

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI *DYSMENORRHEA* PADA
MAHASISWI STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI *DYSMENORRHEA* PADA
MAHASISWI STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

SKRIPSI

Diajukan oleh :

ANIS ROFIQOH
2213079

Telah Dipertahankan Didepan Dewan Penguji Dan Diterima Sebagai Salah Satu
Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan Di Sekolah Tinggi Ilmu
Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Tanggal 29 Oktober 2017

Menyetujui :

Penguji,

Pembimbing,



Yanita Trisetivaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIDN/NIP : 05-0501-8201

Dwi Kartika Rukmi, M.Kep.Ns. Sp.Kep.MB
NIDN/NIP: 05-0202-8201

Mengesahkan,

a.n Ketua Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)



Tetra Saktia Adhikartha, M.Kep., S.Kep., MB
NIDN: 05-2310-8302

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, adalah mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta,

Nama : Anis Rofiqoh
NPM : 2213079
Program studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Menyatakan bahwa hasil penelitian dengan judul tersebut di atas adalah asli karya sendiri dan bukan hasil plagiarisme. Dengan ini saya menyatakan untuk menyerahkan hak cipta penelitian kepada Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta guna kepentingan ilmiah.

Demikian surat pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yogyakarta, 09 Oktober 2017



Anis Rofiqoh



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta”. Penyusunan penelitian ini merupakan syarat dalam rangka menyelesaikan studi S1 Keperawatan di Stikes Jendral Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian telah dapat diselesaikan, atas bimbingan, arahan, dan bantuan berbagai pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kuswanto Hardjo, dr., M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jendral Achmad Yani Yogyakarta.
2. Yanita Trisetyaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk menguji, mengoreksi, dan memberikan saran serta masukan terhadap penyusunan penelitian ini.
3. Dwi Kartika Rukmi, M.Kep.Ns. Sp.Kep.MB, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberi bimbingan, pengarahan, dan masukan kepada saya dalam penyusunan penelitian.
4. Mahasiswi di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan bagi saya untuk melakukan penelitian.
5. Mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebagai asisten penelitian yang telah membantu dalam penelitian dan teman-teman seperjuangan di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang saling memberikan semangat serta dukungan kepada penulis.
6. Kedua orang tua dan seluruh keluarga yang telah memberikan limpahan cinta, doa dan semangat kepada penulis. Semoga Allah SWT selalu senantiasa melimpahkan rahmat dan kebaikan kepada semuanya sebagai imbalan atas segala amal perbuatan dan kebaikan. Allahhumma Aamiin.

Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan kebaikan kepada semuanya, sebagai imbalan atas segala amal kebaikan dan bantuannya. Akhirnya besar harapan penulis semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan memahami ilmu pengetahuan.

Yogyakarta, Oktober 2017

Anis Rofiqoh

DAFTAR ISI

Hal

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR GRAFIK	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
INTISARI	xi
ABSTRACT	xii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Teori	8
1. Remaja	8
2. Menstruasi	9
3. <i>Dysmenorrhea</i>	12
4. Nyeri	16
5. Kompres Hangat	20
B. Kerangka Teori	23
C. Kerangka Konsep	24
D. Hipotesis	24
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	25
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	25
C. Populasi dan Sampel Penelitian	26
D. Variabel Penelitian	28
E. Definisi Operasional	28
F. Alat dan Metode Pengumpulan Data	30
G. Validitas dan Reliabilitas	31
H. Metode Pengolahan dan Analisa Data	32
I. Etika Penelitian	34
J. Pelaksanaan Penelitian	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	39
B. Pembahasan	46
C. Keterbatasan penelitian	53

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	54
B. Saran	55

**LAMPIRAN
DAFTAR PUSTAKA**



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Alur Penelitian	38
Tabel 3.2	Definisi Operasional	29
Tabel 4.1	Distribusi karakteristik responden	40
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi intensitas nyeri <i>pretets</i>	42
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi intensitas nyeri <i>posttes</i>	4.3
Tabel 4.4	Tabulasi rata-rata skala nyeri <i>pretest</i> dan <i>posttes</i>	44
Tabel 4.5	Hasil uji normalitas	44
Tabel 4.6	Analisa pengaruh pemberian kompres air hangat	45



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	23
Gambar 2.2	Kerangka Konsep	24



DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Intensitas Nyeri <i>Dysmenorrhea</i> Sebelum Dan Sesudah Intervensi Pemberian Kompres Air Hangat	42
---	----



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penyusunan Proposal
- Lampiran 2. Lembar Bimbingan Skripsi
- Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5. Lembar Kuisisioner Karakteristik Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuisisioner Intensitas Nyeri Pada Pemberian Kompres Hangat
- Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur Kompres Air Hangat (SOP)
- Lampiran 8. Surat Izin Pendahuluan
- Lampiran 9. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 10. Etika Penelitian



**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI *DYSMENORRHEA* PADA
MAHASISWI STIKES JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA**

Anis Rofiqoh¹. Dwi Kartika Rukmi²

INTISARI

Latar belakang: Salah satu tanda seorang perempuan telah memasuki masa pubertas adalah terjadinya menstruasi. Salah satu gangguan yang berhubungan dengan menstruasi yaitu *dysmenorrhea* primer. *Dysmenorrhea* primer adalah nyeri pada bagian perut, kram, dan sakit punggung bawah sebelum dan selama menstruasi. Prevalensi *dysmenorrhea* primer meningkat saat usia 19 tahun ke atas. Kejadian *dysmenorrhea* dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, terutama bagi pelajar/mahasiswi dapat mengganggu proses dan produktivitas belajar yang bersangkutan. Gangguan yang ditimbulkan dari *dysmenorrhea* primer ini menyebabkan sebagian remaja perempuan melakukan penatalaksanaan secara farmakologi maupun nonfarmakologi.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* primer

Metode: Rancangan penelitian ini adalah *Pra-Eksperiment* dengan desain *One-Group Pre-Post Test Design*. Jumlah sampel yang digunakan adalah 20 responden. Alat yang digunakan adalah kuisioner lembar karakteristik responden dan *Numeric Rating Scale* (NSR) untuk mengetahui intensitas nyeri. Analisa yang digunakan adalah *wilcoxon*, dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$.

Hasil: Penurunan intensitas nyeri dengan intervensi kompres air hangat diperoleh nilai $Z = -4.029^a$ dengan nilai *Asymp Sig.*(2 tailed)= 0,00. Terdapat perubahan yang signifikan dengan 0,00 ($< \alpha 0,05$).

Kesimpulan: Kompres air hangat untuk nyeri *dysmenorrhea* dapat menurunkan intensitas nyeri *dysmenorrhea*, terlihat dari adanya penurunan skala nyeri. Kompres air hangat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman dan mengurangi atau membebaskan nyeri.

Kata Kunci: Kompres air hangat, Intensitas nyeri, *Dysmenorrhea*.

¹ Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

**THE INFLUENCE OF WARM COMPRESS ON THE PAIN LEVEL
REDUCTION OF DYSMENORRHEA IN FEMALE STUDENTS OF
JENDERAL ACHMAD YANI HEALTH SCHOOL OF
YOGYAKARTA**

Anis Rofiqoh¹. Dwi Kartika Rukmi²

ABSTRACT

Background: One of signs that a woman has reached puberty period is menstruation. A typical health disorder of menstruation is primary dysmenorrhea which is pain or cramps in stomach and lower back prior to and during menstruation. The prevalence of primary dysmenorrhea escalates at the age of 19 or older. Dysmenorrhea may obstruct daily activities especially for students in their learning process. Disorder of dysmenorrhea causes some female adolescents to carry out pharmacological or non pharmacological management.

Objective: To identify The Influence of Warm Compress on The Pain Level Reduction of Primary Dysmenorrhea.

Method: The type of this study was pre-experimental with One-Group Pre-Post Tets design. The number of samples was 20 respondents. Study instrument was questionnaire about respondent's characteristics and Numeric Rating Scale (NSR) to find out the pain level. Data analysis applied Wilcoxon with significance level of $p < 0,05$.

Result: Pain level reduction with warm compress figured out Z value of -4,029 with Asymp Sig. value (2 tailed) = 0,000. There was a significant change with 0,000 ($< \alpha 0,05$).

Conclusion: Warm compress for dysmenorrhea can reduce pain level of dysmenorrhea which was reflected from pain scale reduction. Warm compress gives warm sensation which generates sense of comfort and also reduces or releases pain.

Keywords: Warm Compress, Pain Intensity, Dysmenorrhea.

¹ A student of S1 Nursing Study Program in Jenderal Achmad Yani School of Health Science of Yogyakarta

² A counseling lecturer of S1 Nursing Study Program in Jenderal Achmad Yani School of Health Science of Yogyakarta

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu secara kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun. Secara fisik, remaja ditandai dengan adanya perubahan ukuran dan penampilan fisik dan adanya kemampuan bereproduksi, dan secara psikologis, remaja mengalami perubahan pada kognitif, mental, sosial dan moral (Kusmiran, 2012). Periode masa remaja ini sering disebut masa pubertas yaitu bagian dari proses perkembangan dengan adanya kematangan organ seksual dan kemampuan bereproduksi, yang ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama (*menarche*) (Widyastuti, 2009).

Menurut Kusmiran (2012) menstruasi adalah perubahan secara fisiologis pada perempuan. Menstruasi adalah perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Secara umum, remaja mengalami *menarche* adalah usia 12 sampai dengan 16 tahun, dengan siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi 2-7 hari.

Dysmenorrhea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri perut, kram dan sakit punggung bawah (Kusmiran, 2012). Secara patofisiologis, kondisi *dysmenorrhea* terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin F2 alfa pada fase luteal siklus menstruasi. Sekresi F2 alfa prostaglandin yang meningkat menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi uterus sehingga menyebabkan terjadinya vasospasme dan iskemia pada pembuluh darah arteri uterus. Respon iskemik yang terjadi pada kondisi *dysmenorrhea* menyebabkan sakit pada daerah pinggang, sakit pada punggung bawah, kelemahan, edema, diaporesis, anoreksia, mual terkadang sampai terjadi muntah, diare, sakit kepala, penurunan konsentrasi, emosi labil, dan gejala lainnya. Penyebab *dysmenorrhea* belum diketahui secara pasti, namun secara teoritis dapat disebabkan adanya defisiensi progesteron.

Peningkatan prolaktin dan prostaglandin, diet tidak adekuat, dan masalah psikologis (Afiyanti & Pratiwi, 2016)

Prevalensi *dysmenorrhea* primer meningkat saat usia 19 tahun ke atas. Kejadian *dysmenorrhea* mengakibatkan penurunan produktivitas kerja, penurunan daya konsentrasi, dan mengurangi kegiatan sosial (Edmonds, 2007). Penderita *dysmenorrhea* membutuhkan perhatian yang cukup serius, karena jika *dysmenorrhea* tidak ditangani, maka akan mengganggu aktivitas sehari-hari, terutama bagi pelajar/mahasiswa dapat mengganggu proses dan produktivitas belajar yang bersangkutan (Prawirohardjo & Wiknjosastro, 2009). Di Malaysia dilaporkan (51,7%) perempuan umur produktif terindikasi mengalami penurunan daya konsentrasi di kelas, (50,2%) mengurangi kegiatan sosial dan rekreasi, (21,5%) memutuskan untuk tidak melakukan kegiatan belajar mengajar, dan (16,4%) mempengaruhi penampilan (Wong dan Khoo, 2010). Gangguan yang ditimbulkan dari *dysmenorrhea* ini menyebabkan sebagian remaja perempuan melakukan penatalaksanaan secara farmakologi maupun non-farmakologi (Edmonds, 2007).

Dysmenorrhea dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi dengan memberikan obat-obatan seperti prostaglandin inhibitor, analgesik *nonsteroidal anti-inflamatory* (NSAIDS), yaitu ibuprofen, acetaminophen, aceclofenac, valdecoxib, diclofenac, meloxicam, dengan tujuan pengobatannya untuk menghilangkan nyeri (Zahradnik *et al.*, 2010). Obat-obatan tersebut dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitif terhadap stimulasi yang menyebabkan sakit sebelumnya. Akan tetapi, pengobatan secara farmakologi dapat memberikan efek samping, antara lain gangguan pada sistem gastrointestinal bagian bawah (*dyspepsia*), *nausea*, dan abnormalitas pada ginjal dan fungsi hati (Bharthi *et al.*, 2012). Sedangkan terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan antara lain teknik nafas dalam (relaksasi), olahraga, aromaterapi, dan terapi hangat atau dingin dengan cara kompres menggunakan handuk yang di masukkan kedalam

air dingin maupun hangat atau dengan kantung karet yang diberi air hangat (Nugroho & Utama, 2014). Terapi non-farmakologi memiliki kelebihan antara lain murah dan mudah dilakukan atau diterapkan di mana saja termasuk dirumah.

Terapi non-farmakologi yang sering digunakan adalah terapi hangat atau dingin. Salah satu bentuk terapi hangat atau dingin yang sering dilakukan adalah dengan pemberian kompres hangat di perut pada penderita *dysmenorrhea*. Penggunaan kompres hangat di area perut bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme otot atau kekakuan otot (Potter & Perry, 2010)

Bentuk lain dari penggunaan terapi hangat adalah pemberian kompres hangat di area punggung bawah. Penelitian mengenai pemberian kompres hangat di area punggung bawah masih jarang dilakukan pada nyeri *dysmenorrhea*, padahal kompres hangat di area punggung bawah dapat mengurangi sensasi nyeri dan juga kram. Penelitian kompres hangat dipunggung bawah pernah dilakukan pada ibu persalinan fase 1 kala aktif di RSUD Waled Kabupaten Cirebon oleh Nurasih dan Nurkholifah (2016) dan diperoleh hasil bahwa kompres hangat di area punggung bawah dapat mengurangi nyeri terhadap pasien dalam proses persalinan fase 1 kala aktif dengan intervensi kompres yang diberikan 20-30 menit. Penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2011) juga menemukan bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat terhadap penurunan dan pencegahan peningkatan skala nyeri persalinan yang bermakna sesudah diterapi selama 20 menit pemberian kompres hangat pada punggung bawah yang diberikan pada ibu persalinan kala aktif di puskesmas wilayah Jakarta Selatan yaitu puskesmas Pasar Minggu dan puskesmas Cilandak. Skala nyeri sesudah periode intervensi menurun sebesar 2,07 point pada setiap responden yang diterapi dengan kompres hangat.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2016, terhadap 10 orang mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, didapatkan hasil bahwa dari 9 orang mengalami *dysmenorrhea*, 1 orang tidak mengalami *dysmenorrhea*, 3 orang mengatakan nyeri skala ringan, 5 orang nyeri

kala sedang, 1 orang nyeri skala berat. Pada 5 orang mahasiswi merasakan *dysmenorrhea* selama 2 hari saat menstruasi, 3 orang merasakan *dysmenorrhea* pada hari pertama menstruasi, dan 1 orang mahasiswi merasakan *dysmenorrhea* pada 2-4 jam pada hari pertama menstruasi. Keluhan yang paling sering dirasakan 2 orang mengatakan pusing dan mual, 5 orang mengatakan nyeri perut sampai punggung bawah, 2 orang mengatakan sakit pada payudara, dan terjadi kelemahan pada ekstermitas bawah. Mereka mengatakan jika mengalami *dysmenorrhea* perkuliahan terganggu atau aktivitas lainnya terganggu karena harus beristirahat. Mahasiswa yang di wawancara oleh peneliti juga mengatakan belum pernah mencoba mengompres hangat di area punggung bawah saat mengalami nyeri *dysmenorrhea*. Dengan adanya landasan di atas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada mahasiswi di Stikes jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Ada Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah diketahui pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada mahasiswi di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi karakteristik mahasiswi yang mengalami *dysmenorrhea* meliputi suku, status pernikahan, usia menstruasi, siklus menstruasi, aktivitas selama menstruasi, apa yang dilakukan selama menstruasi, hari merasakan nyeri *dysmenorrhea*.
- b. Diketahui intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum dilakukan kompres air hangat di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- c. Diketahui intensitas nyeri *dysmenorrhea* sesudah dilakukan kompres air hangat.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan menjadi tambahan informasi tentang pengaruh pemberian terapi kompres air hangat terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea*.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhea*
Memberikan pengetahuan dan wawasan tentang cara menurunkan nyeri *dysmenorrhea* dengan menggunakan terapi non-farmakologi yaitu kompres air hangat.
- b. Bagi profesi keperawatan
Penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai dasar dalam pengembangan asuhan keperawatan khususnya pada remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* dan dapat diaplikasikan pada tatanan keperawatan terutama di komunitas (disekolah / dirumah).
- c. Bagi institusi pendidikan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
Sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses pembelajaran mengenai terapi kompres air hangat untuk menurunkan intensitas nyeri *dymenorrhea*.

d. Bagi peneliti lain

Menambah ilmu dan wawasan tentang terapi kompres air hangat untuk menurunkan intensitas nyeri *dysmenorrhea*.

E. Keaslian Penelitian

1. Murtiningsih, & Lina, K (2014) dengan judul “Penurunan Nyeri Desminorea Primer Melalui Kompres Hangat dan Relaksasi Nafas Dalam”. Metode penelitian ini yaitu menggunakan *Quasy eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest with control group*, pengambilan dilakukan dengan teknik *random sampling*. Populasi penelitian adalah siswi kelas 2 SMA Negeri Cimahi yang berjumlah 83 orang. Analisa data pada penelitian ini menggunakan *independet t-test*. Hasil penelitian diketahui perbedaan yang signifikan antara skala nyeri dismenorea sebelum dengan sesudah kompres hangat, yang berarti terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri dismenorea primer pada remaja. Persamaan penelitian ini terletak pada variabel bebas yaitu kompres hangat dan terikat yaitu nyeri *dysmenorrhea*. Perbedaan penelitian ini terletak pada desain penelitian, teknik pengambilan sampel, instrumen yang digunakan, lokasi penelitian dan letak pengompresan.
2. Irmananti, N. S (2013) dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Primer Program Studi Ilmu Keperawatan UGM”. Jenis penelitiannya adalah *eksperimental* dengan rancangan *pretest-poststest with control group* dengan metode cross over. Pengambilan sampel dengan teknik *random sampling*, dengan jumlah sampel 60 orang. Analisa data pada penelitian ini pada kelompok berpasangan menggunakan Uji *Wilcoxon* dan pada kelompok tidak berpasangan menggunakan Uji *mann whitney*. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan pada kelompok intervensi yang diberi kompres hangat dibanding dengan kelompok kontrol dengan teknik nafas dalam, secara statistik (5,37 dengan 1,70 $p = 0,000$; 5,33 dengan 4,97 $p = 0,000$). Persamaan dari penelitian

ini terletak pada variabel bebas dan variabel terikat, instrumen. Perbedaan dari penelitian ini terletak pada desain penelitian, lokasi penelitian, letak pengompresan, uji statistik.

3. Nurasih & Nurkholifah (2016) dengan judul penelitian ‘’Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif’’. Jenis penelitiannya adalah *quasi eksperiment Control Time Series Design*. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin kala 1 fase aktif, dengan sample 279 orang. Analisa data pada penelitian ini menggunakan *independent t-test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan intensitas nyeri pada responden yang dilakukan kompres air hangat dengan masase punggung bagian bawah, secara statistik didapatkan nilai p sebesar 0.001 dengan beda mean 3.000. Persamaan pada penelitian ini terletak pada salah satu variabel bebas yaitu kompres hangat, letak area pengompresan, instrumen penelitian, dan uji statistik. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel terikat, desain penelitian, teknik pengambilan sampel.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Gambaran umum Lokasi Penelitian

Lokasi dalam penelitian ini yaitu di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta merupakan Perguruan Tinggi dalam bidang kesehatan di Yogyakarta, meliputi prodi Ilmu Keperawatan, Kebidanan, dan Rekam Medis, Bang darah, dan Farmasi. Penelitian ini dilakukan di prodi Ilmu Keperawatan, Kebidanan, dan Rekam Medis, pada mahasiswi di semester 2 dan 4. Karena berada direntang umur 18-21 tahun. Penelitian ini dilakukan di *skill lab* Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen, sehingga pengompresan dilakukan pada semua responden dan dilakukan pengambilan data *pretest-posttest*.

2. Analisa hasil penelitian




Subjek penelitian adalah mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani di semester 2 dan 4 yang berusia 18-21 tahun dengan jumlah 151 mahasiswi, kemudian di hitung dengan menggunakan rumus besar sampel *slovin* dalam Nursalam (2013) didapatkan hasil perhitungan sebanyak 20 responden. Gambaran tentang karakteristik subjek penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi berdasarkan variabel dalam penelitian.

a. Analisa univariat

1) Karakteristik responden

Hasil penelitian berdasarkan deskriptif kaarakteristik responden di Stikes Jenderal Acmad Yani Yogyakarta disajikan dalam tabel 4.1.

Tabel 4.1
Distribusi karakteristik responden di Stikes Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta

Karakteristik	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Usia		
18 Tahun	1	5%
19 Tahun	4	20%
20 Tahun	8	40%
21 Tahun	7	35%
Suku		
Jawa	18	90%
Sasak	1	5%
Sunda	1	5%
Usia menarache		
11 Tahun	3	15%
12 Tahun	6	30%
13 Tahun	4	20%
14 Tahun	5	25%
15 Tahun	2	10%
Siklus menstruasi		
Teratur 	15	75%
Tidak teratur	5	25%
Lama menstruasi 		
≤ 7 hari 	15	75%
>7 hari	5	25%
Aktivitas selama mengalami <i>dysmenorrhea</i>		
Terganggu	19	95%
Tidak terganggu	1	5%
Hari ketika mengalami nyeri <i>dysmenorrhea</i>		
Menjelang haid	1	20%
Hari pertama haid	15	75%
Hari kedua haid	4	5%
Penanganan		
Diam saja	11	55%
Kompres hangat	1	5%
Konsumsi obat	3	15%
Minum jamu	1	5%
Melakukan pemijatan pada perut	2	10%
Riwayat nyeri <i>dysmenorrhea</i>		
Nyeri ringan 1-3	2	10%
Nyeri sedang 4-6	18	90%
Total	20	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui data responden berdasarkan karakteristik umur 20 tahun sebanyak 8 (40%) responden, umur 21 tahun sebanyak 7 (35%) responden, umur 19 tahun sebanyak 4 (20%) responden, kemudian umur 18 tahun sebanyak 1 (5%) responden. Karakteristik responden suku, mayoritas responden bersuku jawa sebanyak 18 (90%) responden, suku sasak 1 (5%) responden, suku sunda 1 (5%) responden. Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*, mayoritas yang mengalami usia *menarche* pada usia antara 12 tahun sebanyak 6 (30%) responden dan 14 tahun sebanyak 5 (25%) responden, 13 tahun sebanyak 4 (20%) responden, 11 tahun sebanyak 3 (15%), 15 tahun sebanyak 2 (10%) responden. Karakteristik responden berdasarkan keteraturan menstruasi sebagian besar teratur sebanyak 15 (75%) responden, dan sebanyak 5 (5%) responden mengalami ketidakteraturan menstruasi. Karakteristik responden yang mengalami nyeri *dysmenorrhea* sebagian besar pada hari pertama menstruasi sebanyak 15 (75%) responden, hari kedua menstruasi 4 (5%) responden, menjelang menstruasi 1 (20%). Sedangkan karakteristik berdasarkan penanganan yang biasa dilakukan ketika mengalami nyeri *dysmenorrhea* sebagian besar hanya ditangani dengan diam saja sebanyak 11 (55%) responden, kompres hangat 1 sebanyak (5%), konsumsi obat 3 (15%) responden, minum jamu sebanyak 1 (5%) responden, melakukan pijatan sebanyak 1 (5%) responden. Berdasarkan riwayat intensitas nyeri yang dirasakan ketika *dysmenorrhea* sebagian besar berada pada kategori intensitas nyeri 4-6 sebanyak 18 (90%) responden, kategori nyeri ringan 2 (10%) responden.

- 1) Gambaran intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum pemberian kompres air hangat.

Berdasarkan hasil penelitian intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum pemberian kompres air hangat disajikan dalam tabel 4.2.

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi intensitas nyeri *dysmenorrhea* responden sebelum pemberian kompres air hangat di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<i>Pretest</i>			
Kategorik Nyeri	Skala Nyeri	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak nyeri	0	0	0
Ringan	1	0	0
	2	1	5%
	3	1	5%
Sedang	4	2	10%
	5	6	30%
	6	10	50%
20		20	100%

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa tingkat intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum pemberian kompres hangat, intensitas nyeri *dysmenorrhea* responden sebagian besar dalam kategori nyeri sedang sebanyak 18 (90%) responden, dengan tingkat nyeri 6 sebanyak 10 (50%) responden. Sedangkan dalam kategori nyeri ringan sebanyak 2 (10%).

- 2) Gambaran intensitas nyeri *dysmenorrhea* sesudah pemberian kompres air hangat.

Berdasarkan hasil penelitian intensitas nyeri *dysmenorrhea* sesudah pemberian kompres air hangat disajikan dalam tabel 4.3.

Tabel 4.3
Distribusi frekuensi intensitas nyeri *dysmenorrhea* responden sesudah pemberian kompres air hangat di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

<i>Posttest</i>			
Kategori Nyeri	Skala Nyeri	Frekuensi (n)	Prosentase (%)
Tidak nyeri	0	1	5%
Ringan	1	1	5%
	2	1	5%
	3	8	40%
Sedang	4	7	35%
	5	2	10%
	6	0	0%
		20	100%

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa tingkat intensitas nyeri *dysmenorrhea* sesudah dilakukan kompres air hangat, sebagian besar nyeri responden dalam kategori ringan, dengan tingkat nyeri 3 sebanyak 8 (40%) responden, dengan intensitas nyeri 4 sebanyak 7 (35%) responden, dan dengan tingkat intensitas nyeri 5 sebanyak 2 (10%) responden.

Tabel 4.4
Tabulasi rata-rata skala nyeri *pretest* dan *posttest*

Variabel	N	Jumlah Skala Nyeri	Mean	Rata-Rata Penurunan Skor Nyeri
<i>Pretest</i>	20	103	5,15	2
<i>Posttes</i>	20	65	3,15	

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa jumlah responden 20 orang, jumlah skala *pretest* 103, *posttest* 65 sehingga didapatkan rata-rata skala nyeri *pretest* 5,15 dan rata-rata skala nyeri *posttest* 3,15.

b. Analisa bivariat

1) Hasil Uji normalitas data

Hasil uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* diperlihatkan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4. 4 hasil uji normalitas data

Intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i>	Statistik	Df	sign
Skala nyeri <i>pretest</i>	0,706	20	0,00
Skala nyeri <i>posttest</i>	0,862	20	0,09

Berdasarkan pada tabel 4.4 didapatkan data sebaran tidak berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$ dimana dikatakan berdistribusi normal apabila $p \text{ value} > 0,05$ sehingga uji yang akan digunakan menggunakan uji *wilcoxon*.

2) Hasil Uji Hipotesis

Hasil uji hipotesis menggunakan uji non parametrik yaitu uji *wilcoxon* atau *wilcoxon's rank sum test*. Analisa ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh yaitu kompres hangat di punggung bawah terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta menggunakan uji *wilcoxon*.

Hasil analisa uji *wilcoxon* pada penelitian ini disajikan dalam tabel 4.5.

Tabel 4.5
Analisa Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap
Penurunan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Stikes
Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skala Nyeri Posttest	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
Skala nyeri Pretets	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

- a) Skala nyeri *postets* < Skala nyeri *pretest*
- b) Skala nyeri *postets* > Skala nyeri *pretest*
- c) Skala nyeri *postets* = Skala nyeri *pretest*

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 20 responden skala nyeri *posttest* mengalami penurunan dari pada skala nyeri *pretest*. Sedangkan untuk skala nyeri *posttes* pemberian kompres air hangat tidak ada skala nyeri yang meningkat. Dan setelah diberikan kompres air hangat tidak ada skala nyeri yang sama atau tidak mengalami penurunan.

Perubahan intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i>	Z.score	Asymp. Sig.(2 tailed)
Pre dan post kompres air hangat di punggung bawah	-4.029 ^a	0,000

Berdasarkan hasil uji wilcoxon dengan menggunakan program SPSS di peroleh nilai $Z = -4.029^a$ dengan nilai Asymp Sig.(2 tailed)= 0,000. Hasil perbandingan menunjukkan bahwa nilai signifikan sebesar 0,000 ($< \alpha 0,05$). Hasil penelitian ini adalah H_a diterima dan H_o ditolak sehingga dapat diartikan “Terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan nyeri *dysmenorrhea* pada mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta”.

B. Pembahasan

1. Karakteristik responden mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui data responden berdasarkan umur 20 tahun sebanyak 8 (40%) responden, umur 21 tahun sebanyak 7 (35%) responden, umur 19 tahun sebanyak 4 (20%) responden, kemudian umur 18 tahun sebanyak 1 (5%) responden. Mayoritas responden mengalami nyeri *dysmenorrhea* pada umur 19 tahun keatas, sesuai dengan pernyataan Prawihardjo & Wiknjosastro (2009) bahwa prevalensi *dysmenorrhea* primer meningkat saat usia 19 tahun keatas.

Karakteristik responden berdasarkan suku, mayoritas responden bersuku jawa sebanyak 18 (90%) responden, hal ini sesuai dengan teori Potter & Perry (2010) yang menyatakan bahwa nyeri yang dirasakan masing-masing reponden sesuai dengan budaya, bahwasanya masing-masing budaya, mencerminkan bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri. Beberapa budaya percaya bahwa menunjukkan rasa sakit adalah suatu hal yang wajar. Sementara yang lain cenderung untuk lebih introvert.

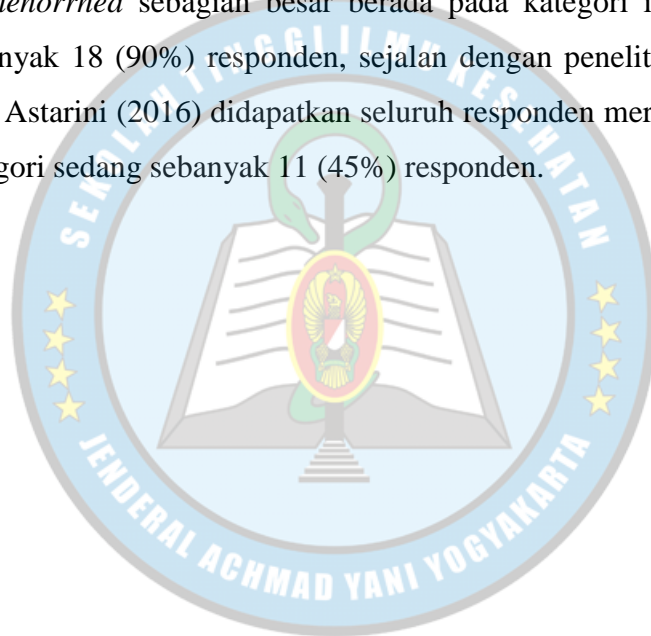
Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*, mayoritas yang mengalami usia *menarche* pada usia antara 12 tahun sebanyak 6 (30%) responden dan 14 tahun sebanyak 5 (25%) responden. Hal ini sesuai penelitian sebelumnya oleh Shopia (2013), yang menyatakan umur *menarche* ≤ 12 dengan umur *menarche* 13-14 tahun merupakan umur ideal remaja perempuan mengalami menstruasi pertama, hasil uji statistik diperoleh nilai $P=0,037$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian *dysmenorrhea*. Rasio prevalensi kejadian *dysmenorrhea* pada kelompok umur ≤ 12 tahun dengan kelompok umur 13-14 tahun adalah 1,568 (0,598-0,716), artinya siswi yang menstruasi pada umur ≤ 12 memiliki kemungkinan resiko 1,6 kali lebih besar *dysmenorrhea* dibandingkan dengan siswi yang menstruasi pada umur 13-14 tahun. Untuk

kelompok umur *menarche* 13-14 tahun jika dibandingkan dengan kelompok umur *menarche* >14 tahun dengan menggunakan uji statistik *chi square* di peroleh nilai $P=0,210$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian *dysmenorrhea*. Umur *menarche* atau menstruasi pertama pada umumnya dialami remaja pada usia 13-14 tahun, namun beberapa kasus dapat terjadi pada usia ≤ 12 tahun (Widyastuti, 2009).

Karakteristik responden berdasarkan keteraturan menstruasi sebagian besar teratur sebanyak 15 (75%) responden, dan sebanyak 5 (5%) responden mengalami ketidakteraturan menstruasi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shopia (2013) diketahui bahwa proporsi responden berdasarkan siklus menstruasi di SMA negeri medan yang paling banyak adalah siklus menstruasi normal (25-32 hari) yaitu (82,90%) dan (76,20%) yang tidak teratur. Hasil uji statistik dengan menggunakan *chi square* diperoleh nilai $P=0,330$ artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antara siklus menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea*. Rata-rata menstruasi ≤ 7 hari sebanyak 15 (75%) responden, sedangkan 5 (25%) responden rata-rata menstruasi >7 hari. Hasil analisis dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai $p = 0,891$ yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara lama menstruasi dengan kejadian *dysmenorrhea*. Karakteristik responden berdasarkan aktivitas selama *dysmenorrhea* sebagian besar aktivitas responden selama mengalami *dysmenorrhea* terganggu sebanyak 19 (95%) responden, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Astarini, 2016), bahwa terdapat 23 (95%) responden merasa aktivitasnya terganggu selama *dysmenorrhea*. Dampak dari *dysmenorrhea* mengakibatkan penurunan produktivitas kerja, penurunan daya konsentrasi, dan mengurangi kegiatan sosial, terutama bagi pelajar atau mahasiswa yang dapat mengganggu proses dan produktivitas belajar yang bersangkutan (Prawirohardjo & Wiknjastro, 2009).

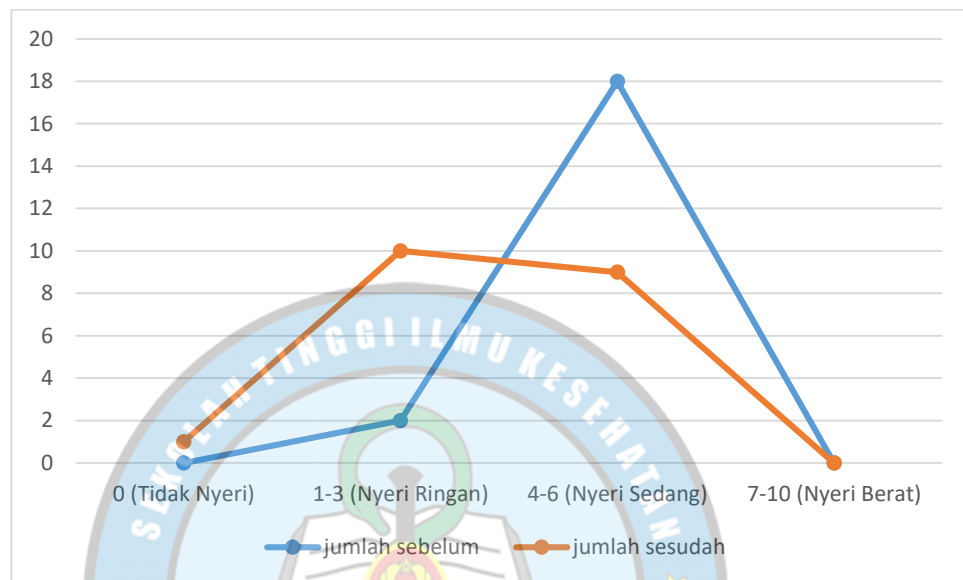
Karakteristik responden yang mengalami nyeri *dysmenorrhea* sebagian besar pada hari pertama menstruasi sebanyak 15 (75%) responden, sesuai dengan penelitian oleh Astarini (2016) bahwa sebagian besar

responden merasakan nyeri *dysmenorrhea* pada hari pertama sebanyak 18 (75%) responden, hal ini dikarenakan selama menstruasi endometrium melepaskan prostaglandin dan terjadi menstrual fluid. Kadar ini meningkat selama dua hari menstruasi (Prawirohardjo & Winkjosastro, 2009). Sedangkan penanganan yang biasa dilakukan ketika mengalami nyeri *dysmenorrhea* sebagian besar hanya ditangani dengan diam saja sebanyak 11 (55%) responden, hal ini sesuai dengan penelitian oleh Astarini (2016), yang menyebutkan 14 (58%) responden tidak melakukan penanganan *dysmenorrhea*. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri yang dirasakan ketika *dysmenorrhea* sebagian besar berada pada kategori intensitas nyeri 4-6 sebanyak 18 (90%) responden, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Astarini (2016) didapatkan seluruh responden merasakan nyeri dalam kategori sedang sebanyak 11 (45%) responden.



2. Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea*

Grafik 4.1 Intensitas Nyeri *Dysmenorrhea* Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Kompres Air Hangat



Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa bahwa intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum pemberian kompres hangat sebagian besar dalam kategori sedang sebanyak 18 (90%) responden, sedangkan responden dengan kategori nyeri ringan sebanyak 2 (10%), sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar mahasiswi merasakan nyeri pada kategori sedang, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Astarini (2016) dapat diketahui dari 24 responden merasakan nyeri *dysmenorrhea* pada kategori sedang sebelum dilakukan kompres air hangat di punggung bawah, dari skala nyeri terendah 4 dan paling tinggi skala nyeri 6. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shopia (2013), bahwa rata-rata nyeri skala nyeri sebelum dilakukan intervensi kompres air hangat di punggung bawah 3,22 dan SD 0,732 dan sesudah dilakukan intervensi 2,61 dan SD 0,68. Penelitian ini memperlihatkan ada perbedaan bermakna skala nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres air hangat

dengan *P-value* 0,02 ($<\alpha=0,05$) artinya ada penurunan intensitas nyeri sesudah diberikan terapi kompres air hangat.

Nyeri merupakan sensasi individual. Dimana sensasi ini tidak dapat disamakan satu dengan yang lain karena sifatnya beragam setiap individu. Nyeri dapat diartikan sebagai suatu sensasi ketidaknyamanan akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari, psikis dan lain-lain (Asmadi, 2008). Ada teori yang menjelaskan bagaimana nosiseptor dapat menghasilkan rangsang nyeri timbul dan terasa yaitu didalam teori pengendalian gerbang (*gate control Theory*), mengatakan bahwa implus-implus nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Upaya penutupan pertahanan merupakan dasar terhadap intervensi nonfarmakologi untuk penanganan nyeri (Potter & Perry, 2010).

Suatu keseimbangan aktivitas dari neurosensori dan serabut kontrol desenden dari otak mengatur proses pertahanan. Neuro delta-A dan C melepaskan substansi P untuk mentransmisi impuls melalui mekanisme pertahanan. Jumlah substansi-substansi sirkulasi bervariasi setiap individu, maka respons terhadap nyeri akan berbeda (Potter & Perry, 2010).

Faktor-faktor yang menyebabkan nyeri yaitu (1) Usia dimana perbedaan tahap perkembangan tersebut mempengaruhi bagaimana responden terhadap nyeri sesuai dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan hasil bahwa pada umur 20 tahun mayoritas yang mengalami dysmneorrhea sebanyak 8 (40%) responden, (2) Jenis kelamin mengungkapkan laki-laki dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri pada penelitian ini dilakukan pada mahasiswa. (3) Budaya dimana masing-masing budaya memiliki kepercayaan bagaimana menunjukkan rasa sakit, ada budaya yang menunjukkan bahwa rasa sakit adalah hal yang wajar, sementara yang lain cenderung untuk lebih inilvert, pada penelitian ini responden mayoritas bersuku Jawa sebanyak 18 (90%) responden. (4) Makna nyeri, berhubungan dengan pengalaman, apabila

seseorang telah memiliki pengalaman yang berulang akan rasa nyeri sejenis dan dapat menangani dengan baik, maka hal tersebut akan memudahkan untuk menginterpretasi sensasi nyeri, pada penelitian ini semua responden biasanya mengalami nyeri *dysmenorrhea* dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda sebagian besar responden mengalami nyeri sedang sebanyak 18 (90%) responden. (5) Perhatian, dimana perhatian yang meningkat dihubungkan dengan tingkat nyeri yang meningkat. (6) Pengalaman masa lalu, mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman nyeri dimasa lalu dalam mengatasi nyeri, pada penelitian ini sebagian besar responden mengatasi nyerinya dengan diam saja sebanyak 11 (55%) responden. (7) Pola koping, Pola koping adaptif akan mempermudah seseorang mengatasi nyeri dan sebaliknya pola koping yang maladaptif akan menyulitkan seseorang dalam mengatasi nyeri. (8) Support keluarga dan sosial, Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung pada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan.

Klasifikasi nyeri berdasarkan berat ringannya ada 4 yaitu 0 dideskripsikan sebagai tidak ada nyeri, 1-3 dideskripsikan sebagai nyeri ringan yaitu ada rasa nyeri (mulai terasa tapi masih dapat di tahan), 4-6 dideskripsikan sebagai nyeri sedang, yaitu ada rasa nyeri, terasa mengganggu. Skala 7-10 dideskripsikan sebagai nyeri berat, yaitu ada nyeri, terasa mengganggu atau tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit, atau berteriak.

Tingkat intensitas nyeri *dysmenorrhea* primer setelah pemberian kompres hangat di punggung bawah responden dengan kategori nyeri ringan sebanyak 10 (50%) responden, dalam kategori sedang sebanyak 9 (45%) responden, dan terdapat 1 (5%) responden tidak merasakan nyeri setelah diberi kompres air hangat dipunggung bawah.

Pengaruh kompres air hangat di punggung bawah terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea*, dimana pengukuran intensitas nyeri di lakukan sebelum dan setelah diberikan kompres air hangat di punggung bawah. Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* yaitu terdapat

pengaruh secara signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri antara sebelum dan setelah diberikan kompres air hangat. Hasil pengujian ini sesuai dengan hipotesis yang berbunyi, “Terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta”.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Manurung (2013) yaitu perbedaan intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah dilakukan kompres air hangat di bagian punggung bawah. Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan kompres air hangat skala nyeri rata-rata 3.22 dan hasil setelah dilakukan kompres air hangat rata-rata menjadi skala nyeri 2.61. Penelitian ini menunjukkan ada perbedaan bermakna skala nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres air hangat (p value 0.02, α 0,05). Nurkholifah (2016) yaitu Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Air Hangat Dengan Masase Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala I Fase Aktif di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata nyeri yang dilakukan masase lebih kecil (2.20) dibanding yang dilakukan kompres (5.20), uji statistik didapatkan nilai p sebesar 0.001 ($P < \alpha = 0.05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan intervensi nyeri pada masase dan kompres.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Murtiningsih & Lina, K (2014), rata-rata intensitas nyeri *dysmenorrhea* sebelum dilakukan kompres air hangat yaitu skala 6.50 dan setelah dilakukan kompres air hangat menjadi skala 4.22. Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p -value 0.00 ($< \alpha = 0.05$) maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini dapat disimpulkan bahwa kompres air hangat berpengaruh dalam menurunkan tingkat nyeri *dysmenorrhea* primer.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Irmananti (2013), bahwa sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres air hangat, intensitas nyeri secara signifikan mengalami penurunan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol (5,37 dengan 1,70 $p = 0,00$; 5,33

dengan 4,97 p = 0,00), artinya terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap intensitas nyeri.

Menurut Hidayat & Uliyah (2008) kompres air hangat memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot. Kompres air hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah kebagian yang nyeri menurunkan ketegangan otot yang dapat mengurangi nyeri akibat spasme otot atau kekakuan otot (Potter & Perry, 2010). Hal ini didukung pernyataan oleh Price & Wilson *cit* Oktasari *et al.*, (2014) kompres air hangat merupakan salah satu metode non-farmakologi yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pelaksanaan penelitian ini hanya menggunakan satu group intervensi saja dan tidak memiliki group pembandingan.
2. Peneliti hanya mengendalikan terapi farmakologi dan tidak mengendalikan terapi non-farmakologi lain yang dapat mempengaruhi hasil dari terapi kompres hangat di punggung bawah.

BAB V PENUTUP

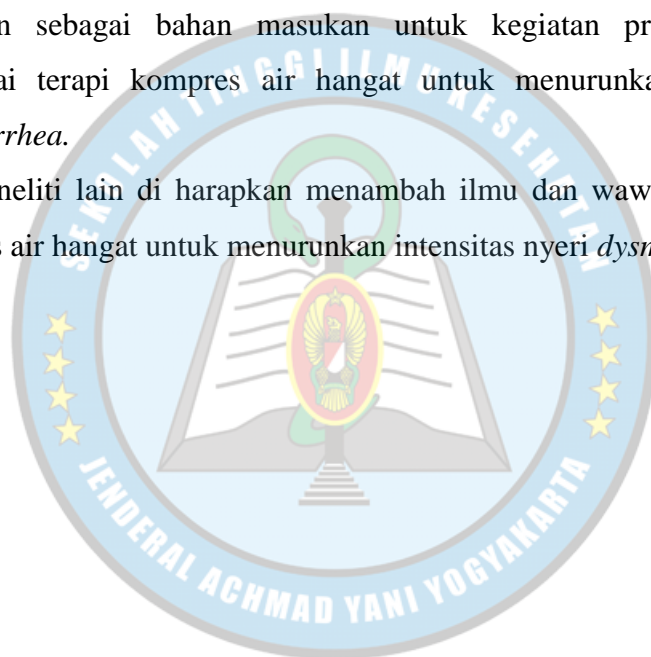
A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang terdapat pada bab sebelumnya, peneliti dapat menyimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Berdasarkan karakteristik responden yang mengalami menstruasi mayoritas bersuku Jawa sebanyak 18 (90%) responden, sebagian besar responden yang mengalami *dysmenorrhea* pada umur 20 tahun sebanyak 8 (40%) responden, umur 21 tahun sebanyak 7 (35%) responden, karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi sebagian besar teratur sebanyak 14 (75%) responden, rata-rata menstruasi ≤ 7 hari sebanyak 15 (75%) responden, karakteristik responden yang mengalami nyeri *dysmenorrhea* sebagian besar pada hari pertama menstruasi sebanyak 15 (75%) responden, sedangkan penanganan yang biasa dilakukan ketika mengalami nyeri *dysmenorrhea* sebanyak 11 (55%) responden mengatakan hanya diam saja, dan rata-rata intensitas nyeri ketika *dysmenorrhea* sebagian besar pada kategori sedang 4-6 sebanyak 18 (90%) responden.
2. Sebelum diberikan intervensi kompres air hangat rata-rata intensitas nyeri responden dalam kategori sedang sebanyak 18 (90%).
3. Terdapat penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi kompres air hangat rata-rata intensitas nyeri responden dalam kategori skala ringan dengan tingkat nyeri skala 3 sebanyak 8 (40%) responden.
4. Terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada mahasiswa di Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Berdasarkan hasil uji *wilcoxon* yaitu nilai $Z = -4.029^a$ dengan nilai $\text{Asymp Sig. (2 tailed)} = 0,000 (<0,05)$.

B. Saran

1. Bagi remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhoe* dapat memberikan pengetahuan dan wawasan tentang cara menurunkan nyeri *dysmenorrhea* dengan menggunakan terapi non-farmakologi yaitu kompres air hangat.
2. Bagi profesi keperawatan diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi sebagai dasar dalam pengembangan asuhan keperawatan khususnya pada remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* dan dapat diaplikasikan pada tatanan keperawatan terutama di komunitas (disekolah/ dirumah).
3. Bagi institusi pendidikan Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk kegiatan proses pembelajaran mengenai terapi kompres air hangat untuk menurunkan intensitas nyeri *dymenorrhea*.
4. Bagi peneliti lain di harapkan menambah ilmu dan wawasan tentang terapi kompres air hangat untuk menurunkan intensitas nyeri *dysmenorrhea*.



DAFTAR PUSTAKA









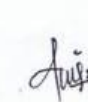
- Afiyanti, Y & Pratiwi, A. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta, Indonesia.
- Apay, S. E., Arslan, S., Akpınar, R. B., dan Celebioglu, A. (2012). *Effect of Aromatherapy Massage on Dysmenorrhea in Turkish Students*. American Society for Pain Management Nursing. April 29, 2017.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian*, Edisi revisi 2010, Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Astarini, G. H. (2013). Pengaruh pemberian madu terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dysmenorrhea*) pada remaja putri di SMA N 1 Sedayu, bantul, *skripsi*, sarjana keperawatan, Stikes Jnederal Achmad Yani Yogyakarta,
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Bazaid, A. (2008). *Endrokinologi Ginekologi*, Media Aesculapsius FKUI, Jakarta, Indonesia.
- Bharti, H.P., Murthy, S.N., Babina, N., Kadam, A., Rao, R. (2012). *Management Of Pelvic Pain in Primary Dysmenorrhea Using a Hot Hip bath: A Pilot Study*.
- Dermawan, D & Jamil, A.M. (2013). *Keterampilan Dasar Keperawatan Konsep dan Prosedur*, Buku 2, Gosyen Publising, Yogyakarta, Indonesia.
- Dharma, K.M. (2011). *Metodologi penelitian keperawatan*, CV Trans Info Media, Jakarta, Indonesia.
- Edmonds, K., (2007). *Gynaecological disorders of childhood and adolescence: Dewhurst's Textbook Of Obstetrics & Gynaecology*, 7th ed. Blackwell Publishing, London.
- Hidayat, A.A. (2007). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Hidayat, A. A. A & Uliyah, M. (2008). *Praktikum keterampilan dasar praktik klinik: Aplikasi dasar-dasar praktik kebidanan*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Irmananti, N.S. (2013). 'Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Primer Program Studi Ilmu Keperawatan UGM', *Skripsi*, Sarjana Keperawatan, UGM, Yogyakarta.

- Joseph, H.K & Nugroho, M. S. (2010). *Ginekologi dan Obsetri (OBSGYN)*. Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *buku ajar fundamenta keperawatan konsep, proses, & praktik*, Edisi 7 vol 2. Alih bahasa: Esty, et al., EGC, Jakarta.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Wanita*, cetakan kedua, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Manurung, S, et al. (2011). Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Hangat terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan Pada Klien Primigravida, *Jurnal Healthy Quality*, **4**. Diakses 03 Maret 2017.
- Murtiningsih & Lina, K. (2014). *Penurunan Nyeri Desminorea Primer Melalui Kompres Hangat Pada Remaja*. STIKes Ahmad yani, **3**. Diakses 02 November 2016.
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, PT Rineka Cipta, Jakarta, Indonesia.
- Novia, I & Puspitasari, N. (2008). Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Dysmenorrhea Primer, *The Indonesian Journal Of Public Health*, **Vol 4. No.2**.
- Nugroho. T & Utama. B. I. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika, Yogyakarta, Indonesia.
- Nurasih & Nurkholifah. (2016). Intensitas Nyeri Antara Pemberian Kompres Hangat Dengan Massage Punggung Bagian Bawah Dalam Proses Persalinan Kala 1 Fase Aktif, *Jurnal Care*, **4**. Diakses 17 januari 2017.
- Nursalam. (2013). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 3, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Nursalam. (2010). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Oktasari, G.; Misrawati & Utami, G. T. (2014). 'Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri'. *Skripsi*, Sarjana Keperawatan, Universitas Riau, Riau. Diakses Mei 01 2017.







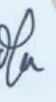







- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep Proses, dan Praktik*, Edisi 4, Volume 2, Alih Bahasa Inggris-Bahasa Indonesia, Renata komalasari, dkk, Jakarta.
- Potter & Perry. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Buku 3. Edisi 7. Alih bahasa inggris-bahasa indonesia, Yasmin, dkk, Elsevier pte ltd, Singapore.
- Prawirahardjo, S & Wiknjastro, H. (2009). *Ilmu Kandungan*. Edisi 2, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta, Indonesia.
- Recce. L.E. & Barbier. R.L. (2011). *Obsetri and Gynecology*, The Essentials of Clinical Care, Thieme USA.
- Sarwono, S. (2011). *Psikologi Remaja*, Rajawali Pres, Jakarta, Indonesia.
- Setiawan, A, dan Saryono. (2010). *Metodologi Penelitian Kebidanan*, DIII, DIV, S1 dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Siregar, S. (2013). *Statistik Parametrik untuk penelitian kuantitatif. Dilengkapi dengan perhitungan manual dan aplikasi SPSS versi 17*, PT Bumi Aksara, Jakarta, Indonesia.
- Shopia, F., Muda, S., & Jemadi. (2013). Fkator-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Siswi SMK N 10 Medan, *Jurnal Gizi, Kesehatan Reproduksi & Empidemiologi*. Vol 2. No.5: Fakultas Kesehatan Masyarakat USU Medan.
- Sornim, N. M. (2014). *Efektivitas Senam Dysmenorrhea Dalam Mengurangi Dysmenorrhea Pada Remaja Putri Di SMP Negeri Siantan Kabupaten Pontianak*. Skripsi. Universitas Tanjungpura. Pontianak. Diakses April 27 2017.
- Sugiyono. (2016). *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung, Indonesia.
- Tarwoto, et al. (2010). *Kesehatan Remaja: Problem dan Solusinya*, Salemba Medika, Jakarta, Indonesia.
- Widyastuti, Y., Rahmawati, A., Purnamaningrum.Y.E. (2009). *Kesehatan Reproduksi*, Fitramaya, Yogyakarta, Indonesia.
- Zahradnik. H. P., Beck. A. H., Groth. K. (2010). *Nonsteroidal Ant-Inflammatory Drugs and Hormonal Contraceptives For Pain Relief From Dysmenorrhea: a review*.

Lampiran 2. Jadwal bimbingan









Nama : Anis Rofiqoh
 NPM : 2213079
 Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Di Punggung Bawah Terhadap Penurunan Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Mahasiswi Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
 Nama Dosen Pembimbing : Dwi Kartika Rukmi, M.Kep.Ns. Sp.Kep. MB.
 NIDN : 05-00202-8201

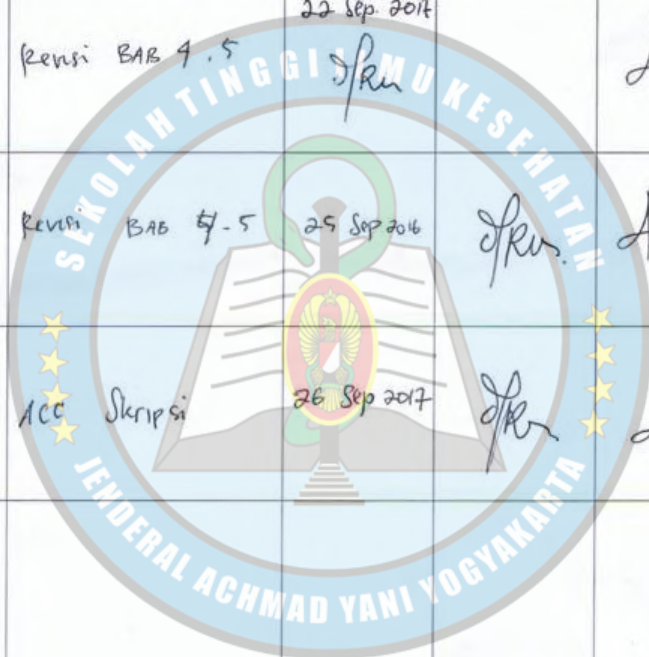
NO.	MATERI BIMBINGAN	TANGGAL	PARAF	
			DOSEN	MAHASISWA
1.	Konsul Judul	10 oktober 2016		
2.	Acc Judul	25 ok. 2016		
3.	Revisi BAB I	15 Nov. 2016		
4.	Revisi BAB I	28 Des. 2016		
5.	Revisi BAB II,III	15 Januari 2017		

Lampiran 2. Jadwal bimbingan


6.	Revisi BAB I, II, III	01 Mei 2017		
7.	Revisi BAB I, II, III	31 Mei 05 Juni 2017		
8.	Revisi BAB I, II, III	05 Juni 2017		
9.	Acc ujian proposal	07 Juni 2017		
10.	Acc post ujian proposal	01 Juli 2017		
11.	Revisi Ujian proposal	31 Juli 2017		
12.	BAB 4-5	05-Sep-2017		

Lampiran 2. Jadwal bimbingan

13.	Bab 1-5	11. Sep 2017		
14.	Acc Ujian Hasil	11 Sep. 2017		
15.	Revisi BAB 4.5	22 Sep 2017		
16.	Revisi BAB 4-5	25 Sep 2016		
17.	Acc Skripsi	26 Sep 2017		
18.				



Lampiran 5. Lembar Kuisisioner Karakteristik Responden

	<p style="text-align: center;">LEMBAR KUISISIONER KARAKTERISTIK RESPONDEN INTENSITAS NYERI PADA PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT</p>
---	---

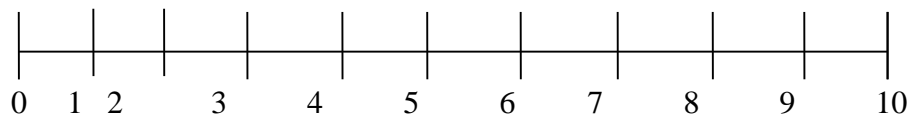
Hari, tanggal pengisian :
Nama :
Umur :
Kelas :
Alamat :
No.Hp :
Suku :

Dibawah ini adalah kuisisioner yang berisi pertanyaan yang berupa pilihan ganda dan isian singkat yang memiliki tujuan dalam memilih sampel penelitian, saya mohon saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut dengan mengisi jawaban pada titik-titik atau memberi **tanda silang X** pada jawaban berdasarkan pengalaman dalam dua bulan berturut-turut.

1. Usia berapa saudara pertama kali mengalami menstruasi ? (..... tahun)
2. Bagaimana keteraturan menstruasi saudara? a. Teratur b. Tidak teratur
3. Berapa rata-rata menstruasi saudara ? a. ≤ 7 hari b. > 7 hari
4. Bagaimana aktivitas saudara selama nyeri haid yang biasanya saudara rasakan? (jawaban boleh lebih dari satu) a. Terganggu b. Tidak terganggu
5. Pada hari keberapa nyeri haid yang biasa saudara rasakan ketika menstruasi? a. Menjelang haid b. Hari pertama haid c. Hari kedua haid
6. Apa yang biasa saudara lakukan untuk mengurangi nyeri yang saudara rasakan ketika menstruasi? a. Diam saja b. Kompres hangat c. Mengunjungi pelayanan kesehatan d. Mengonsumsi obat

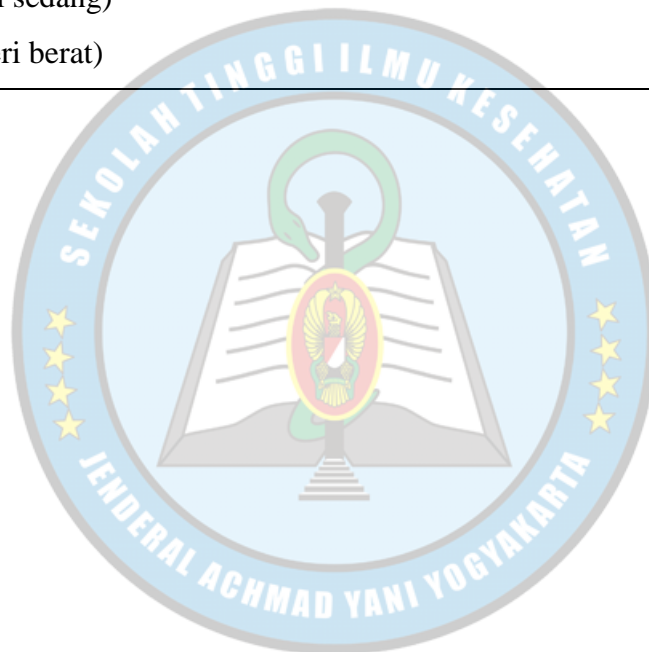
- e. Meminum jamu
- f. Melakukan pemijatan pada perut

7. Pada skala berapa rata-rata nyeri yang saudara alami? Lingkari angkanya.



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan)
- c. 4-6 (nyeri sedang)
- d. 7-10 (nyeri berat)



Lampiran 6. Kuisisioner Intensitas Nyeri (NSR)

Lembar Intensitas Nyeri Pada Pemberian Kompres Hangat

	LEMBAR KUISISIONER INTENSITAS NYERI PADA PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT
---	--

Hari tanggal, jam :

Nama :

Menstruasi ke :

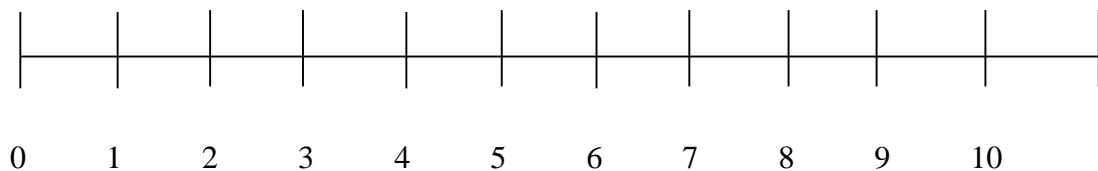
A. Sebelum dilakukan intervensi



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan)
- c. 4-6 (nyeri sedang)
- d. 7-10 nyeri berat

B. Setelah dilakukan intervensi



Interpretasi *Numeric Rating Scale*

- a. 0 (tidak nyeri)
- b. 1-3 (nyeri ringan)
- c. 4-6 (nyeri sedang)
- d. 7-10 nyeri berat

Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur Kompres Air Hangat (SOP)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR	TERAPI KOMPRES HANGAT
Pengertian	Kompres air hangat adalah memberikan rasa hangat dengan suhu 38,5°C sampai 40°C dengan menggunakan buli-buli yang dibungkus kain (Hidayat & Uliyah, 2008).
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan nyeri lokal. 2. Menurunkan ketegangan otot yang dapat mengurangi nyeri akibat spasme otot atau kekakuan otot (Potter & Perry, 2010).
Kebijakan	Bisa dilakukan di lab kampus atau bisa dilakukan di rumah sesuai dengan tempat saat terjadinya nyeri <i>dysmenorrhea</i> .
Petugas	Peneliti
Persiapan responden	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswi yang berumur 18-21 tahun 2. Mahasiswi yang sedang mengalami <i>dysmenorrhea</i> atau menjelang menstruasi pada hari pertama dan kedua atau hari pertama saja. 3. Tidak mengkonsumsi obat analgesik saat menstruasi (sebelum diberi kompres hangat).
Peralatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kantong karet 2. Pemanas air (heater) 3. Air dingin 4. Termometer air 5. Lap kerja 6. Corong air.