

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>			
Kategorik 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 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

		Rank		
		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_0 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).

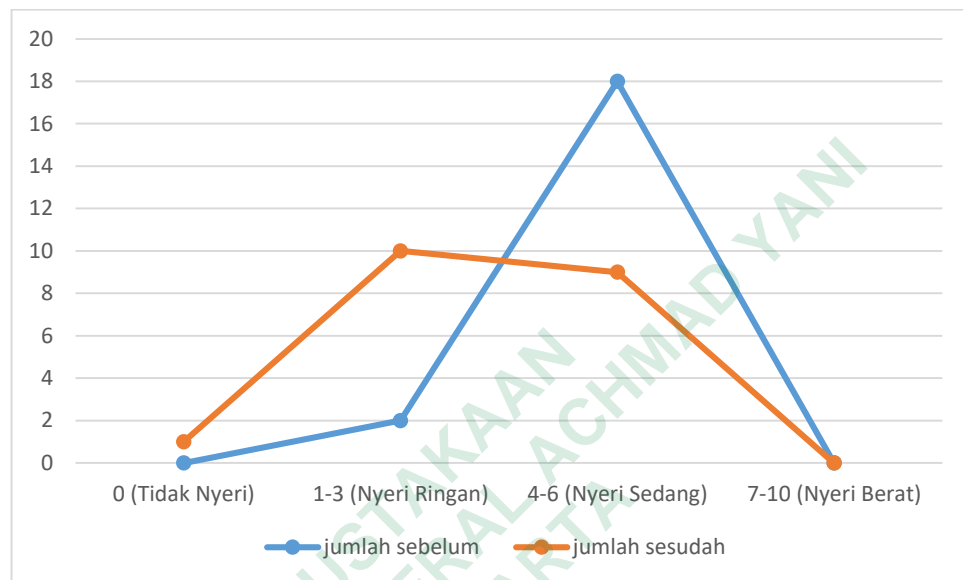
Karakteristik responden berdasarkan keteraturan menstruasi sebagian besar teratur sebanyak 15 (75%) responden, dan sebanyak 5 (5%) responden mengalami ketidakteraturan menstruasi, sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shopia (2013) diketahui bahwa proporsi responden berdasarkan siklus menstruasi 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-impuls 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 *inivert*, 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.