKA

Anugraheni, V dan Wahyuningsih, A.2013. *Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea*. Kediri: Jurnal STIKes Baptis Volume 6, 1 Juli 2013.

Anurogo, D & Wulandari, A 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV Andi.

Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Edisi 7*. Yogyakarta: rineka Cipta.

Aziz. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Teknik Analisis Data*. Surabaya: Salemba Medika.

Bela. 2018. *Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid*. Palembang: Jurnal Program Studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Adiguna.

Bobak. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.

Cicilia, Fitri, Intan. 2015. *Hubungan Dismenore Dengan Aktifitas Belajar Remaja Putri di SMA 1 Tomohon*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Manado. Jurnal Keperawatan.

Dhito, dkk. 2019. *Panduan Penanganan Dismenore*.Yogyakarta: CV Budi Utama.

Dahro, A. 2012. *Buku Psikologi Kebidanan : Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Eka. 2017. *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang*. Jurnal Kesehatan, Volume VIII, Nomor 3, November 2017, hlm 369-374.

Guyton A.C. and J.E. Hall. 2007. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 9. Jakarta: EGC 74.

[http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-DENGAN-BULI\\_BULI\\_doc](http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-DENGAN-BULI_BULI_doc)

Judha, Mohammad. Dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Kozier, Barbara, dkk. 2009. *Buku Ajar Keperawatan Klinis*. (Edisi : 5). Jakarta: EGC.

Laila. 2011. *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: BukuBiru.

Lowdermilk, D, L, Perry Shannon E, Cashion C Kity. 2013. *Buku Keperawatan Maternitas Edisi 8*. Salemba Medika.

Ningsih R, Setyowati, & Rahmah H. 2013. *Efektifitas Paket Pereda Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore*. Jurnal Keperawatan Indonesia, 16(2), 67-76.

Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Notoadmodjo. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Renika Cipta.

Price, Wilson. 2010. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.

Reeder dkk, 2013. *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, dan Keluarga*. Edisi 18. Jakarta: EGC.

Rima, dkk. 2016. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Siswi SMK*. Kebidanan dan Kesehatan Tradisional, Volume 1, September 2016, hlm 100-144.

Riskesdas. 2010. *Kesehatan Reproduksi*. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Saras, 2017. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri*. Jurnal STIKes Bhakti Husada Mulia. Repository.stikes-bhm.ac.id

Sari. 2016. *Pengaruh Penggunaan Kompres Hangat Dalam Pengurangan Nyeri Haid*. [http://www. Research gate.net/publication](http://www.Researchgate.net/publication). Diakses pada 25 Mei 2017.

STIKes Al Insyirah Pekanbaru, 2020. *Panduan Penulisan Skripsi*

Tarjo. 2019. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: CV Budi Utama.

Vellyza, dkk. 2019 *Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri*. Jurnal Vokasi

Keperawatan STIKes TRI Mandiri Sakti Bengkulu 2 (2). 152-161.  
Ejournal.unib.ac.id.

Yulian. 2010. *Konsep-konsep Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.

Yulita. 2015. *Efektivitas Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.

Yusuf. 2017. *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Rosda.



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
AL INSYIRAH PEKANBARU**

**SK. MENDIKNAS RI NO. 161/D/0/2009**

Kampus : Jl. Parit Indah No. 38 Kota Pekanbaru Telp. (0761) 27058 - 0812 6111 1554  
E-mail : stikesalinsyirah@yahoo.com Website : www.stikes-alinsyirah.ac.id



Nomor : 041-3/STIKes.AI/PL/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Pra Riset

Pekanbaru, 08 Oktober 2020

Kepada Yth.

Kepala Sekolah SMA Negeri 01 Sentajo Raya  
Kab. Kuantan Singingi  
di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir bagi mahasiswa/i STIKes Al Insyirah Pekanbaru,  
maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Pra Riset kepada :

Nama : Depi Seprina  
NIM : 1903021435  
Jurusan : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Judul Penelitian : **Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi  
pada Remaja Putri di SMA Negeri 01 Sentajo Raya  
Kabupaten Kuantan Singingi**

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan  
terimakasih.

Hormat Kami,

Ketua



**Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S. Kep, M. Biomed**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)  
AL INSYIRAH PEKANBARU**

**SK. MENDIKNAS RI NO. 161/D/0/2009**

Kampus : Jl. Parit Indah No. 38 Kota Pekanbaru Telp. (0761) 27058 - 0812 6111 1554  
E-mail : stikesalinsyirah@yahoo.com Website : www.stikes-alinsyirah.ac.id



Nomor : 1934.../STIKes.AI/PL/2020  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Pekanbaru, 08 Oktober 2020

Kepada Yth.

**Kepala Sekolah SMA Negeri 01 Sentajo Raya**

**Kab. Kuantan Singingi**

di-

Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian Tugas Akhir bagi mahasiswa/i STIKes Al Insyirah Pekanbaru, maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan Izin Penelitian kepada:

Nama : Depi Seprina  
NIM : 1903021435  
Jurusan : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Judul Penelitian : **Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Negeri 01 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi**

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Hormat Kami,

Ketua



**Dr. Ns. Hj. Rifa Yanti, S. Kep, M. Biomed**



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU**  
**DINAS PENDIDIKAN**  
**SMA NEGERI 1 SENTAJO RAYA**

Jl. Pelajar No. 08 Muaro Sentajo, Sentajo Raya, Kuantan Singingi, Riau, 29562

Email : [smn1.sentajoraya@yahoo.com](mailto:smn1.sentajoraya@yahoo.com)

NSS : 301091414001, NPSN : 10403601

Akreditasi : A

**SURAT KETERANGAN**

No. 420/SMAN.1-SR/XII/2020/5505

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **ALFI ADRIAS, S.Pd**  
NIP : 19740721 200604 1 007  
Pangkat / Golongan : Pembina / IVa  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SMA Negeri 1 Sentajo Raya  
Instansi : Dinas Pendidikan Provinsi Riau

Dengan ini menerangkan bahwa :

NAMA : **DEPI SEPRINA, Amd. Keb**  
NIM : 1903021435  
Bidang Studi / Jurusan : D.4 Kebidanan  
Universitas : STIKes AI - Insyirah Pekanbaru

Telah mengadakan Riset / Penelitian di SMA NEGERI 1 SENTAJO RAYA, pada tanggal :  
12 Oktober /d 11 Desember 2020 dan hasil dari Riset / Penelitian tersebut akan digunakan  
sebagai bahan penyusunan Skripsi dengan Judul :

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI  
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRA DI SMAN 1 SENTAJO.**

Demikian Surat Keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sentajo Raya, 18 Desember 2020

Kepala Sekolah,



Mater Data Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri  
Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

| No. | Inisial | Usia   | Siklus Menstruasi | Lama Menstruasi | Hari Datang Nyeri Menstruasi | Skala Nyeri Sebelum Dilakukan Kompres Hangat |         |          |      |          |        | Skala Nyeri Sesudah Dilakukan Kompres Hangat |         |          |      |             |             |   |   |
|-----|---------|--------|-------------------|-----------------|------------------------------|----------------------------------------------|---------|----------|------|----------|--------|----------------------------------------------|---------|----------|------|-------------|-------------|---|---|
|     |         |        |                   |                 |                              | Observasi                                    |         |          |      |          |        | Observasi                                    |         |          |      |             |             |   |   |
|     |         |        |                   |                 |                              | 15'(I)                                       | 15'(II) | 15'(III) | Slor | Kategori | Kode   | 15'(I)                                       | 15'(II) | 15'(III) | Slor | Kategori    | Kode        |   |   |
| 1.  |         | Nn. E  | 2                 | 2               | 2                            | 3                                            | 2       | 2        | 7    | berat    | 3      | 1                                            | 1       | 1        | 3    | ringan      | 1           |   |   |
| 2.  |         | Nn. A  | 3                 | 2               | 1                            | 3                                            | 2       | 2        | 7    | berat    | 3      | 1                                            | 1       | 1        | 0    | 2           | ringan      | 1 |   |
| 3.  |         | Nn. D  | 3                 | 1               | 1                            | 2                                            | 2       | 2        | 6    | sedang   | 2      | 0                                            | 0       | 0        | 0    | tidak nyeri | 0           | 0 |   |
| 4.  |         | Nn. J  | 3                 | 1               | 1                            | 3                                            | 2       | 1        | 6    | sedang   | 2      | 0                                            | 0       | 0        | 0    | tidak nyeri | 0           | 0 |   |
| 5.  |         | Nn. M  | 2                 | 1               | 1                            | 1                                            | 1       | 1        | 3    | ringan   | 1      | 0                                            | 0       | 0        | 0    | tidak nyeri | 0           | 0 |   |
| 6.  |         | Nn. Mo | 2                 | 1               | 2                            | 1                                            | 3       | 3        | 2    | 8        | berat  | 3                                            | 2       | 1        | 1    | 4           | sedang      | 2 | 2 |
| 7.  |         | Nn. P  | 2                 | 1               | 2                            | 2                                            | 3       | 3        | 2    | 8        | berat  | 3                                            | 2       | 1        | 1    | 4           | sedang      | 2 | 2 |
| 8.  |         | Nn. V  | 2                 | 1               | 2                            | 3                                            | 3       | 3        | 2    | 8        | berat  | 3                                            | 1       | 1        | 1    | 3           | ringan      | 1 | 1 |
| 9.  |         | Nn. Vi | 2                 | 1               | 2                            | 1                                            | 2       | 2        | 6    | sedang   | 2      | 0                                            | 0       | 0        | 0    | tidak nyeri | 0           | 0 |   |
| 10. |         | Nn. W  | 1                 | 1               | 3                            | 1                                            | 3       | 2        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 0       | 0        | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 11. |         | Nn. Al | 1                 | 2               | 1                            | 2                                            | 1       | 1        | 4    | sedang   | 2      | 0                                            | 0       | 0        | 0    | tidak nyeri | 0           | 0 |   |
| 12. |         | Nn. Fa | 2                 | 1               | 2                            | 2                                            | 3       | 2        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 0       | 0        | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 13. |         | Nn. Fi | 2                 | 1               | 2                            | 1                                            | 3       | 3        | 2    | 8        | berat  | 3                                            | 2       | 1        | 0    | 3           | ringan      | 1 | 1 |
| 14. |         | Nn. Ma | 1                 | 1               | 2                            | 1                                            | 3       | 3        | 2    | 8        | berat  | 3                                            | 2       | 1        | 1    | 4           | sedang      | 2 | 2 |
| 15. |         | Nn. N  | 2                 | 2               | 2                            | 2                                            | 3       | 2        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 0       | 0        | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 16. |         | Nn. R  | 2                 | 1               | 2                            | 1                                            | 1       | 1        | 1    | 3        | ringan | 1                                            | 0       | 0-       | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 17. |         | Nn. Ve | 2                 | 1               | 2                            | 1                                            | 2       | 2        | 1    | 5        | sedang | 2                                            | 0       | 0        | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 18. |         | Nn. We | 2                 | 1               | 2                            | 2                                            | 3       | 2        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 1       | 1        | 1    | 3           | ringan      | 1 | 1 |
| 19. |         | Nn. I  | 2                 | 2               | 1                            | 1                                            | 3       | 2        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 1       | 1        | 0    | 2           | ringan      | 1 | 1 |
| 20. |         | Nn. Do | 1                 | 1               | 2                            | 1                                            | 3       | 2        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 0       | 0        | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 21. |         | Nn. H  | 2                 | 1               | 1                            | 1                                            | 2       | 1        | 1    | 4        | sedang | 2                                            | 1       | 0        | 0    | 1           | ringan      | 1 | 1 |
| 22. |         | Nn. Z  | 2                 | 2               | 1                            | 3                                            | 2       | 1        | 1    | 6        | sedang | 2                                            | 1       | 0        | 0    | 1           | ringan      | 1 | 1 |
| 23. |         | Nn. Za | 2                 | 2               | 1                            | 2                                            | 2       | 2        | 2    | 6        | sedang | 2                                            | 0       | 0        | 0    | 0           | tidak nyeri | 0 | 0 |
| 24. |         | Nn. Er | 2                 | 1               | 1                            | 3                                            | 2       | 1        | 6    | sedang   | 2      | 1                                            | 1       | 0        | 2    | ringan      | 1           | 1 | 1 |
| 25. |         | Nn. El | 1                 | 1               | 1                            | 1                                            | 2       | 2        | 1    | 5        | sedang | 2                                            | 1       | 1        | 0    | 2           | ringan      | 1 | 1 |
| 26. |         | Nn. G  | 1                 | 1               | 2                            | 1                                            | 2       | 2        | 1    | 5        | sedang | 2                                            | 1       | 1        | 0    | 2           | ringan      | 1 | 1 |

1. Usia

15 tahun = 1  
16 tahun = 2  
17 tahun = 3

4. Hari Datang Nyeri Menstruasi

Hari ke-1 = 1  
Hari ke-2 = 2  
Hari ke-3 = 3

2. Siklus Menstruasi

Teratur = 1  
Tidak teratur = 2

3. Lama Menstruasi

3-5 hari = 1  
6-7 hari = 2  
>7 hari = 3

5. Nilai Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Nilai 0 Tidak Nyeri = 0  
Nilai 1-3 Nyeri Ringan = 1  
Nilai 4-6 Nyeri Sedang = 2  
Nilai 7-9 Nyeri Berat = 3

## ANALISA DATA

### 1. FREKUENSI

**Statistics**

|   |         | Usia | Siklus<br>Menstruasi | Lama<br>Menstruasi | Hari Datang<br>Menstruasi |
|---|---------|------|----------------------|--------------------|---------------------------|
| N | Valid   | 26   | 26                   | 26                 | 26                        |
|   | Missing | 0    | 0                    | 0                  | 0                         |

**Usia**

|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 15 Tahun | 6         | 23,1    | 23,1          | 23,1                  |
|       | 16 Tahun | 17        | 65,4    | 65,4          | 88,5                  |
|       | 17 Tahun | 3         | 11,5    | 11,5          | 100,0                 |
|       | Total    | 26        | 100,0   | 100,0         |                       |

**Siklus Menstruasi**

|       |               | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | Teratur       | 19        | 73,1    | 73,1          | 73,1                  |
|       | Tidak Teratur | 7         | 26,9    | 26,9          | 100,0                 |
|       | Total         | 26        | 100,0   | 100,0         |                       |

**Lama Menstruasi**

|       |          | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative<br>Percent |
|-------|----------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 3-5 Hari | 7         | 26,9    | 26,9          | 26,9                  |
|       | 6-7 Hari | 18        | 69,2    | 69,2          | 96,2                  |
|       | > 7 Hari | 1         | 3,8     | 3,8           | 100,0                 |
|       | Total    | 26        | 100,0   | 100,0         |                       |

#### Hari Datang Menstruasi

|                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Hari ke 1       | 19        | 73,1    | 73,1          | 73,1               |
| Valid Hari ke 2 | 7         | 26,9    | 26,9          | 100,0              |
| Total           | 26        | 100,0   | 100,0         |                    |

#### Statistics

|   | Skala Nyeri<br>Sebelum<br>Kompres<br>Hangat | Skala Nyeri<br>Sesudah<br>Kompres<br>Hangat |
|---|---------------------------------------------|---------------------------------------------|
| N | Valid 26<br>Missing 0                       | Valid 26<br>Missing 0                       |

#### Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat

|                        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| 1-3 Nyeri Ringan       | 2         | 7,7     | 7,7           | 7,7                |
| Valid 4-6 Nyeri Sedang | 17        | 65,4    | 65,4          | 73,1               |
| 7-9 Nyeri Berat        | 7         | 26,9    | 26,9          | 100,0              |
| Total                  | 26        | 100,0   | 100,0         |                    |

#### Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat

|                        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|------------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Tidak Nyeri            | 12        | 46,2    | 46,2          | 46,2               |
| Valid 1-3 Nyeri Ringan | 11        | 42,3    | 42,3          | 88,5               |
| 4-6 Nyeri Sedang       | 3         | 11,5    | 11,5          | 100,0              |
| Total                  | 26        | 100,0   | 100,0         |                    |

## 2. TEST OF NORMALITY

**Case Processing Summary**

|                                    | Cases |         |         |         |       |         |
|------------------------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
|                                    | Valid |         | Missing |         | Total |         |
|                                    | N     | Percent | N       | Percent | N     | Percent |
| Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat | 26    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 26    | 100,0%  |
| Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat | 26    | 100,0%  | 0       | 0,0%    | 26    | 100,0%  |

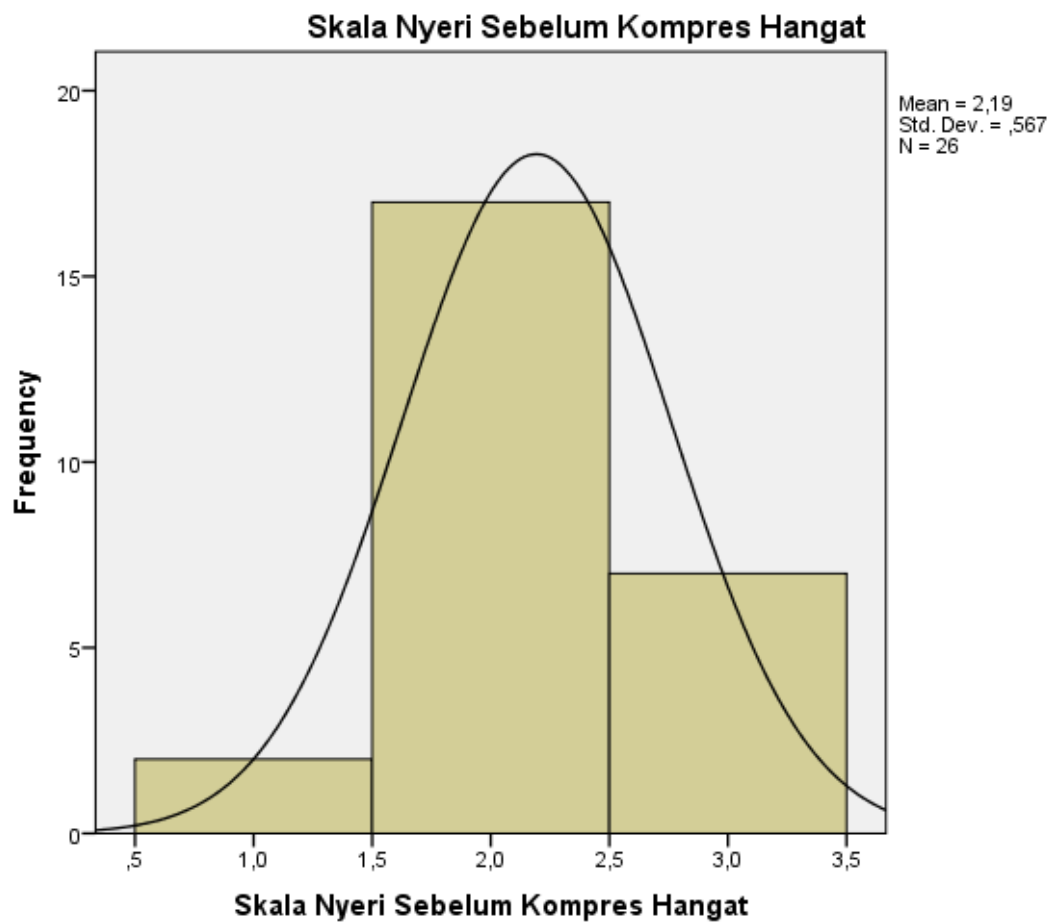
**Descriptives**

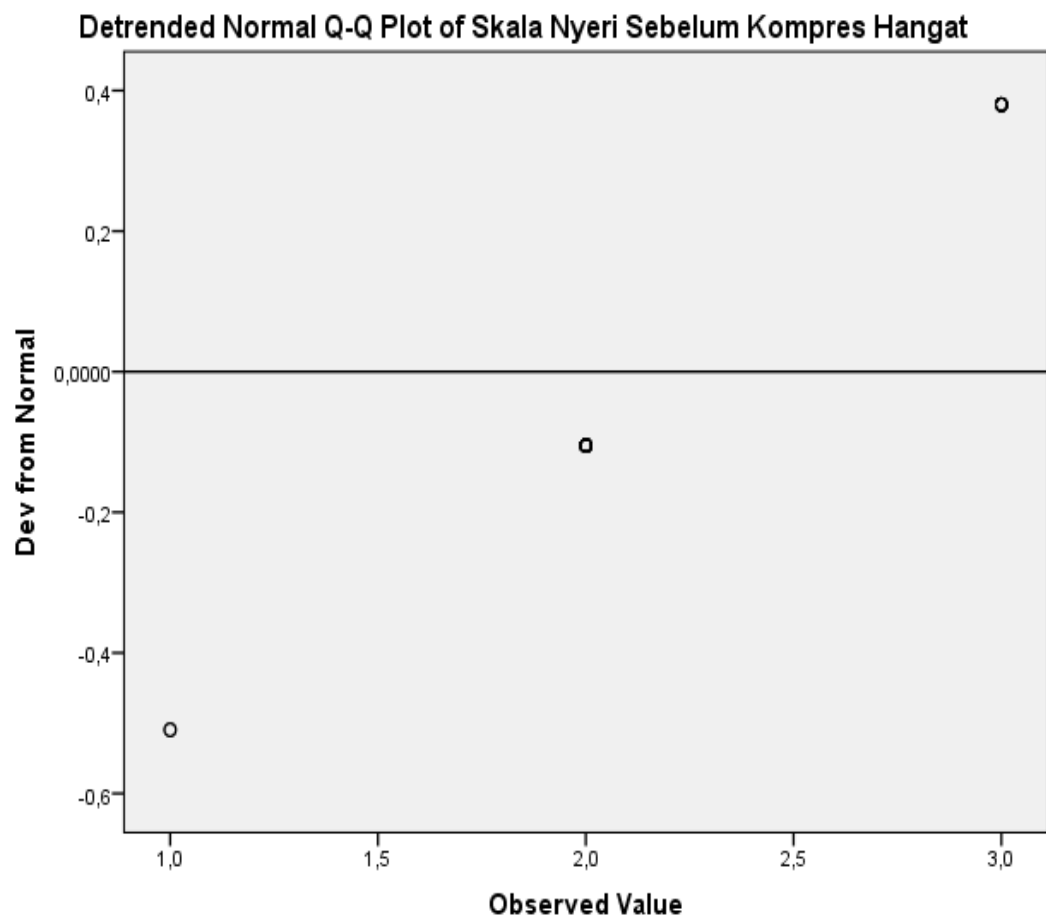
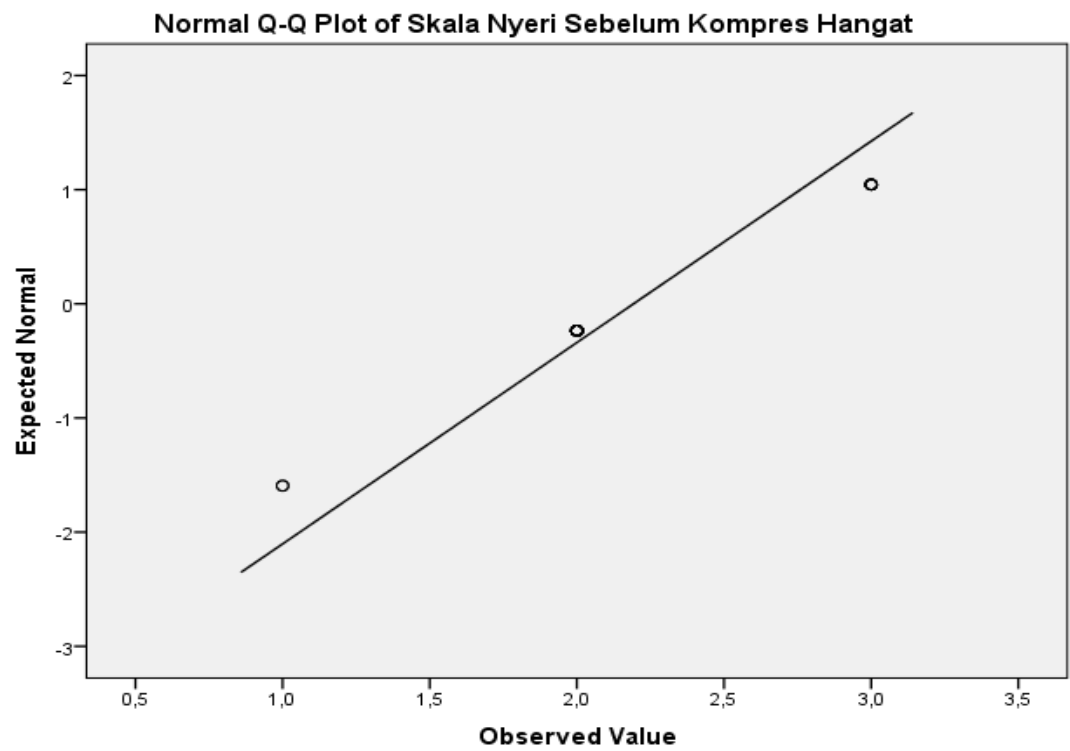
|                                    |                                  |             | Statistic | Std. Error |
|------------------------------------|----------------------------------|-------------|-----------|------------|
| Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat | Mean                             |             | 2,19      | ,111       |
|                                    | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 1,96      |            |
|                                    |                                  | Upper Bound | 2,42      |            |
|                                    | 5% Trimmed Mean                  |             | 2,21      |            |
|                                    | Median                           |             | 2,00      |            |
|                                    | Variance                         |             | ,322      |            |
|                                    | Std. Deviation                   |             | ,567      |            |
|                                    | Minimum                          |             | 1         |            |
|                                    | Maximum                          |             | 3         |            |
|                                    | Range                            |             | 2         |            |
|                                    | Interquartile Range              |             | 1         |            |
|                                    | Skewness                         |             | ,042      | ,456       |
|                                    | Kurtosis                         |             | ,069      | ,887       |
|                                    | Mean                             |             | ,65       | ,135       |
| Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | ,38       |            |
|                                    |                                  | Upper Bound | ,93       |            |
|                                    | 5% Trimmed Mean                  |             | ,62       |            |
|                                    | Median                           |             | 1,00      |            |
|                                    | Variance                         |             | ,475      |            |
|                                    | Std. Deviation                   |             | ,689      |            |
|                                    | Minimum                          |             | 0         |            |
|                                    | Maximum                          |             | 2         |            |
|                                    | Range                            |             | 2         |            |
|                                    | Interquartile Range              |             | 1         |            |
|                                    | Skewness                         |             | ,584      | ,456       |
|                                    | Kurtosis                         |             | -,650     | ,887       |

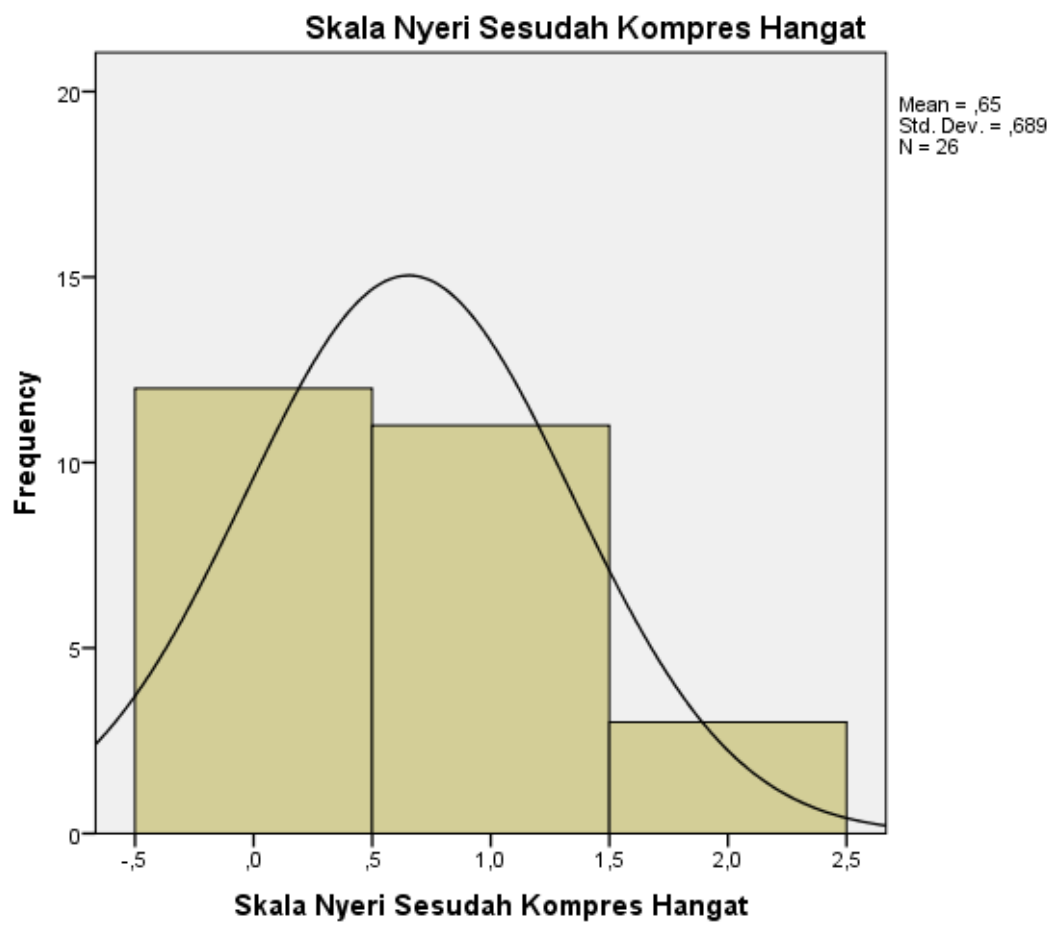
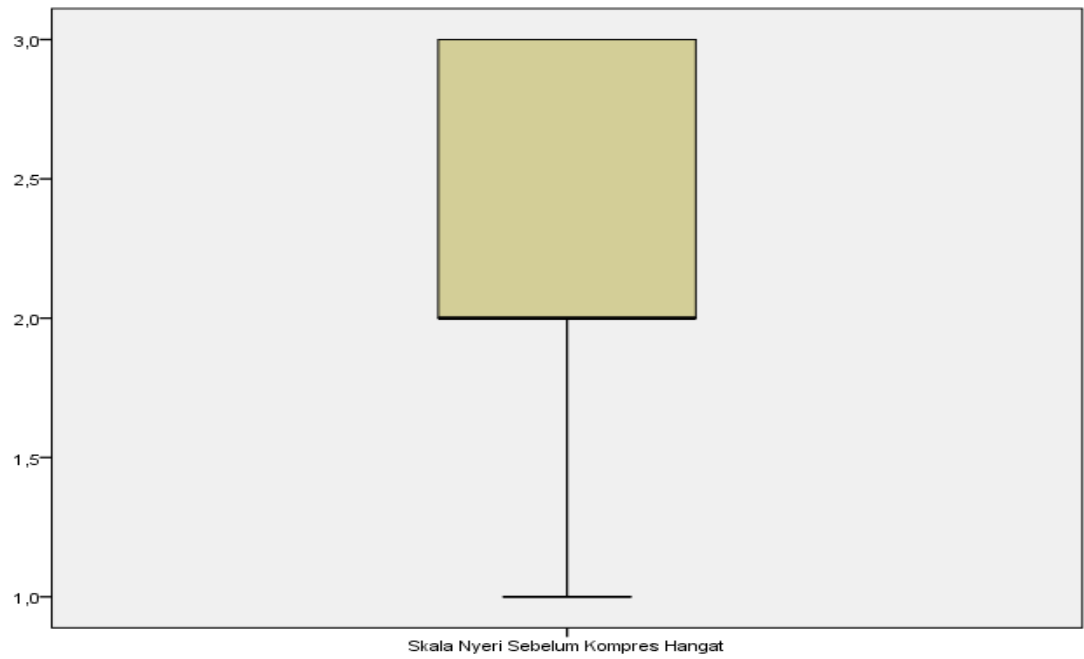
| Tests of Normality                 |                                 |    |      |              |    |      |
|------------------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                                    | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|                                    | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat | ,364                            | 26 | ,000 | ,736         | 26 | ,000 |
| Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat | ,290                            | 26 | ,000 | ,771         | 26 | ,000 |

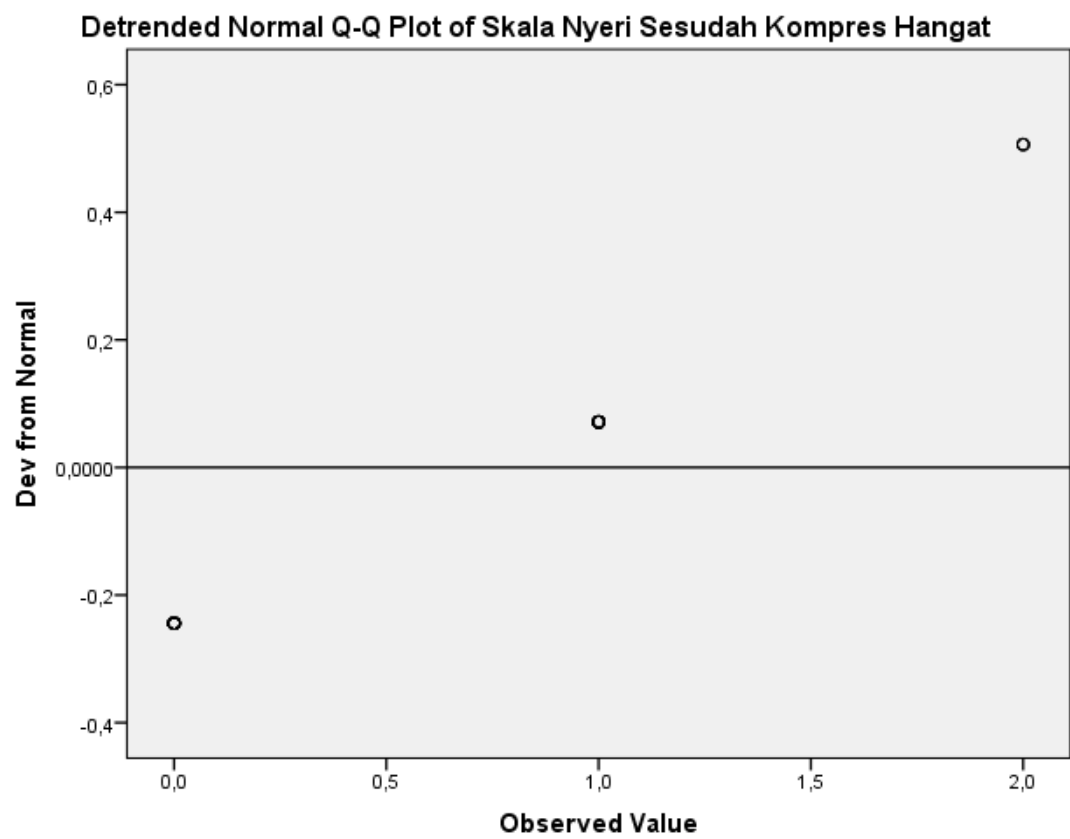
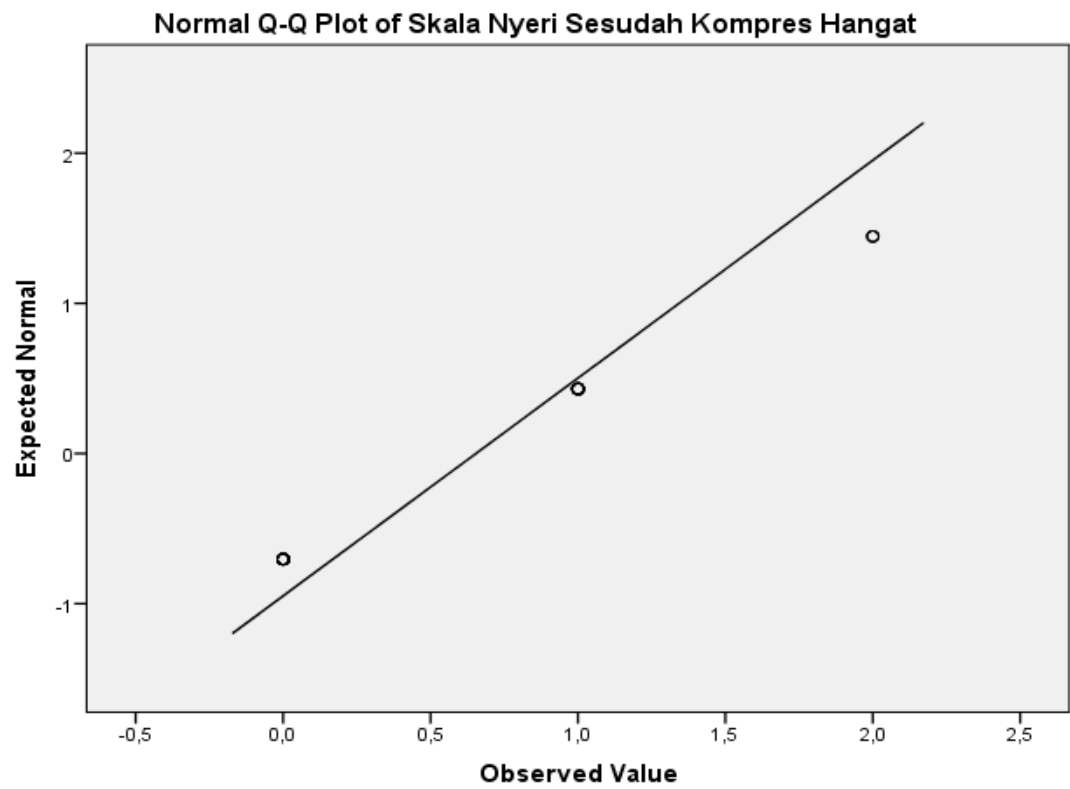
a. Lilliefors Significance Correction

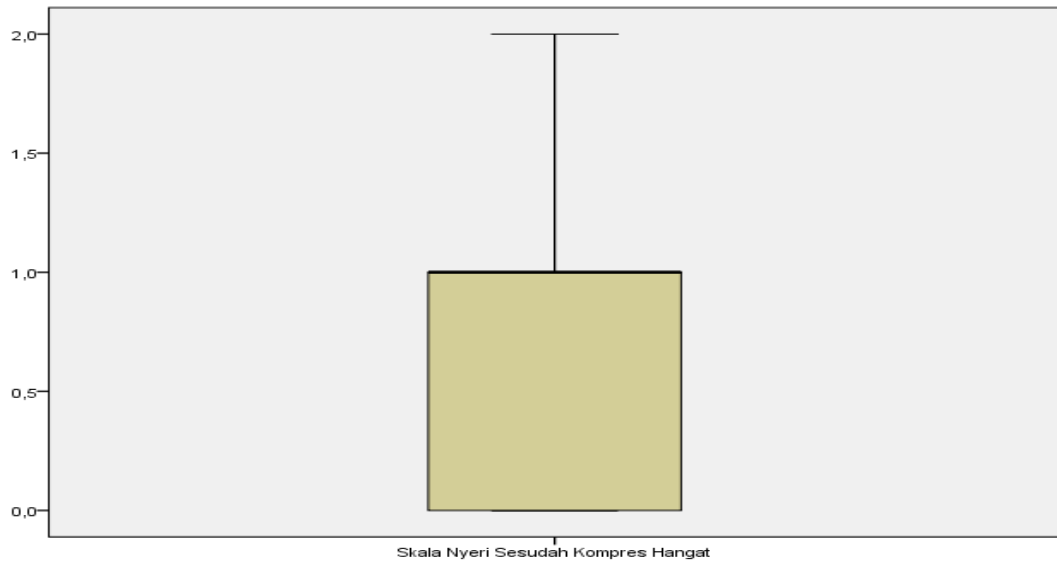
### 3. Histogram











## 1. Wilcoxon Signed Ranks Test

| Ranks                                                                   |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat - Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat | Negative Ranks | 26 <sup>a</sup> | 13,50     | 351,00       |
|                                                                         | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | ,00       | ,00          |
|                                                                         | Ties           | 0 <sup>c</sup>  |           |              |
|                                                                         | Total          | 26              |           |              |

a. Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat < Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat

b. Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat > Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat

c. Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat = Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat

| Test Statistics <sup>a</sup> |                                                                         |
|------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
|                              | Skala Nyeri Sesudah Kompres Hangat - Skala Nyeri Sebelum Kompres Hangat |
| Z                            | -4,597 <sup>b</sup>                                                     |
| Asymp. Sig. (2-tailed)       | ,000                                                                    |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

*(Inform Consent)*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Siswi Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi”, maka dengan menandatangani atau memberikan cap ibu jari pada surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan bersedia menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan perjanjian persetujuan ini.

Mengetahui,  
Peneliti



**Depi Seprina**

Sentajo Raya, 2020  
Yang Menyatakan  
Peserta Penelitian

( )

## **INSTRUMEN PENELITIAN**

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Siswi Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

### **A. Petunjuk Pengisian Angket :**

1. Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai data diri anda pada pasien.

### **B. Data Demografi**

1. Nama Responden :

2. Usia :

3. Siklus Menstruasi

Teratur ( )

Tidak teratur ( )

4. Lama Menstruasi :

3-5 Hari ( )

6-7 Hari ( )

>7 Hari ( )

5. Hari Datang Nyeri Menstruasi (Dismenore)

Hari ke-1 ( )

Hari ke-2 ( )

Hari ke-3 ( )

| <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES HANGAT<br/>PADA NYERI MENSTRUASI</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>                                                                  | Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada tubuh yang memerlukan.                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Tujuan</b>                                                                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperlancar sirkulasi darah</li> <li>2. Menurunkan suhu tubuh</li> <li>3. Mengurangi rasa sakit</li> <li>4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien</li> <li>5. Memperlancar pengeluaran eksudat</li> <li>6. Merangsang peristaltik usus</li> <li>7. Mengurangi peradangan dan spasmus otot</li> <li>8. Meningkatkan aktivitas sel</li> </ol> |
| <b>Indikasi</b>                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien yang kedinginan (suhu tubuh yang rendah)</li> <li>2. Klien dengan perut kembung</li> <li>3. Klien yang punya penyakit peradangan, seperti radang persendian</li> <li>4. Sepasme otot</li> <li>5. Adanya abses, hematoma</li> </ol>                                                                                                                  |
| <b>Langkah</b>                                                                     | <b>Uraian</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|                                                                                    | <b>I. Alat dan Bahan</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Buli-buli panas dan sarungnya</li> <li>b. Termos berisi air panas dengan suhu 40-50°C</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Termometer air panas</li> <li>d. Lap kerja</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|  | <p><b>II. Persiapan Pasien</b></p> <p>Persiapan diberi penjelasan tentang prosedur yang akan dilakukan jika telah paham dan bersedia, maka pasien wajib mengisi dan menandatangani lembar persetujuan responden.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|  | <p><b>III. Pelaksanaan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Jelaskan maksud dan tujuan tindakan yang akan anda lakukan kepada pasien.</li> <li>b. Dekatkan peralatan ke dekat pasien.</li> <li>c. Cuci tangan</li> <li>d. Lakukan pemasangan terlebih dahulu pada buli-buli panas dengan cara : mengisi buli-buli dengan air panas, kencangkan penutupnya kemudian membalik posisi buli-buli berulang-ulang, lalu kosongkan isinya. Siapkan dan ukur air yang diinginkan (40° -50° c).</li> <li>e. Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli-buli tersebut. Lalu keluarkan udaranya dengan cara : <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Letakkan atau tidurkan buli-buli di atas meja atau tempat datar.</li> <li>2) Bagian atas buli-buli dilipat sampai kelihatan permukaan air dileher buli-buli.</li> </ul> </li> </ul> |

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                    | <p>3) Kemudian penutup buli-buli di tutup dengan rapat/benar.</p> <p>f. Periksa apakah buli-buli bocor atau tidak lalu keringkan dengan washlap dan masukan ke dalam sarung buli-buli.</p> <p>g. Bawa buli-buli tersebut ke dekat klien</p> <p>h. Letakkan atau pasang buli-buli pada area yang memerlukan.</p> <p>i. Angkat kantung tersebut setelah 15 menit, kemudian isi lagi kantung karet dengan air hangat lakukan kompres ulang dengan 3 kali pemberian.</p> <p>j. Kaji secara teratur kondisi klien untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres dengan buli-buli panas, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dsb.</p> <p>k. Bereskan alat-alat bila sudah selesai</p> <p>l. Cuci tangan</p> <p>Dokumentasi</p> |
| <b>Catatan</b>     | <p>1. Buli-buli panas tidak boleh diberikan pada klien perdarahan</p> <p>2. Pemakaian buli-buli panas pada bagian abdomen, tutup buli-buli mengarah ke atas atau kesamping. Pada bagian kaki, tutup buli-buli mengarah ke bawah atau ke samping.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Dokumentasi</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                    |  |
|------------------------------------|--|
| <b>Tindakan</b>                    |  |
| <b>Catatan</b><br><b>Penilaian</b> |  |
| <b>Unit Terkait</b>                |  |

Sumber: [http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-](http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-DENGAN-BULI_BULI_doc)

[DENGAN-BULI\\_BULI\\_doc](http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-DENGAN-BULI_BULI_doc)

## **PEDOMAN PENILAIAN SKALA NYERI MENSTRUASI**

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja

Putri Siswi Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

### **PETUNJUK !**

Penilaian skala nyeri dismenore dilakukan sebelum dilakukan terapi kompres hangat dan setelah diberikan kompres hangat, yang dilakukan 3 kali dalam sehari.

### **LANGKAH KERJA !**

1. Berikan responden posisi nyaman dan rileks atau tidak tegang.
2. Sampaikan pada responden supaya mata tidak melihat daerah sekitar perut yang akan dilakukan penilaian.
3. Lakukan pengetesan atau yakinkan responden untuk tidak melihat daerah yang diperiksa.
4. Mulailah dengan menempelkan buli-buli yang berisi air hangat dengan dilapisi kain / handuk dengan suhu 40°-50° c pada bagian perut bawah untuk menilai skala nyeri, kemudian amati responden yang diperiksa setelah diberikan terapi kompres hangat.
5. Berilah nilai skala nyeri pada lembar observasi jika terlihat ada responden yang sudah ada penurunan nyeri dismenore.
6. Lanjutkan pemeriksaan lagi dengan menggunakan buli-buli yang berisi air hangat langkah no 4 tidak terlihat adanya respon, dan lakukan dengan cara yang sama.
7. Berilah nilai skala nyeri pada lembar observasi jika terlihat ada responden yang sudah ada penurunan nyeri dismenore.

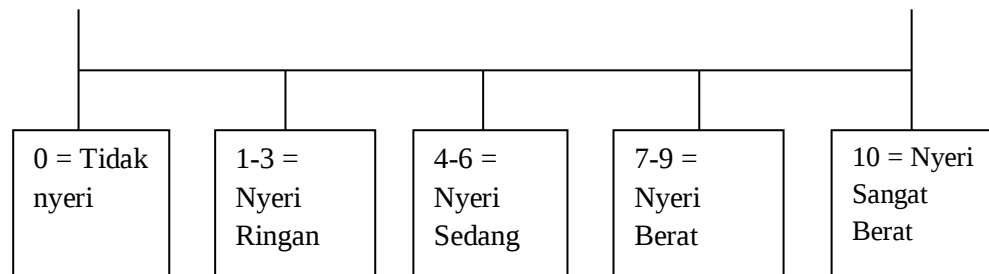
8. Jelaskan pada responden bahwa pemeriksaan sudah selesai dilakukan.
9. Berilah posisi nyaman responden dengan mempersilahkan beristirahat kembali.

**LEMBAR OBSERVASI**  
**PENILAIAN SKALA NYERI MENSTRUASI**

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja  
Putri Siswi Kelas X di SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi

**PETUNJUK PENILAIAN**

**SKALA NYERI MENSTRUASI**



0: Tidak nyeri, 1-3 : Nyeri ringan: secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, 4-6 : Nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik, 7-9 : Nyeri berat, secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi, 10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

[illegible]

[illegible]

## DOKUMENTASI

### Memberikan Inform Consent pada Responden



### Mempersiapkan Alat dan Bahan

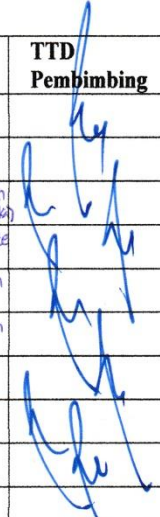


## Pemberian Kompres Hangat Sebelum dan Sesudah



**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL INSYIRAH**  
**PEKANBARU**

Nama : Depi Seprina  
 NIM : 1903021435  
 Program Studi : DIV Kebidanan  
 Judul : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi  
 Pembimbing I : Dr. Ns. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed  
 Pembimbing II : Citra Dewi Anitasari Nasution, SST, M.Keb

| No | Tanggal                | Materi Bimbingan                                                                         | TTD Pembimbing                                                                       |
|----|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Rabu, 3 Juni 2020      | Pengajuan Judul Proposal                                                                 |  |
| 2  | Kamis, 4 Juni 2020     | ACC Judul Proposal                                                                       |                                                                                      |
| 3  | Kamis, 25 Juni 2020    | Konsul BAB I, II, III (Anjuran perbaikan Teknik Penulisan, hipotesis dan daftar pustaka) |                                                                                      |
| 4  | Jumat, 26 Juni 2020    | Perbaikan Proposal (Teknik Penulisan, hipotesis, dan daftar pustaka)                     |                                                                                      |
| 5  | Kamis, 2 Juli 2020     | ACC BAB I, II, III (Lengkapi Lampiran dan konsul ke pembimbing II)                       |                                                                                      |
| 6  | Sabtu, 11 Juli 2020    | ACC Lampiran dan persiapkan ujian proposal                                               |                                                                                      |
| 7  | Rabu, 30 Desember 2020 | Konsul BAB IV dan BAB V                                                                  |                                                                                      |
| 8  | Selasa, 5 Januari 2021 | Perbaikan BAB IV dan BAB V                                                               |                                                                                      |
| 9  | Senin, 18 Januari 2021 | Konsul Skripsi                                                                           |                                                                                      |
| 10 | Jumat, 29 Januari 2021 | ACC                                                                                      |                                                                                      |

Pekanbaru, Januari 2021

Pembimbing I



**Dr.Ns.Hj. Rifa Yanti, S.Kep, Biomed**  
**NIDN : 1015107503**

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AL INSYIRAH**  
**PEKANBARU**

Nama : Depi Seprina  
 NIM : 1903021435  
 Program Studi : DIV Kebidanan  
 Judul : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri SMAN 1 Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi  
 Pembimbing I : Dr. Ns. Rifa Yanti, S.Kep, M.Biomed  
 Pembimbing II : Citra Dewi Anitasari Nasution, SST, M.Keb

| No | Tanggal                 | Materi Bimbingan                  | TTD Pembimbing |
|----|-------------------------|-----------------------------------|----------------|
| 1  | Jumat, 5 Juni 2020      | Pengajuan Judul proposal dan Ace  | af             |
| 2  | Jumat, 10 Juli 2020     | Pengajuan BAB I, II, III          | af             |
| 3  | Selasa, 14 Juli 2020    | Konsul proposal (BAB I, II, III)  | af             |
| 4  | Sabtu, 18 Juli 2020     | Perbaikan proposal                | af             |
| 5  | Kamis, 23 Juli 2020     | Ace proposal                      | af             |
| 6  | Rabu, 29 Juli 2020      | Ace ujian proposal                | af             |
| 7  | Senin, 4 Januari 2021   | Konsul BAB IV dan BAB V           | af             |
| 8  | Selasa, 5 Januari 2021  | Perbaikan BAB IV dan BAB V        | af             |
| 9  | Senin, 18 Januari 2021  | Konsul skripsi                    | af             |
| 10 | Selasa, 19 Januari 2021 | Perbaikan skripsi                 | af             |
| 11 | Rabu, 20 Januari 2021   | Perbaikan skripsi dan Ace skripsi | af             |

Pekanbaru, Januari 2021

Pembimbing II



**Citra Dewi Anitasari Nasution, SST, M.Keb**  
**NIK : 201809.09 58**