

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA  
PUTRI KELAS VII & VIII DI SMP KAMPUS  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

ARNILA MAHARANI

19060005P



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA  
PUTRI KELAS VII & VIII DI SMP KAMPUS  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2021**

OLEH

ARNILA MAHARANI

19060005P

SKRIPSI

*Sebagai salah satu syarat  
Untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan  
pada program studi kebidanan sarjana fakultas kesehatan  
unifersita saufa royhan di Kota Padangsidimpuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2021**

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII & VIII Di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Arnila Maharani Lubis  
NIM : 19060005P  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 09 September 2021

Menyetujui  
Komisi Pembimbing:

Pembimbing Utama



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
NIDN. 0123029102

Pembimbing Pendamping



Apt. Cory Linda Futri, M. Farm

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana



Nurehasari Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0622058903

Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

\saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ARNILA MAHARANI LUBIS

NIM : 19060005P

Progran Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII & VIII Di SMK Swasra Kampus Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 “, adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, narasumber, dan peneliti saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi oembimbing dan masukan dari komisi penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan sertatidak terdapat karya atau pendapat yang yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademi serta sanki lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 2021

Pembuat pernyataan



Arnila Maharani Lubis

NIM. 19060005P

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : ARNILA MAHARANI LUBIS  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidimpuan 27 Juni 1994  
Alamat : Jl. Sutan Sori Pada Mulia Gg Serasi 10  
Kel. Tanobato, Kec. Padangsidimpuan Utara  
No.Telp/HP : 0813-6218-6260  
Email : [maharaniarnila@gmail.com](mailto:maharaniarnila@gmail.com)

### Riwayat Pendidikan :

1. SD N 2001146/24 Padangsidimpuan, Tahun Lulus 2006
2. MTsN Padangsidimpuan, Tahun Lulus 2009
3. SMA N 4 Padangsidimpuan, Tahun Lulus 2011
4. Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Medan Program Stusi D-III  
Kebidanan Padangsidimpuan Tahun Lulus 2015

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS  
KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA  
PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian, Agustus 2021

Arnita maharani lubis

**Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan  
Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII & VIII DI SMP Swasta  
Kampus Kota Padangsidimpuan Tahun 2021**

109 halaman + 11 Tabel + 5 Gambar + Lampiran

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa. remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Mestruasi dimulai antar 12-15 tahun dan berlangsung mencapai 45-50 tahun, salah satu keluhan yang laing sering dirasakan oleh remaja saat menstruasi yaitu *disminore*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (*disminore*) pada remaja putri siswa VII dan VIII di SMP Kampus Kota Padangsidimpuan.

Penelitian ini pra-eksperiment dengan rancangan *One-Grup Pre-Test Post Test Design*. Jumlah populasi 27 siswi dengan sampel yang digunakan 20 responden teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Variabel independen adalah kompres hangat dan variabel dependen penurunan nyeri menstruasi (*disminore*) pada remaja putri. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dan uji statistik wilcoxon dengan  $\alpha = 0,05$ .

Hasil penelitian diketahui bahwa skala nyeri *disminore* sebelum dilakukan kompres hangat berada pada skala sedang yaitu 11 responden (55,0%). Dan setelah dilakukan kompres hangat didapatkan skala nyeri ringan yaitu 10 responden (50,0%). Hasil P Value 0,000 ( $<0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima. Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (*disminore*) pada remaja putri Kelas VII dan VIII di SMP Kampus Kota Padangsidimpuan.

Salah satu cara yang bias dilakukan untuk mengatasi *disminore* yaitu dengan melakukan kompres hangat, yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah abdomen (perut).

**Kata kunci : Kompres Hangat, Disminore, Remaja Putri, Nyeri.**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga penulis menyusun proposal penelitian/Skripsi dengan Judul "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VII& VIII Di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021”.

Proposal peneliti ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Bapak Dr. Anto, SKM, M. Kes, MM selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelillahsari Siregar, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M. Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal/skripsi ini.

5. Apt. Cory Linda Putri, M. Farm selaku Pembimbing II yangtelah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan proposal/skripsi ini.
6. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
7. Terimakasih buatibunda tercinta yang memberikan dukungan moril, materi, serta selalu mendoakan dan memberikan dukungan pada saya untuk dapat menyelesaikan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
8. Terimakasih buat Suami, Anak-anak tercinta yang memberikan dukungan moril, materi, serta yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan pada saya untuk dapat menyelesaikan studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian Skripsi ini.
9. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Demikian segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca demi perbaikan selanjutnya dan mudah-mudahan dapat bermanfaat bagi kita semua.

Padangsidempuan, Juni 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LAMPIRAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Masalah .....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Tinjauan Teori .....	7
2.1.1 Remaja .....	7
2.1.2 Batasan Usia Remaja .....	8
2.1.3 Karakteristik remaja Berdasarkan Umur .....	8
2.1.4 Peubahan Fisik Pada Masa Remaja .....	9
2.1.5 Ciri-Ciri Masa Remaja.....	9
2.2 Dismenore .....	10
2.2.1 Pengertian Dismenore .....	10
2.2.2 Etiologi .....	10
2.2.3 Klasifikasi Dismenore .....	11
2.2.4 Faktor Resiko Dismenore .....	14
2.2.5 Penatalaksanaan .....	17
2.3 Kompres Hangat .....	18
2.3.1 Pengertian .....	18
2.3.2 Manfaat Kompres Hangat .....	19
2.3.3 Mekanisme Kerja .....	20
2.3.4 Suhu Kompres Hangat .....	22
2.3.5 Prosedur Pemberian Kompres Hangat.....	22
2.3.4 Pengaruh Kompres Hangat .....	23
2.4 Nyeri .....	24
2.4.1 Defenisi Nyeri .....	24
2.4.2 Teori- Teori Nyeri .....	25
2.4.3 Jenis – Jenis Nyeri .....	26
2.4.4 Faktoe-Faktor Mempengaruhi Nyeri .....	26
2.4.5 Tanda dan Gejala .....	29

2.4.6 Pengkajian Terhadap Nyeri .....	31
2.4.7 Skala atau Pengukuran Nyeri .....	34
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	36
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	36
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	36
3.2.2 Waktu Penelitian .....	37
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	37
3.3.1 Populasi .....	37
3.3.2 Sampel .....	37
3.4 Etika Penelitian .....	38
3.4.1 informed Consent .....	38
3.4.2 Anonimitas .....	38
3.4.3 Confidentiality .....	39
3.5 Defenisi Operasional .....	39
3.6 Alat dan Bahan/Instrument Penelitian .....	40
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	40
3.8 Pengelolahan dan Analisa Data .....	41
3.7.1 Pengolahan Data .....	41
3.7.2 Analisa Data .....	42
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>43</b>
4.1 Letak Giografi dan demograsi Penelitian .....	43
4.2 Analisis Univariat .....	45
4.2.1 Nyeri Sebelum Kompres Hangat.....	45
4.2.2 Nyeri Sesudah Kompres Hangat.....	46
4.2 Analisis Bivariat .....	45
4.2.1 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat.....	46
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>46</b>
5.1 Nyeri Haid Sebelum Kompres Hangat .....	46
5.2 Nyeri Haid Sesudah Kompres Hangat .....	48
5.3 Pengaruh Pemberian Kompres hangat .....	50
<b>BAB V Kesimpulan dan Saran .....</b>	<b>51</b>
5.1 Kesimpulan .....	51
5.2 Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	

## DAFTAR TABEL

3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental .....	22
3.2 Depenisi Operasional .....	25
4.1 GambaraKarakteristik Responden .....	43
4.2Rata-rata Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Kompres Hangat .....	44
4.3Rata-rata Berdasarkan Tingkat Nyeri Sesudah Kompres Hangat .....	45
4.4 Analisis Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore.....	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Surat Izin Survey Dari Universitas Aufo royhan
2. Surat Balasan Dari Tempat Penelitian
3. Lembar Konsultasi Proposal/Hasil Penelitian
4. Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
5. Data SPSS
6. Master Tabel
7. Foto

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Dismenorea merupakan suatu gejala bukan penyakit. Salah satu penyebab nyeri haid adalah kontraksi disritmik myometrium, namun penyebab pastinya belum diketahui. Banyak wanita yang merasakan ketidaknyamanan pada menstruasi, tetapi tingkat ketidaknyamanan disminore jauh lebih tinggi, dengan nyeri yang sering kali dirasakan di punggung bawah dan menjalar kebagian bawah hingga kebagian atas tungkai. Dismenore dapat menyerang perempuan yang mengalami haid pada usia berapapun. Tidak ada batasan usia. Hampir semua perempuan mengalami rasa tidak nyaman selama haid biasanya juga disertai mual, pusing, bahkan pingsan. Jika sudah seperti ini, tentunya nyeri haid tidak boleh dibiarkan begitu saja. Nyeri haid harus diatasi dengan benar ( Wahyu Dwi Agussafutri, Ika Budi, 2016).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil meringis), adapula yang tidak sanggup beraktivitas karena nyerinya (Evi, 2018).

Di Amerika Serikat, prevalensi dismenorea diperkirakan 45 – 90%. Dismenorea juga berpengaruh atas ketidakhadiran saat bekerja dan sekolah dimana sebanyak 13 – 51% perempuan telah absen sedikitnya sekali, dan 5 – 14%

berulang kali absen. Dalam studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12 - 17 tahun) di Amerika Serikat, Klein dan Lift melaporkan prevalensi dismenorea 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% tergolong berat, 37% sedang, dan 49% ringan. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja putri sering tidak masuk sekolah. Puncak insiden dismenore primer terjadi pada akhir masa remaja dan di awal usia 20-an. Insiden dismenorea pada remaja putri 12 dilaporkan sekitar 92%. Kerugian ekonomi di AS tiap tahun dari kasus dismenorea diperkirakan mencapai 600 juta jam kerja dan 2 miliar dolar. Dari 1266 mahasiswi di Firat University, Turki, sejumlah 45,3 % merasakan nyeri di setiap haid 42,5 % kadang-kadang nyeri, dan 12,2 % tidak mengalami nyeri. (Evi, 2018) .

Di Indonesia angka kejadian dismenore primer sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Dismenore menyebabkan 14% dari pasien remaja sering tidak hadir di sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari. Prevalensi dismenore primer di Indonesia cukup tinggi yaitu 60-70 % dan 15% diantaranya mengalami nyeri yang hebat, pada umumnya terjadi pada usia remaja dan dewasa. Wanita yang mengalami dismenore primer tidak dapat melakukan kegiatan olah raga atau berkonsentrasi dalam belajar karena rasa nyeri yang mereka rasakan begitu hebat, penurunan kualitas hidup ini juga dapat dirasakan oleh wanita yang sudah bekerja karena nyeri haid yang hebat, aktifitas kerja jadi terganggu sehingga tidak dapat melakukan tugas dengan maksimal. Masalah ini biasanya tidak terdiagnosa dan tidak diberikan perawatan (Febriani, 2018).

Terapi menggunakan metode nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri salah satu dapat dilakukan dengan menggunakan kompres hangat.

Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres hangat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol yang berisi air hangat pada perut sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan disminore primer, karena pada wanita dengan disminore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Kompres hangat ini sangat sangat efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi. Pemberian peningkatan suhu dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah local. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri menstruasi dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal (Restiyana Sarah Wati, 2017).

Ada beberapa penelitian terkait dengan masalah ini di antaranya penelitian yang pernah dilakukan oleh Rima dan Defie 2016 tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore pada siswa kelas XI SMK Muhammadiyah Watukelir Sukaharjo tahun 2016, menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri menstruasi (disminore) dengan tingkat signifikan  $\leq 0,05$ . Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfa Husna Dhiran dan Aris Natri Sutami 2019 tentang efektifitas pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas disminore pada remaja putri di SMA Inshafuddin

Banda Aceh tahun 2019, menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang mengalami penurunan nyeri menstruasi (disminore) setelah pemberian terapi kompres hangat dengan  $P=0,000$  ( $p<0,05$ ).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan di SMK Swasta Kampus Kota Padangsidempuan, dari wawancara pada 6 siswa terdapat 4 siswa yang mengalami disminore, untuk penanganannya 3 siswa mengatasinya dengan istirahat dan 1 siswa mengkonsumsi obat anti nyeri. Sedangkan untuk penanganan nyeri haid dengan menggunakan kompres hangat tidak pernah dilakukan. Dari 6 siswa tersebut ada 2 siswa yang mengaku sampai tidak hadir di sekolah karena nyeri haid yang dirasakan.

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas mendorong penulis untuk melakukan penelitian pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII & VIII Di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat penulis susun “Apakah adapengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII& VIII di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengatasi Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII& VIII di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini untuk memberikan bukti empiris tentang bagaimana :

- a. Mengetahui rata-rata nyeri menstruasi (disminore) sebelum pemberian kompres hangat pada remaja putri kelas VII & VIII di SMP Swasta Kampus kota Padangsidempuan.
- b. Mengetahui rata-rata nyeri menstruasi (disminore) sesudah pemberian kompres hangat pada remaja putri kelas VII& VIII di SMP Swasta Kampus kota Padangsidempuan.
- c. Menganalisa Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII& VIII Di SMP Swasra Kampus Kota Padangsidempuan.

## **1.4 Manfaat Peneliti**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis yang bias diperoleh adalah menambah pengetahuan dan wawasan mengenai pengaruh kompres hangat baik bagi peneliti, responden maupun orang-orang yang membaca penelitian ini sehingga kompres hangat ini dapat digunakan ataupun dimanfaatkan sebagai salah satu jenis terapi non-farmakologis dalam penanganan disminore.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat di gunakan sebagai masukan bagi tenaga kesahatan agar lebih meningkatkan perhatian terhadap

program kesehatan remaja khususnya tenaga disminore dan cara mengatasinya.

**b. Bagi Keluarga dan Masyarakat**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi keluarga dan masyarakat agar dapat memberikan penjelasan pada remaja putri mengenai disminore dan cara mengatasinya.

**c. Bagi Remaja Putri**

Diharapkan dapat memberikan manfaat bagi remaja putri untuk memperoleh pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore pada remaja putri kelas VII di SMP Swasta Kampus kota Padangsidempuan agar dapat mempunyai sikap yang positif dalam mengatasi nyeri menstruasi (disminore).

**d. Bagi Institut Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi tenaga pendidik dalam memberikan pendidikan kesehatan remaja khususnya tentang disminore dan cara mengatasinya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Teori**

##### **2.1.1 Remaja**

Remaja dalam ilmu psikologi diperkenalkan dengan istilah lain, seperti puberteit, adolescence, dan youth. Remaja atau adolescence (Inggris), berasal dari bahasa Latin “adolescence” yang berarti tumbuh ke arah kematangan. Kematangan yang dimaksud adalah bukan kematangan fisik saja tetapi juga kematangan social dan psikologi.

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/fungsi untuk memasuki masa dewasa. Fase masa remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi. Jadi berdasarkan defenisi di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa pencarian jati diri seseorang dalam rentang masa kanak-kanak sampai dewasa.(Restiyana Sarah Wati,2017).

Menurut WHO, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan menteri kesehatan RI Nomor 25 Tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan 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 2010 sebanyak 43,5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di Dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (Evi, Marience.2018)

### **2.1.2 Batasan Usia Remaja**

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang dirasakan paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan dini. Berangkat dari masalah pokok ini, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja.

Dengan demikian dari segi program pelayanan, defenisi remaja yang digunakan oleh Departemen Kesehatan adalah mereka yang berusia 10-19 tahun dan belum kawin. Sementara itu menurut BKKBN (Direktorat Remaja dan Perlindungan Hak Reproduksi) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.

### **2.1.3 Karakteristik Remaja Berdasarkan Umur**

Karakteristik remaja berdasarkan umur adalah sebagai berikut:

1. Masa remaja awal (10-12 tahun)
  - a) Lebih dekat dengan teman sebaya.
  - b) Ingin bebas.
  - c) Lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
  - d) Mulai berpikir abstrak.
2. Masa remaja pertengahan (13-15 tahun)
  - a) Mencari identitas diri.
  - b) Timbul keinginan untuk berkencan.
  - c) Mempunyai rasa cinta yang mendalam.
  - d) Mengembangkan kemampuan berpikir abstrak.
  - e) Berkhayal tentang aktivitas seks.

### 3. Remaja akhir

- a) Pengungkapan kebebasan diri.
- b) Lebih efektif dalam mencari teman sebaya.
- c) Mempunyai citra tubuh (body image) terhadap dirinya sendiri.
- d) Dapat mewujudkan rasa cinta.

#### **2.1.4 Perubahan fisik pada masa remaja**

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk didalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi. Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (Menarche). (Kumalasari dan Andhyantoro, 2013)

#### **2.1.5 Ciri-ciri Masa Remaja**

Ciri-ciri masa remaja adalah sebagai berikut :

1. Masa remaja sebagai periode peralihan
2. Masa remaja sebagai periode perubahan
3. Masa remaja sebagai usia bermasalah
4. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
5. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
6. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic
7. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

(Restiyana Sarah Wati, 2017).

## **2.2 Dismenore**

### **2.2.1 Pengertian**

Dismenore (dysmenorrhea) 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. Gangguan sekunder menstruasi yang paling dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormone prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun, bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas ataupun tidak mampu melakukan aktivitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang bahkan punggung.

Dismenore yang sering terjadi adalah dismenore fungsional (wajar) yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis (leher rahim). Biasanya dismenore akan menghilang atau membaik seiring hari berikutnya menstruasi. Dismenore yang non fungsional (abnormal) menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya. Kalau hal itu terjadi, penyebab paling sering yang dicurigai adalah endometriosis atau kista ovarium.

### **2.2.2 Etiologi**

Penyebab dismenore bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan uterus, selaput dara atau vagina tidak berlubang, stress atau cemas yang berlebihan. Penyebab lain dari dismenore

diduga terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi.

### 2.2.3 Klasifikasi Dismenore

Dismenore dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati.

a. Dismenore berdasarkan jenis nyeri

- Dismenore Spasmodik

Dismenore spasmodik adalah nyeri yang dirasakan di bagian bawah perut dan terjadi sebelum atau segera setelah haid dimulai. Dismenore spasmodik dapat dialami oleh wanita muda maupun wanita berusia 40 tahun ke atas. Sebagian wanita yang mengalami dismenore spasmodic, tidak dapat melakukan aktivitas. Tanda dismenore spasmodic, antara lain:

1) Pingsan

2) Mual

3) Muntah

4) Dismenore spasmodic dapat dikurangi atau diobati dengan melahirkan, walaupun tidak semua wanita mengalami hal tersebut.

- Dismenore Kongesif

Dismenore kongesif dapat diketahui beberapa hari sebelum haid datang. Gejala yang ditimbulkan berlangsung 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Pada saat haid datang, tidak terlalu menimbulkan nyeri. Bahkan setelah hari pertama haid, penderita dismenore kongesif akan

merasa lebih baik. Gejala yang ditimbulkan pada dismenore kongesif, antara lain:

- 1) Pegal (pada bagian paha)
- 2) Sakit pada daerah payudara
- 3) Lelah
- 4) Mudah tersinggung
- 5) Kehilangan keseimbangan
- 6) Ceroboh
- 7) Gangguan tidur

b. Dismenore berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab

- Dismenore Primer

Dismenore primer terjadi sesudah 12 bulan atau lebih pasca menarche (menstruasi yang pertama kali). Hal itu karena siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah menarche biasanya bersifat anovulatoir yang tidak disertai nyeri. Rasa nyeri timbul sebelum atau bersama-sama dengan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung sampai beberapa hari. Nyeri ada yang disertai mual, muntah, sakit kepala dan diare. Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh dismenore primer. Beberapa faktor berikut ini memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore primer, antara lain:

1) Faktor kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika tidak mendapat penyuluhan yang baik tentang proses menstruasi, mudah mengalami dismenore primer. Faktor ini bersama dismenore merupakan kandidat terbesar insomnia.

2) Faktor konstitusi

Faktor ini erat kaitannya dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia.

3) Faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim)

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan dismenore primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab dismenore primer, karena banyak perempuan menderita dismenore primer tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi, begitu juga sebaliknya. Mioma submukosum bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenore karena otot-otot uterus berkontraksi kuat untuk mengeluarkan kelainan tersebut.

4) Faktor endokrin

Umumnya ada gangguan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Hal itu disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi (fase pramenstruasi) memproduksi prostaglandin yang

menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin berlebih dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dismenore, dijumpai pula efek umum seperti diare, nausea (mual), dan muntah.

#### - Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder berhubungan dengan kelainan congenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul diakibatkan Karena adanya kelainan pelvis, misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks dan malposisi uterus. Dismenore yang tidak dapat dikaitkan dengan suatu gangguan tertentu biasanya dimulai sebelum usia 20 tahun, tetapi jarang terjadi pada tahun-tahun pertama setelah menarche. Dismenore merupakan nyeri bersifat kolik dan dianggap disebabkan oleh kontraksi uterus oleh progesterone yang dilepaskan saat pelepasan endometrium. Nyeri yang hebat dapat menyebar dari panggul ke punggung dan paha, seringkali disertai mual pada sebagian perempuan (Drs. Sumadi. 2012)

#### **2.2.4. Faktor Resiko Dismenore**

Faktor-faktor resiko berikut ini berhubungan dengan episode dismenorea yang berat (Severe episodes of dysmenorrheal):

1. Menstruasi pertama pada usia amat dini < 11 tahun (*earlier age at menarche*).

Pada usia < 11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

## 2. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak digunakan dengan factor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan korteks. Derejet penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita. Pada disminore, faktor pendidikan dan factor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita, seringkali setelah perkawinan disminore hilang, dan jarang menetap setelah melahirkan. Mungkin kedua keadaan tersebut membawa perubahan fisiologik pada genitalia maupun perubahan psikis.

## 3. Periode menstruasi yang lama (long menstruasi periods)

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relative tetap yaitu 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, terhitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lam haid dilihat dari darh keluar sampai bersih, antara 2-10 hari. Darh yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun bila telah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.

#### 4. Aliran menstruasi yang hebat (heavy menstruasi flow)

Jumlah darah haid biasanya 50ml hingga 100ml, atau tidak lebih dari 5x ganti pembalut per harinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

#### 5. Merokok (smoking)

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) hingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi pula peningkatan resiko munculnya kasus kehamilan di luar kandungan dan keguguran. Sejauh ini terdapat kurang lebih dua puluh penelitian yang memaparkan kaitan merokok dengan infertilitas. Nikotin dalam rokok menyebabkan gangguan pematangan ovum (sel telur). Selain itu, nikotin juga menyebabkan gangguan pada proses pelepasan ovum dan memperlambat motilitas tuba, sehingga resiko seorang wanita perokok untuk mengalami kehamilan di luar kandungan menjadi sekitit 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan wanita bukan perokok. Nikotin juga menyebabkan gangguan haid pada wanita perokok, nikotin memengaruhi metabolisme estrogen. Sebagai salah satu hormone yang bertugas mengatur proses haid, kadar estrogen harus cukup dalam tubuh. Gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan haid tidak teratur. Bahkan dilaporkan bahwa wanita perokok kan mengalami nyeri haid lebih berat saat haid.

6. Riwayat keluarga yang positif (positive family history)

Endometriosis dipengaruhi oleh factor genetic. Wanita yang memiliki resiko atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit ini. Hal ini disebabkan adanya gen menstruasi yang diturunkan dalam tubuh wanita tersebut. Gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan progesterone yang menyebabkan gangguan pertumbuhan biasa, sel-sel endometriosis ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesterone dalam tubuh.

7. Nulliparity (belum pernah melahirkan anak)

8. Kegemukan (obesity)

Perempuan obesitas biasanya mengalami anovulatory chronic atau haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, di samping juga factor hormonal yang ikut berpengaruh. Perubahan hormonal atau perubahan pada system reproduksi bias terjadi akibat timbul lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormone, terutama estrogen.

9. Konsumsi alcohol

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi alcohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin (zat yang membuat otot-otot Rahim berkontraksi).

### **2.2.5. Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan yang dapat dilaksanakan untuk pasien dismenore adalah:

#### **1. Penjelasan dan nasihat**

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenore adalah gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Penjelasan dapat dilakukan dengan diskusi mengenai pola hidup, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan penderita. Nasihat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga dapat membantu.

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

Tujuan terapi hormonal adalah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud membuktikan bahwa gangguan yang terjadi benar-benar dismenore primer, atau jika diperlukan untuk membantu penderita untuk melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi. 4. Terapi alternative Terapi alternative dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol air panas pada perut atau punggung bawah. Mandi air hangat juga bisa membantu. Terapi alternative lainnya dapat berupa olahraga, relaksasi nafas dalam, massage dan lain-lain. (Judha, M, dkk, 2012)

## **2.3 Kompres Hangat**

### **2.3.1. Pengertian**

Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian

tubuh yang memerlukan. Kompres hangat efektif untuk menurunkan nyeri disminore yang dirasakan remaja putri baik dihari pertama menstruasi maupun hari kedua menstruasi. Pemberian aplikasi hangat pada tubuh merupakan suatu upaya untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis. Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan oto walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengurangi berbagai jenis nyeri lain. (Ulfa,Aris,2019).

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 (Restiyana Sarah Wati,2017).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot, dan artritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal (Asmita,Tri Vena,2017).

### 2.3.2 Manfaat Kompres Hangat

1. efek fisik

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

2. Efek kimia

Rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperature. Menurut reaksi kimia tubuh sering dengan menurunkannya temperature tubuh. Permeabilitas membrane seakan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

3. Efek biologis

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

### 2.3.3 Mekanisme Kerja

Energy 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 dengan kalin yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurrunkan nyeri pada wanita disminore primer, karena pada wanita yang disminore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos.

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 yang dirasakan akan berkurang atau hilang. (Restiyana Sarah Wati,2017).

### 2.3.4 Suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat panas

Tabel 2.1 Suhu Kompres Panas dan Dingin

Deskripsi	Suhu	Aplikasi
Sangat dingin	Dibawah 15 <sup>0</sup> C	Kantongan Es
Dingin	15-18 <sup>0</sup> C	Kemasan Pendingin
Sejuk	18-27 <sup>0</sup> C	Kompres dingin
Hangat kuku	27-37 <sup>0</sup> C	Mandi spons- alcohol
Hangat	37-40 <sup>0</sup> C	Mandi dengan air hangat, bantalan akuatermia, botol air panas
Panas	40-46 <sup>0</sup> C	Berendam dalam air panas, irigasi, kompres hangat
Sangat Panas	Di atas 46 <sup>0</sup> C	Kantongan air panas untuk orang dewasa

### 2.3.5 Prosedur Pemberian Kompres Hangat

ada beberapa cara prosedur Pemberian Kompres Hangat di antaranya adalah sebagai berikut :

1. Perlengkapan
  - a. botol air panas dengan tutupnya
  - b. sarung botol
  - c. air panas dan sebuah thermometer

2. pelaksanaan
  - a. jelaskan kepada klien apa yang akan anda lakukan, mengapa hal tersebut perlu dilakukan, dan bagaimana klien dapat bekerja sama.
  - b. Cuci tangan dan observasi prosedur pengendalian infeksi yang tepat
  - c. Berikan privasi klien
  - d. Berikan kompres hangat

3. Variasi botol air panas

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

Suhu yang sering digunakan adalah :

- a. 37- 40<sup>0</sup>C untuk orang normal.
- b. Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas
- c. Keluarkan udara dari botol, udara yang tetap berada di botol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres
- d. Tutup erat, dan periksa adanya botol air panas
- e. Balikan botol, dan periksanya kebocoran
- f. Keringkan botol
- g. Bungkus botol dengan handuk periksa atau sarung botol air panas
- h. Letakkan bantal pada bagian tubuh dan gunakan bantal untuk menyangga jika perlu. ( SOP Terlampir ).

(Restiyana Sarah Wati,2017).

### **2.3.5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Disminore**

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 za-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 respon yang peka terhadap panas dihipotalamus dan vasodilatasi perifer. perubahn ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi mecegah, terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri. (Restiyana Sarah Wati, 2017).

## **2.4 Nyeri**

### **2.4.1 Definisi Nyeri**

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri adalah alasan seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Menurut Smeltzer & Bare, International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian di mana terjadi kerusakan. Nyeri biasa terjadi karena adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit di ujung-ujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor. (Judha, M, 2012).

Pada kehidupan nyeri dapat bersifat lama dan ada yang singkat, berdasarkan lama waktu terjadinya inilah maka nyeri dibagi menjadi dua, yaitu nyeri kronis dan nyeri akut, beda diantara keduanya adalah:

## **1. Nyeri akut**

Sebagian besar, diakibatkan oleh penyakit, radang, atau injuri jaringan. Nyeri jenis ini biasanya datang tiba-tiba, sebagai contoh, setelah trauma atau pembedahan dan mungkin menyertai kecemasan atau distress emosional. Nyeri akut mengindikasikan bahwa kerusakan atau cedera sudah terjadi. Nyeri akut biasanya berkurang sejalan dengan terjadinya penyembuhan. Nyeri ini umumnya terjadi kurang dari 6 (enam) bulan. Penyebab nyeri yang paling sering adalah tindakan diagnose dan pengobatan. Dalam beberapa kejadian jarang menjadi kronis

## **2. Nyeri kronik**

Nyeri kronik konstan dan intermitten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik menjadi lebih berat yang dipengaruhi oleh 18 lingkungan dan faktor kejiwaan. Nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama (lebih dari enam bulan) dibandingkan dengan nyeri akut dan resisten terhadap pengobatan. Nyeri ini dapat dan sering mengakibatkan masalah yang berat bagi pasien. (Judha, M, 2012).

### **2.4.2 Teori-Teori tentang Nyeri**

#### **1. Teori Affect**

Menurut teori ini, nyeri merupakan suatu emosi. Intensitasnya bergantung pada bagaimana klien mengartikan nyeri tersebut.

#### **2. Teori Endorphin**

Teori ini mengatakan, bahwa tubuh memproduksi zat kimia yang disebut endorphin yang berperan untuk menolong tubuh dalam melawan rasa nyeri secara

alamiah. Endorfin mempengaruhi transmisi impuls nyeri. Endorfin memiliki serupa dengan narkotik, yaitu menghambat rasa nyeri. Endorfin muncul dengan cara memisahkan diri dari DNA tubuh. Ketika endorfin terpisah dari DNA, Endorfin membuat kehidupan dalam situasi normal menjadi terasa tidak menyakitkan. Endorfin harus diusahakan timbul pada situasi yang menyebabkan rasa nyeri. (Solehati dan Eli, 2015)

### **2.4.3 Jenis-Jenis Nyeri**

mengklasifikasikan nyeri berdasarkan lokasi atau sumber, antara lain:

- 1) Nyeri somatik superficial (Kulit)
- 2) Nyeri somatik dalam
- 3) Nyeri visera
- 4) Nyeri alih
- 5) Nyeri neuropati

(Judha, M, 2012)

### **2.4.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri**

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain:

- 1) Usia

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri.

- 2) Jenis kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara makna dalam respon terhadap nyeri. Toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu tanpa memperhatikan jenis kelamin.

### 3) Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Sosialisasi budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Dengan demikian, hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologis opiate endogen dan sehingga terjadilah persepsi nyeri.

### 4) Makna nyeri

Pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Hal ini juga dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu tersebut. Individu akan mempersepsikan nyeri dengan cara berbeda-beda apabila nyeri tersebut memberikan kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman dan tantangan. Misalnya seorang wanita yang melahirkan akan mempersepsikan nyeri, akibat cedera karena pukulan pasangannya. Derajat dan kualitas nyeri yang dipersiapkan nyeri klien berhubungan dengan makna nyeri.

### 5) Perhatian

Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat sedangkan upaya pengalihan dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun. Dengan memfokuskan perhatian dan konsentrasi klien pada stimulus yang lain, ini termasuk nyeri pada kesadaran yang perifer. Biasanya hal ini menyebabkan toleransi nyeri individu meningkat,

khususnya terhadap nyeri yang berlangsung hanya selama waktu pengalihan.

6) Ansietas

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. Ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas. Pola bangkitan otonom adalah sama dalam nyeri dan ansietas. Stimulus nyeri mengaktifkan bagian sistem limbic dapat memproses reaksi emosi seseorang, khususnya ansietas. Sistem limbik dapat memproses reaksi emosi seseorang terhadap nyeri, yakni memperburuk atau menghilangkan nyeri.

7) Kelelahan

Kelelahan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka lama. Apabila kelelahan disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri terasa lebih berat dan jika mengalami suatu proses periode tidur yang baik maka nyeri berkurang.

8) Pengalaman sebelumnya

Pengalaman nyeri sebelumnya tidak selalu berarti bahwa individu akan menerima nyeri dengan lebih mudah pada masa yang akan datang. Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episode nyeri tanpa pernah sembuh maka rasa takut akan muncul dan juga sebaliknya. Akibatnya klien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri.

9) Gaya koping

Pengalaman nyeri dapat menjadi suatu pengalaman yang membuat merasa kesepian, gaya koping mempengaruhi mengatasi nyeri.

10) Dukungan keluarga dan sosial

Faktor lain yang bermakna mempengaruhi respon nyeri adalah kehadiran orang-orang terdekat klien dan bagaimana sikap mereka terhadap klien. Walaupun nyeri dirasakan, kehadiran orang yang bermakna bagi pasien akan meminimalkan kesepian dan ketakutan. Apabila tidak ada keluarga atau teman, seringkali pengalaman nyeri membuat klien semakin tertekan, sebaliknya tersedianya seseorang yang member dukungan sangat berguna karena membuat seseorang merasa lebih nyaman. (Judha, M, 2012).

#### **2.4.5 Tanda Dan Gejala**

Nyeri Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa:

a) Suara

- ✓ Menangis
- ✓ Merintih
- ✓ Menarik/menghembuskan nafas

b) Ekspresi wajah

- ✓ Meringis
- ✓ Menggigit lidah, mengatupkan gigi
- ✓ Dahi berkerut

- ✓ Tertutup rapat/membuka mata atau mulut
  - ✓ Menggigit bibir
- c) Pergerakan tubuh
- ✓ Kegelisahan
  - ✓ Mondar-mandir
  - ✓ Gerakan menggosok atau berirama
  - ✓ Bergerak melindungi bagian tubuh
  - ✓ Immobilisasi
  - ✓ Otot tegang
- d) Interaksi sosial
- ✓ Menghindari percakapan dan kontak sosial
  - ✓ Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri
  - ✓ Disorientasi waktu

Berdasarkan studi literatur dan hasil penelitian dalam melakukan penatalaksanaan nyeri dengan manajemen non farmakologis tidak begitu banyak dilakukan. Tindakan-tindakan yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri ini sifatnya sesaat, maka penggunaan yang tepat adalah menggunakan distraksi/relaksasi cukup efektif. Terapi distraksi/relaksasi yang umum digunakan adalah menarik nafas dalam yang diberikan atau dilakukan bersamaan dengan munculnya rasa nyeri akibat dari suatu hal misalnya saat mengganti balutan.

Terapi lain yang juga dapat dilakukan adalah terapi sentuhan/counter pressure yang dilakukan pada saat orang yang akan melahirkan timbul his. Terapi ini cukup efektif, karena pada saat muncul his yang menyebabkan nyeri, maka jarak spinal dan syaraf yang menghantar nyeri akan di blockade sehingga tidak

sampai ke pusat nyeri di otak. Keefektifan tindakan counter pressure dibuktikan dengan pasien selalu meminta agar daerah lumbar di gosok-gosok dan menurutnya teknik ini sangat efektif untuk mengurangi nyeri akibat his.

Tindakan lain yang juga sangat sederhana dan dapat mengurangi rasa nyeri adalah mengurangi nyeri dengan kompres hangat. Terapi ini dapat diberikan pada saat seseorang mengalami kolik renal. Untuk nyeri-nyeri kronik yang sudah lama dan muncul secara terus menerus dan hebat, dapat digunakan teknik mengaliri aliran listrik yang kecil atau bisa juga memberikan pancaran panas dengan skala kecil dengan menerapkan terapi distraksi/relaksasi dan ditambah dengan nafas dalam. (Judha, M, 2012).

#### **2.4.6 Pengkajian Terhadap Nyeri**

Beberapa hal yang harus dikaji untuk menggambarkan nyeri seseorang antara lain:

##### **a. Intensitas nyeri**

Membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Misal, tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, sangat nyeri atau dengan membuat skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala 0-10 yang bermakna 0= tidak nyeri dan 10= nyeri sangat hebat.

##### **b. Karakteristik nyeri**

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari atau bulan), irama/periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah dan berkurangnya intensitas) dan kualitas (nyeri seperti

ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superficial, atau bahkan seperti di gencet). Karakteristik nyeri dapat juga dilihat berdasarkan metode PQRST, P Provocate, Q Quality, R Region, S Severe, T Time. Berikut ini keterangan lengkapnya:

### **1. P : Provocate**

Tenaga kesehatan harus mengkaji penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadinya nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.

### **2. Q : Quality**

Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superficial atau bahkan seperti di gencet.

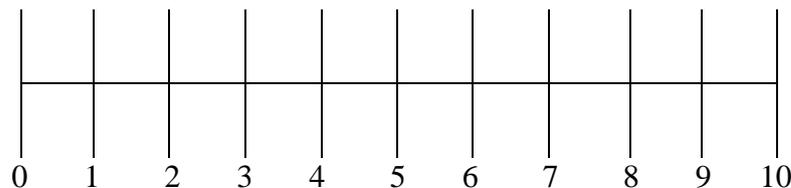
### **3. R : Region**

Untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah yang nyerinya minimal sampai ke arah nyeri yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.

#### 4. S : Severe

Tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnya kuantitas.

Gambar 2.1 Numeric Pain Intensity Scale



#### 5. T : Time

Tenaga kessehatan mengkaji tentang frekuensi, durasi dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh dan lain-lain. (Solehati dan Eli, 2016)

##### c. Faktor-faktor yang meredakan nyeri

Hal-hal yang menyebabkan nyeri berkurang adalah seperti gerakan tertentu, istirahat, nafas dalam, penggunaan obat dan sebagainya. Selain itu adalah apa-apa yang dipercaya sifatnya psikologis pada penderita dapat membantu mengatasi nyeri.

##### d. Efek nyeri terhadap aktivitas sehari-hari

Kaji aktivitas sehari-hari yang terganggu akibat adanya nyeri seperti sulit tidur, tidak nafsu makan, sulit konsentrasi. Nyeri akut sering berkaitan dengan ansietas dan nyeri kronis dengan depresi.

**e. Kekhawatiran individu tentang nyeri**

Mengkaji kemungkinan dampak yang dapat diakibatkan oleh nyeri seperti beban ekonomi, aktivitas harian, prognosis, pengaruh terhadap peran dan perubahan citra diri.

**f. Mengkaji respon fisiologis dan perilaku terhadap nyeri**

Perubahan fisiologis involunter dianggap sebagai indikator nyeri yang lebih akurat. Respon involunter seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, pucat dan berkeringat adalah indikator rangsangan saraf otonom dan bukan nyeri. Respon perilaku terhadap nyeri dapat berupa menangis, merintih, merengut, tidak menggerakkan bagian tubuh, mengempal atau menarik diri. Respon lain dapat berupa mudah marah atau tersinggung. (Judha, M, 2012).

#### **2.4.7 Skala atau Pengukuran Nyeri**

Penggunaan Skala Nyeri yang sudah teruji validitasnya dan reabilitasnya akan memberikan akurasi pada pengukuran nyeri, berikut ini skala nyeri yang dapat digunakan untuk pengukuran nyeri pada anak hingga usia remaja :

*a. Oucher Pain Assessment Tool*

Alat ukur ini dapat digunakan pada anak usia 4-12 Tahun. Alat ukur ini menggunakan 6 skala wajah yang dapat menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan.

*b. APPT ( Adolescent Pediatric Point Tool)*

Alat ini menggunakan gambaran body image untuk mengidentifikasi nyeri. Juga terdiri dari daftar kata yang dapat digunakan untuk mendeskripsikan kualitas nyeri yang dirasakan

c. *Numeric Rating Scale*

Skala ini menggunakan nomor ( 0-10 atau 0–100) untuk menggambarkan peningkatan nyeri. Alat ukur ini dapat digunakan pada anak yang sudah mulai mengenal angka

d. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Merupakan alat untuk menggambarkan nyeri yang menggunakan angka sebagai perbandingan, yang mau dimulai dari angka 0 hingga 10. Skala ini biasanya menggunakan garis yang berukuran 10 cm, dimana ujung yang satunya menggambarkan kondisi tidak dirasakannya nyeri dan ujung yang satunya lagi menggambarkan nyeri yang amat berat. Dapat digunakan pada anak usia sekolah dan remaja.

(Oswati, 2010)

## BAB III

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra-eksperimental (*one group pretest-posttest design*) peneliti ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat, dimana penelitian ini dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian di observasi lagi setelah diberikan perlakuan. Membandingkan nyeri menstruasi (disminore) sebelum diberikan kompres hangat dan setelah pemberian kompres hangat (suryabrata,2012)

Tabel 3.1 Desain Penelitian Pra Eksperimental

*One Group Pretest-Posttest Design*

Pre	perlakuan	Post-tes
T <sub>1</sub>	X	T <sub>2</sub>

Keterangan :

T<sub>1</sub> : observasi tingkat nyeri sebelum dilakukan kompres hangat

X : perlakuan/tindakan kompres hangat

T<sub>2</sub> : observasi tingkat nyeri sesudah dilakukan kompres hangat

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan

### 3.2.2 Waktu Penelitian

**Tabel 3.1 Waktu Penelitian**

Kegiatan	Waktu Penelitian				
	Apr	Mei	Jun	Jul	Agt
Survey Awal	■				
Pengajuan Judul	■				
Penyusunan Proposal	■	■	■		
Seminar Proposal				■	

### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenore Pada bulan April di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidimpuan sebanyak 27 remaja putri.

#### 3.3.2 Sampel

Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel didasarkan pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang ditentukan (suryabrata,2012). Jumlah sampel yang pada penelitian ini 27 remaja putri di SMP Swasta Kampus Kota Padangsidimpuan Tahun 2021 dengan Krateria Inklusi :

- a. Remaja yang bersedia menjadi responden/menandatangani persetujuan.
- b. Remaja yang mengalami disminore Primer.

- c. Remaja yang mengalami disminore dengan tidak disertai dengan gangguan kesehatan lain, misal : jantung, myoma dan lain sebagainya
- d. Tidak ada penanganan farmakologi maupun non farmakologi pada saat haid berlangsung

### **3.4 Etika Penelitian**

Nenurut Hidayah (2017), etika penulisan ddiperlukan untuk menghindari terjadinya tindakan yang tidak etis dalam melakukan penelitian, maka dilakukan prinsip-prinseip sebagai berikut :

#### **3.4.1 Informed Consent**

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan penelitian, tata cara penelitian, manfaat penelitian yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka mengisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

#### **3.4.2 Anonimitas**

untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode.

### 3.4.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

*Confidentiality* yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data individual, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

### 3.5 Defenisi Operasional

Berdasarkan operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayah 2017).

**Tabel 3.2 Depenisi Operasional**

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Independen Kompres hangat pada remaja	Kompres hangat merupakan metode memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.	-	-	-
Dependen Disminore	Dismenore (dysmenorrhea) 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.	Lembar Observasi	Rasio	1. Nyeri ringan (1-3) 2. Nyeri sedang (4-6) 3. Nyeri berat (7-10)

### **3.6 Alat dan Bahan/Instrument penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Alat –alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kuesioner, lembar Observasi, alat kompres hangat, SOP Kompres Hangat.(Notoatmodjo S,2012)

### **3.7 Prosedur Pengumpulan Data**

#### **A. Tahap Awal**

1. Mengurus izin penelitian dengan membawa surat dari Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan. Mengurus izin untuk penelitian kepada Stikes Aufa Royhan Padangsidimpuan.
2. Peneliti datang ke SMP Swasta Kampus Kota Padangsisimpuan untuk melakukan pendataan identitas pada responden penelitian. Pendataan ini dilakukan dengan cara memberitahukan kepada kepala sekolah di SMP Swasta Kampus Kota Padangsisimpuan untuk mengumpulkan seluruh siswi remaja putri.
3. Peneliti memberikan penjelasan tujuan, manfaat, prosedur, serta hak dan kewajiban kepada calon responden terhadap penelitian yang akan dilakukan. Jika calon responden sudah paham dan bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani inform consent.

#### **B. Tahap Pengambilan DataAwal**

Setelah terpilih responden yang sesuai kriteia inklusi sebanyak 16 orang, maka dibagikanlah kuesioner di awal sebagai pretest untuk mengetahui tingkat nyeri haid sebelum dilakukan kompres dingin.

Kemudian, setelah dilakukan kompres dingin sebanyak 2 kali, selanjutnya peneliti memberikan lembar observasi kepada responden untuk melihat tingkat nyeri haid yang dialami responden setelah dilakukan kompres dingin.

### **3.8 Pengolahan dan Analisa Data**

#### **3.8.1 Pengolahan Data**

Data yang masih mentah ( raw Data) perlu diolah sedemikian rupa sehingga menjadi informasi empat tahapan dalam pengolahan data menurut (Notoatmodjo S,2012) sebagaiberikut :

*a. Editing*

Melakukan pengecekan kelengkapan data

*b. Coding*

Memberikan kode setiap poin-poin lembar observasi agar memudahkan peneliti dalam pengolahan data.

*c. Processing*

Memasukkan kedalam program komputer setelah lembar observasi terisi dan telah diberi kode

*d. Tabulating*

Mengelompokkan dalamsuatu bentuk tabel menurut sifat yang dimiliki sesuai tujuan penelitian

*e. Cleaning Dan Entry*

Melakukan pemeriksaan semua data kedalam program computeragar menghindari terjadinya kesalahan

### 3.8.2 Analisa Data

Analisa data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

#### a. Analisis Univariat

Untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian, yaitu dengan melihat distribusi data pada semua variabel. Analisis Univariat dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu kompres hangat dan variabel dependen penurunan nyeri menstruasi (disminore). data kategorik disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase. Analisis univariat adalah data yang diperoleh oleh hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, dan grafik.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan uji terhadap data variabel yang digunakan berhubungan atau berkorasi. Data yang diperoleh dari hasil pretest dan posttest dikumpulkan dan dianalisa dengan menggunakan uji wilcoxon. Interpretasi data dapat dilihat dari hasil signifikan dari pengolahan SPSS.

**BAB IV**  
**HASIL PENELITIAN**

**4.1 Letak Geografis dan Demografis Tempat Penelitian**

Sekolah SMP Kampus Kota Padangsidempuan terletak di Jl. Sutan Soripada Mulia No. 64, Kelurahan Tanobato, Kecamatan Padangsidempuan Utara, Kota Padangsidempuan. Wilayah SMP kampus terdiri dari 6 Ruang Kelas, Laboratorium 1, dan perpustakaan 1. Luas tanah SMP kampus Kota Padangsidempuan 3M<sup>2</sup>.

**4.2. Analisa Univariat**

**Tabel 4.1**  
**Gambaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Suku, Agama Pada Putri SMP Swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

No	Variabel	F	%
1.	Umur		
	13 Tahun	10	50.0%
	14 Tahun	5	25.0%
	15 Tahun	5	25.0%
2.	Suku		
	Batak	9	45.0%
	Mandailing	5	25.0%
	Jawa	6	30.0%
3.	Agama		
	Islam	20	100.0%
	Jumlah	20	100%

Berdasarkan tabel 4.1. di atas dapat dilihat bahwa usia responden mayoritas berusia 13 tahun sebanyak 50%. Suku batak sebanyak 9 responden (45%) , Jawa 6 responden (30%), dan Mandailing 5 responden( 25%). mayoritas agamaIslam 20 responden sebanyak 100%.

#### 4.2 Nyeri Haid Sebelum Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri di SMP kampus Kota Padangsidempuan

Hasil penelitian responden remaja putri berdasarkan nyeri haid sebelum perlakuan dapat dilihat pada tabel 4.2 :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Rata-Rata Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Haid Sebelum Kompres hangat pada remaja putri SMP swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Tingkat Nyeri Haid	Mean	Median	Standar Deviasi	Min-Max
Sebelum	6,65	2	1,268	2-3

Berdasarkan tabel 4.2 di atas, dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri sebelum dilakukan kompres hangat adalah 6,65 dengan minimum 2 dan maksimum 3.

#### 4.2.2 Nyeri Haid Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri di SMP kampus Kota Padangsidempuan

Hasil penelitian responden remaja putri berdasarkan nyeri haid sesudah perlakuan dapat dilihat pada tabel 4.3 :

**Tabel 4.3.**  
**Distribusi Rata-Rata Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Haid Sesudah Kompres Hangatpada remaja putri SMP swasta Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Tingkat Nyeri Haid	Mean	Median	Standar Deviasi	Min-Max
Sebelum	3,75	1	1,293	1-3

Berdasarkan tabel 4.3 di atas, dapat diketahui bahwa rata-rata tingkat Nyeri Haid Pada Remaja Putri sesudah dilakukan kompres hangat adalah 3,75 dengan minimum 1 dan maksimum 3.

### 4.3 Analisis Bivariat

**Tabel 4.4**  
**Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid**  
**Pada Remaja Putri di SMP kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Hasil	Mean	SD	p	95% Confidence Interval of the Different	
				Lower	Upper
Sebelum					
Sesudah	2,900	,0315	,000	2,240	3,560

Hasil analisis bivariante diperoleh berdasarkan uji statistic (paired Sample t-test diperoleh p-value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMP Kampus Kota Padangsidempuan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **5.1 Nyeri Haid Sebelum Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri di SMP kampus Kota Padangsidimpuan**

Berdasarkan dari hasil penelitian pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMP Kampus Kota Padangsidimpuan yang dilakukan sebelum adanya perlakuan diketahui bahwa dari 20 responden sebgaiian besar responden mengalami nyeri haid yaitu pada skala nyeri sedang sebanyak 11 responden (55%), dan paling sedikit responden yang mengalami nyeri berat sebanay 9 responden (45%).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai skala sebelum dilakukan kompres hangat adalah skala nyeri sedang. Hal ini sesuai dengan teori Perry and Potter (2006) bahwa selama menstruasi uterus berkontraksi lebih kuat kadang-kadang ketika kontraksi seseorang itu akan merasakan nyeri. Kontraksi otot-otot Rahim nyeri haid yang dirasakan oleh wanita disebabkan karena adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi sehingga merangsang hiperaktivitas uterus (Price 2009). Sedangkan menurut Tjokonegoro & Utama (2010) disminorea merupakan nyeri yang alami sewaktu haid. Nyeri ini terasa diperut bagian bawah yang berasa di daerah bujur sangkar Michaelis. Nyeri dapat terasa sebelum, selama, dan sesudah haid. Dapata bersifat kolok atau terus-menerus. Nyeri diduga karena kontraksi daro pelepasan enrometrium. Penilitia berasumsi bahwa nyeri disminore ( menstruasi) disebabkan oleh pengeluaran atau pelepasan endometrium karena tidak terjadi pembuhan sehingga memicu timbulnya nyeri.

Peneliti ini ada kesesuaian dengan peneliti Sari (2016) yang berjudul pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore, hasil menunjukkan bahwa siswa yang mengalami nyeri haid (disminore) paling banyak terdapat dalam kategori 3, yaitu nyeri sedang sebanyak 18 anak (60%) dan paling sedikit dalam kategori 5 yaitu nyeri berat tidak tertahankan sebanyak 1 anak (3,3%), sedangkan untuk kategori 2 yaitu nyeri ringan sebanyak 3 anak (10%) dan untuk kategori 4 nyeri berat sebanyak 8 anak (26,7%).

Berdasarkan factor yang mempengaruhi terjadinya nyeri menstruasi (disminore) yaitu usia. Usia juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi nyeri, seakin besar umur seseorang maka semakin besar pula bias mengalami nyeri, hal ini terlihat pada hasil penelitian siswa yang berada pada usia 15 tahun yang berjumlah 5 responden (25%). Hal ini berarti sesuai dengan pendapat tamsuri (2009), yang menyatakan bahwa nyeri lebih banyak pada remaja putri yang mengalami disminore. Menurut penelitian Novia & Puspitasari (2009) menyatakan bahwa umur menarche responden yang paling banyak berumur 12-15 tahun (52,0%) dan yang paling sedikit < 12 tahun (10,0%), maka kemungkinan besar seorang wanita akan menderita disminore primer pada saat umur 12-15 tahun.

Berdasarkan hasil diatas sesuai observasi pada saat penelitian, skala nyeri menstruasi (disminore) sebelum diberikan kompres hangat adalah skala sedang. Hal ini menunjukkan bahwa nyeri sedang lebih banyak dialami oleh remaja putri usia 13 Tahun. Hal tersebut dikarenakan adanya penjelasan atau bimbingan dari pihak sekolah mengenai menstruasi dan nyeri haid (disminore).

## **5.2 Nyeri Haid Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri di SMP kampus Kota Padangsidempuan**

Berdasarkan dari hasil penelitian pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (disminore) pada remaja putri di SMP Kampus Kota padangsidempuan yang dilakukan sesudah perlakuan diketahui bahwa dari 20 responden sebagian besar reponden mengalami penurunan nyeri mestruasi (disminore) yaitu pada skala ringan sebanyak 10 responden (50%), skala sedang 9 responden (45%) dan paling sedikit 1 responden (5%) yang masih mengalami nyeri berat.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa skala nyeri menstruasi (disminore) sesudah dilakukan kompres hangat adalah skala ringan. Sesudah mendapatkan perlakuan kompres hangat didapatkan rata-rata skla nyeri mentruasi turun 2 point. Hal ini dikarenakan dari 20 responden, peneliti memberikan terapi kompres hangat dengan sesuai SOP (Standart Operasioanal Prosedur), ditambah kepatuhan responden melakukan rterapi sendiri dirumah yang sebelumnya telah dipraktekkan oleh peneliti. Pada hasil penelitian ini terjadi penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi kompres hangat didaptkankan paling banyak siswa berasa pada selaka ringan. Sejalan dengan penelitian (Rohmawati, 2012) tentang perbedaan pemberian kompres hangat dan aromateraphy terhadap penurunan nyeri disminore mendapatkan hasil bahwa lebih banyak responden yang diberikan terapi kompres hangat pada daerah abdomen (perut) saat mengalami nyeri menstruasi (disminore) akan mengalami penurunan rasa nyeri.

Pemberian kompres hangat pada perut seorang wanita yang mengalami nyeri haid, dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat

spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat. Rasa hangat dari air ini dapat menyebabkan pembuluh darah meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang mengalami perubahan fungsi, selain itu juga piasan dapat mengurangi ketegangan otot menjadi relaks. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepas pasien untuk mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kompres hangat bertujuan (1) melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut : (2) pada otot, panas memiliki efek menurunkan ketegangan: (3) meningkatkan sel darah putih secara total dan fenomena reaksi peradangan serta adanya dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta meningkatkan tekana kapiler. Tekanan O<sub>2</sub> dan CO<sub>2</sub> di dalam darah akan meningkat sedangkan pH darah akan mengalami penurunan (Rahayu 2010).

Berdasarkan fakta dan teori diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa nyeri menstruasi (disminore) bias disebabkan karena adanya perpindahan panas secara konduksi dari botol yang berisi air hangat ke dalam perut yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga menurunkan nyeri menstruasi (disminore).

### **5.3 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di SMP kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021**

Peneliti ini membuktikan bahwa ada perbedaan antara skala nyeri menstruasi (disminore) sebelum pemberian terapi kompres hangta dan sesudah pemberian kompres hangat. Dari hasil analisis data yang diperoleh pada hasil

penelitian yang dilakukan oleh peneliti di SMP Kampus Kota Padangsidimpuan. Sesudah pemberian kompres hangat, ternyata mampu menurunkan nyeri Mestruasi (disminore). Pada hasil penelitian ditemukan terjadi penurunan nilai rata-rata skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat dan setelah dilakukan uji Wilcoxon-test menggunakan program SPSS didapatkan hasil Asymp.sig. (2-tailed)  $0.000 < \alpha = 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa terapi kompres hangat berdampak positive dalam menurunkan nyeri disminore sehingga menjawab yaitu  $H_a$  diterima.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori lodermilk, dkk (2013) dimana nyeri disminore 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 meningkatkan aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri disminore yang dirasakna akan berkurang atau hilang. Secara non farmakologi kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri disminore dimana terjadinya relaksasi otot-otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang. Hal ini dapat terlihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan terapi kompres hangat banyak siswa yang berasa pada skala nyeri sedang dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat terjadi penurunan yang banyak berada pada skala ringan. Kompres hangat sangat efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri disminore karena tidak memerlukan biaya yang banyak, waktu yang lama, dan kerja fisik yang berat

tetapi harus tetap hati-hati karena air yang terlalu panas dapat mengakibatkan iritasi pada kulit.

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

tepat maka dapat menurunkan skala nyeri menstruasi (disminore) dan pemberian terapu kompres hangat pada remaja putri.

Berdasarkan fakta dan teori dapat disimpulkan, bahwa terapi kompres hangat sangat bermanfaat dalam menurunkan skala nyeri menstruasi (disminore) dimana terjadinya relaksaso otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang dan remaja putri mulai membiasakan diri pada saat nyeri menstruasi dating akan melakukan kompres hangat pada perlakuan yang sama.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Bedasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata nyeri haid pada remaja putri sebelum diberikan terapi kompres hangat di SMP Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021 rata-rata adalah 6,65 dengan nilai minimum 2 dan maksimum 3.
2. Rata-rata nyeri haid pada remaja putri sesudah diberikan terapi kompres hangat di SMP Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021 rata-rata adalah 3,75 dengan nilai minimum 1 dan maksimum 3.
3. Adanya pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid pada remaja putri di SMP Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021 dimana nilai  $P=0,000$  ( $0,000 < 0,05$ ).

#### **5.2 Saran**

##### **1. Bagi Tenaga Kesehatan**

untuk tenaga kesehatan agar menguatkan secara spiritual untuk memberikan rasa nyaman sehingga dapat mengurangi rasa nyeri disminorea dan bias berkurang lebih lama dan lebih panjang.

##### **2. Bagi Keluarga dan Masyarakat**

Diharapkan dapat memberikan masukan bagi keluarga dan masyarakat agar dapat memberikan penjelasan pada remaja putri mengenai Disminore dan cara mengatasinya.

### **3. Bagi Responden**

Diharapkan dapat memprektekkan kompres hangat sebagai upaya penanganan dalam menurunkan nyeri menstruasi (disminore) pada remaja putri yang mengalami nyeri mestruasi (disminore).

### **4. Bagi Intitut Penelitian**

Institusi hendaknya melakukan kerja sama dengan instansi terkait atau tenaga kesehatan untuk memberikan informasi mengenai nyeri menstruasi (disminore) serta pemberian informasi sebainya diberikan sejak diniaga menambah pengetahuan remaja putri SMP Kampus Kota Padangsidempuan dalam mengatasi nyeri menstruasi (disminore) pada saat menstruasi secara non farmakologi.

### **5. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Diharapkan dapat melakukan penelitian tentang Pengaruh tingkat nyeri haid pada variabel yang berbeda, melibatkan lebih banyak responden dan waktu yang lebih lama dan pas sehingga penelitiannya lebih akurat hasilnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Asmita Dahlan, Tri Vena Syahminan. 2017. *Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (dismenore) pada siswa SMK perbankan simpang haru padang*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Padang
- Dr. Soekidjo, Notoatmodjo. 2002. *Metode Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta. Jakarta
- Drs. Sumadi Surya brata. 2012. *Metode Penelitian*. PT Raja Grafindo. Jakarta.
- Hidayah, A. 2018. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Selambe Medika.
- Judha, M, dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Kumalasari, I dan Andhyantoro, I. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Salamba Medika. Jakarta.
- Lowdermilk. Dkk. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Jakarta. PT. Salambe Emban Patria.
- Mariense, Evi, Br Barus. 2018. *Perbandingan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum Dan Sesudah Hipnoterapi Pada Mahasiswa Kebidanan D-III Tingkat I Di Poltekkes Kemenkes Medan*. Politeknik Kesehatan Medan.
- Novis & Pusitasari. 2009. *Factor Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Disminore Primer pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Jenderal soedirman Purwekarto Tahun 2009*. Purwekerto.
- Oswati, Hasanah. 2010. *“Efektivitas Terapi Akupresur Terhadap Dismenore Pada Reamaj Di SMPN 5 dan SMPN 13 Pakanbaru”*. Fakultas Ilmu Keperawatan Program Pasca Sarjana Depok.
- Perry, G.A & Polter, P.A. 2006. *Buku Ajar Fundamental keperawatan. konsep, Proses, dan Praktek*. Jakarta. EGC

- Price danWison. 2009. *Potofisiologi Konsep Klinis Proses - proses Penyakit (Edisi 6,vol 2)*, Jakarta. EGC
- Rahayu. 2010. *Kesehatan Reproduksi. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.*
- Restiyana, Sarah Wati. 2017. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Mesntruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswi Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan.* Jurnal Ilmiah Kebidanan. Mageta.
- Rima, Defie. 2016. *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Menurunan Nyeri Dismenore Pad Siswa Kelas XI SMK Muhammadiyah Watu kelir SukaharjoTahun 2016.*Jurnal Imiah.
- Rosmawati. 2012. *Did You Know Disminore.*
- Sari. 2016.*Pengaruh Penggunaan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Haid.* [http://www.research gate.net/publication](http://www.researchgate.net/publication).
- Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih.2015.*Konsep dan Aplikasi Relaksasi: Refika Aditama.*
- Syafitri, Febriani. 2018. *Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Dan Massage Effleurage Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 13 Medan.* Skripsi Politeknik Kesehatan Medan.
- Tamsuri. A. 2009. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri.* Jakarta. EGC
- Tjokonegoro &Utama. 2010. *Psikologi Remaja.* Jakarta. EGC
- Ulfa Husna Dhiran, Aris Natri Sutami. 2019. *Efektititas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di SMA Inshafuddin Banda Aceh Tahun 2019.*Jurnal Ilmiah. Banda Aceh.
- Wahyu Dwi Agus safutri, Ika Budi. 2016. *Efektifitas Senam Haid Dalam Mengurangi Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswa Prodi III Kebidanan Stikkes Kasuma Husada Surakarta.*Jurnal Ilmiah Kebidanan. Surakarta.

## PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang tertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Setelah mendapatkan penjelasan tentang penelitian ini, maka saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh ARNILA MAHARANI LUBIS tentang “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII& VIII Di SMK Swasra Kampus Kota Padangsidempuan”.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini sangat bermanfaat untuk kepentingan ilmiah, identitas responden digunakan hanya untuk keperluan penelitian dan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun, agar dapat dipergunakan sesuai keperluan.

Padangsidempuan, 2021

Peneliti

Responden

(Arnila Maharani Lubis)

( \_\_\_\_\_ )

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
PENURUNAN DISMENORE PADA REMAJA  
PUTRI KELAS XII DI SMA KAMPUS  
KOTA PADANGSIDIMPUAN  
TAHUN 2021

---

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Kuesioner

II. Nomor responden

- a. Inisial nama :
- b. Umur :
- c. Suku :
- d. Agama :
- e. Alamat :

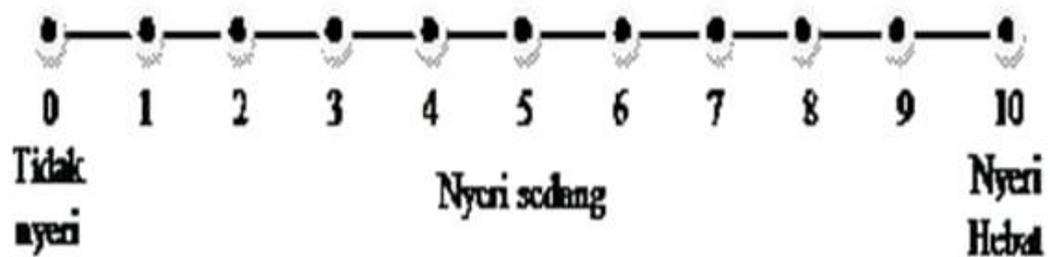
B. Dismenore

Skala	Karakteristik	Tanda
0	TidakNyeri	
1	Sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil	
2	Sedikit gangguan, terasa seperti tusukan yang lebih dalam	
3	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian	
4	Nyeri dapat diabaikan dengan beraktifitas atau melakukan pekerjaan, masih dapa tdialihkan	
5	Rasa nyeri tidak bias diabaikan lebih dari 30 menit	
6	Rasa nyeri tidak bias diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bias bekerja	
7	Sulit berkontrasi, tetapi dengan diselingi instirahat atau tidur, kamu masih bias bekerja atau berfungsi dengan	

	sedikit usaha	
8	Beberapa aktifitas fisik terbatas, kamu masih bias membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala	
9	Tidak bias berbicara, menangis, mengerang, dan merintih, tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran	
10	Sudah tidak mampu berkomunikasi, hanya istirahat dan nada yang sampai pingsan (tidak sadarkan diri)	

**LEMBAR OBSERVASI INTENSITAS NYERI**  
**VISUAL ANALOGUE SCALE (VAS)**  
**Dengan Skala Numerik**

**Petunjuk Pengisian :** Tandai salah satu titik pada grafik dibawah ini pada angka  
Yang menggambarkan tingkat nyeri yang adik-adik  
rasakan saat ini



## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

\saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : ARNILA MAHARANI LUBIS

NIM :19060005P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Nyeri Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas VII& VIII Di SMK Swasra Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021 “, adalah asli dan bebas plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, narasumber, dan peneliti saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari komisi oembimbing dan masukan dari komisi penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia emery masanksiaka demi serta sanki lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 2021

Pembuat pernyataan

Arnila Maharani Lubis

NIM. 19060005P

**MASTER TABEL PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI  
DISMENORE PADA REMAJA PUTRI KELAS VII & VIII DI SMP KAMPUS  
KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021**

NO	RESPONDEN	UMUR	SUKU	AGAMA	SEBELUM KOMPRES HANGAT		SESUDAH KOMPRES HANGAT		PENURUNAN
					SKALA NYERI HAID	INTENSITAS NYERI	SKALA NYERI HAID	INTENSITAS NYERI	
1	A	1	1	1	6	2	2	1	0
2	R	2	2	1	5	2	3	1	1
3	A	1	1	1	7	3	4	2	1
4	S	2	1	1	6	3	2	1	2
5	Z	1	1	1	9	3	4	2	1
6	R	1	2	1	5	2	3	1	1
7	F	1	3	1	6	3	3	1	1
8	A	1	3	1	8	3	2	1	2
9	S	1	1	1	7	2	3	1	1
10	Z	2	1	1	7	2	3	1	1
11	B	2	3	1	6	2	5	1	1
12	K	1	3	1	5	3	3	2	1
13	D	3	1	1	8	2	5	1	1
14	K	3	1	1	6	2	4	1	1
15	B	3	2	1	7	2	7	2	0
16	A	1	2	1	5	3	3	1	1
17	C	1	2	1	6	3	4	1	1
18	S	3	3	1	7	2	5	2	0
19	T	2	1	1	9	3	5	3	0
20	O	3	3	1	8	2	5	1	1

**Ket:** Umur  
 1 = 13 tahun  
 2 = 14 tahun  
 3 = 15 tahun

agama  
 1 = islam  
 2 = kristen  
 3 = jawa

suku  
 1 = batak  
 2 = mandailing  
 3 = jawa

skala nyeri  
 1-3 = skala ringan  
 4-6 = skala sedang  
 7-9 = skala berat

intensitas nyeri  
 1 = ringan  
 2 = sedang  
 3 = berat



UNIVERSITAS AFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019  
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.  
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684  
e-mail: afa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 569/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 8 Juni 2021

Kepada Yth.  
Kepala Sekolah SMP Kampus  
Di

### Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Arnila Maharani Lubis

NIM : 19060005P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin Penelitian di SMP Kampus untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VII di SMP Kampus Kota Padangsidempuan Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703



**YAYASAN PERGURUAN KAMPUS**  
**SEKOLAH MENENGAH PERTAMA (SMP)**

Jln. Sutan Soripada Mulia No. 64 – A Telp./Fax. 0634 – 22896 Padangsidempuan

Nomor : 275/L.20/SMP.K/VI/2021  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

14 Juni 2021

Kepada Yth : Ibu Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan Padangsidempuan  
Jln. Raja Inal Siregar, Kel. Batunadua Julu,  
Kota Padangsidempuan

Dengan hormat, sesuai dengan surat saudara nomor : 569/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021, tanggal 8 Juni 2021, perihal : izin penelitian, pada prinsipnya kami dapat memberikan izin penelitian dengan ketentuan harus mengikuti peraturan yang ditetapkan kepada atas nama :

Nama : ARNILA MAHARANI LUBIS  
NIM : I9060005P  
Program Studi : kebidanan Program Sarjana  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VII Di SMP Kampus Kota Padangsidempuan.

Demikian kami sampaikan atas perhatian terima kasih.



**Statistics**

		umur	jenis_kelamin	suku	agama
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0

**umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	10	50,0	50,0	50,0
	14	5	25,0	25,0	75,0
	3	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**jenis\_kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	p	20	100,0	100,0	100,0

**suku**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	batak	9	45,0	45,0	45,0
	mandailing	5	25,0	25,0	70,0
	jawa	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**agama**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	islam	20	100,0	100,0	100,0

**skala\_nyeri\_sebelum\_kompres\_hangat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	4	20,0	20,0	20,0
	6	7	35,0	35,0	55,0
	7	4	20,0	20,0	75,0
	8	3	15,0	15,0	90,0
	9	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**tingkat\_nyeri\_sebelum\_kompres\_hanga**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid sedang	11	55,0	55,0	55,0
berat	9	45,0	45,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**skala\_nyeri\_sesudah\_kompres\_hangat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	3	15,0	15,0	15,0
3	7	35,0	35,0	50,0
4	4	20,0	20,0	70,0
5	5	25,0	25,0	95,0
7	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**tingkat\_nyeri\_sesudah\_kompres\_hangat**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ringan	14	70,0	70,0	70,0
sedang	5	25,0	25,0	95,0
berat	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**penurunan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 0	4	20,0	20,0	20,0
0	14	70,0	70,0	90,0
1	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 sebelumkompreshangat	6,65	20	1,268	,284
setelahkompreshangat	3,75	20	1,293	,289

**Paired Samples Statistics**

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 sebelumkompreshangat	6,65	20	1,268	,284
setelahkompreshangat	3,75	20	1,293	,289

**sebelumkompreshangat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	4	20,0	20,0	20,0
	6	6	30,0	30,0	50,0
	7	5	25,0	25,0	75,0
	8	3	15,0	15,0	90,0
	9	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**setelahkompreshangat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	3	15,0	15,0	15,0
	3	7	35,0	35,0	50,0
	4	4	20,0	20,0	70,0
	5	5	25,0	25,0	95,0
	7	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

## DOKUMENTASI





LEMBAR KONSULTASI

Nama : Arnila Maharani Lubis  
 NIM : 19060005P  
 Pembimbing : 1. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb  
 2. Apt. Cory Linda Putri, M.Farm

No.	Tanggal	Topik	Masukan Bimbingan	Ttd Pembimbing
	25/12-2020		acc proposal	 Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
	30/Januari-2021		- perbaikan kata kata - lengkap BAB II, III	 Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
	24/April-2021		- tambahkan BAB II - perbaikan b. 6 - lengkapi daftar pertanyaan - .. kuesioner - .. wawancara	 Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
	6/Mei-2021		- perbaikan kuesioner - perbaikan BAB III - perbaikan b. 6	 Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
	6/Juni-2021		Acc proposal	 Lola Pebrianthy, SST, M.Keb

No.	Tanggal	Topik	Masukan Bimbingan	Ttd Pembimbing
	20/01-2021		acc judul	 Apt. Cory Linda Fitri, M.Farm
	7/05-2021		- koreksi Bab 1. 11. 111 - lengkapi bab 1. 11. 111.	 Apt. Cory Linda Fitri, M.Farm
	8/June-2021		Acc Proposal	 Apt. Cory Linda Fitri, M.Farm



