

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT  
TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID (*DISMENOREA*)  
PADA REMAJA PUTRI SISWI SMK AL-FAJAR SEI  
MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020**



**RIKA ANIDA SIREGAR**

**P07524416091**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D-IV JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**

**TAHUN 2020**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT  
TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID (*DISMENOREA*)  
PADA REMAJA PUTRI SISWI SMK AL-FAJAR SEI  
MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020**



**RIKA ANIDA SIREGAR**

**P07524416091**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI MEDAN  
PRODI D-IV JURUSAN KEBIDANAN MEDAN**

**TAHUN 2020**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA : RIKA ANIDA SIREGAR**

**NIM : P07524416091**

**JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT  
TERHADAP PENRUNAN YERI HAID (*DISMENOREA*)  
PADA REMAJA PUTRI DI SMK AL-FAJAR SEI  
MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020**

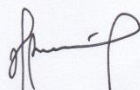
**SKRIPSI INI DISETEJUI UNTUK DIPERTAHANKAN**

**PADA UJIAN SEMINAR HASIL**

**TANGGAL 13 MEI 2020**

**OLEH :**

**PEMBIMBING UTAMA**



**Tri Marini, SST, M.Keb**

**NIP: 198003082001122002**

**PEMBIMBING PENDAMPING**



**Efendi Sianturi, SKM, M.Kes**

**NIP: 196607161998031003**

**Ketua Jurusan Kebidanan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



**Betty Mangkuli, SST, M.Keb**

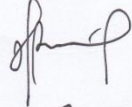

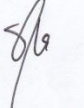
**NIP : 198609101994032001**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : RIKA ANIDA SIREGAR**  
**NIM : P07524416091**  
**JUDUL : PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT**  
**TERHADAP PENRUNAN YERI HAID (DISMENOREA)**  
**PADA REMAJA PUTRI DI SMK AL-FAJAR SEI**  
**MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020**

**Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai**  
**Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar**  
**Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma IV**  
**Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI**  
**Medan Pada Tanggal 13 Mei 2020**

**DEWAN PENGUJI**

1. Tri Marini, SST, M.Keb (  )
2. Dr. Evi Irianti, M.Kes (  )
3. Efendi Sianturi, SKM, M.Kes (  )

**Ketua Jurusan Kebidanan**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

  
**Betty Sianturi, SST, M.Keb**  
**NIP. 196602101994032001**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN  
JURUSAN D-IV KEBIDANAN  
SKRIPSI, 13 MEI 2020**

**RIKA ANIDA SIREGAR**

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP  
PENURUNAN NYERI HAID (*DISMENOEA*) PADA SISWI SMK AL-  
FAJAR SEI MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020**

**ix + 55 halaman, 11 tabel, 7 gambar, 8 lampiran**

### **ABSTRAK**

Nyeri Haid (*dismenorea*) merupakan salah satu gangguan saat menstruasi. Salah satu aktivitas yang dapat terganggu akibat nyeri haid yaitu aktivitas belajar. Survei pendahuluan mengatakan bahwa nyeri haid dapat menurunkan konsentrasi dalam belajar. Nyeri haid yang disebabkan oleh kontraksi otot yang terjadi terus menerus yang diakibatkan keluarnya darah saat menstruasi yang akan menyebabkan *dismenorea*. Prevalensi *dismenorea* di dunia mencapai 90% remaja putri, sedangkan di Indonesia mencapai 72,89% *dismenore* primer, dan 21,11% *dismenorea* sekunder, dan angka kejadian *dismenore* berkisar 45-95% dikalangan perempuan usia produktif.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (*dismenore*) pada remaja putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang. Penelitian ini menggunakan metode rancangan pra-eksperimen (*one group pretest-post test*), populasi pada penelitian ini ialah seluruh remaja putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim yang berjumlah 50 orang. Penentuan sampel dengan teknik *puposive sampling*, dan data dianalisis menggunakan *paired t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nyeri responden sebelum diberikan kompres hangat adalah (57,8%) nyeri ringan, dan nyeri sedang (44,5%), nyeri berat (17,8%). Kemudian setelah diberikan kompres hangat tidak nyeri sebanyak (44,5%) sedangkan nyeri ringan sebanyak (44,2%), nyeri sedang sebanyak (13,3%) sedang nyeri berat tidak ada. Hasil dari uji Shapiro Wilk diperoleh nilai tingkat signifikan 0,000 ( $p < 0,005$ ) yang secara statistik kompres hangat berpengaruh untuk mengurangi rasa nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja putri.

Diharapkan bagi tenaga kesehatan kompres hangat sebagai salah satu cara alternatif non-farmakologi untuk mengurangi nyeri haid (*dismenorea*).

**Kata Kunci :** Kompres Hangat; Nyeri Dismenorea

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH  
EXTENTION PROGRAM OF APPLIED HEALTH SCIENCE IN MIDWIFERY  
SCIENTIFIC WRITING , MAY 13<sup>TH</sup> 2020**

**RIKA ANIDA SIREGAR**

**THE EFFECT OF WARM COMPRESS PROVISION ON THE  
REDUCTION OF MENSTRUAL PAIN (*DYSMENORRHOEA*) IN  
STUDENTS OF *SMK AL-FAJAR SEI MENCIRIMOF DELI SERDANG* IN  
2020**

**ix + 55 pages, 11 tables, 7 pictures, 8 attachments**

**ABSTRACT**

Menstrual pain (dysmenorrhoea) is a disorder during menstruation. One of the activities that can be disrupted due to menstrual pain is learning activities. The preliminary survey said that menstrual pain can reduce concentration in studying. Menstrual pain caused by muscle contractions that occur continuously due to bleeding during menstruation which will cause dysmenorrhoea. The prevalence of dysmenorrhea in the world reaches 90% of female adolescents, while in Indonesia it reached 72.89% of primary dysmenorrhea, and 21.11% of secondary dysmenorrhea, and the incidence of dysmenorrhea was around 45-95% among women of productive age.

This study was conducted with the aim of knowing the effect of warm compresses on reducing menstrual pain (dysmenorrhea) in girl at *SMK Al-Fajar Sei Mencirimof Deli Serdang*. This study used a pre-experimental design method (one group pretest-post test), the population in this study were all female teenagers at *SMK Al-Fajar Sei Mencirim*, amounting to 50 students. The samples were determined by using purposive sampling technique, and the data were analyzed using paired t-test.

The results showed that the average pain of respondents before being given warm compresses was (57.8%) mild pain, moderate pain (44.5%), severe pain (17.8%). Then after being given a warm compress there was no pain as much (44.5%) while as much as mild pain (44.2%), moderate pain as much as (13.3%) while there was no severe pain. The results of the Shapiro Wilk test obtained a significant level value of 0.000 ( $p < 0.005$ ) which statistically warm compresses have an effect on reducing menstrual pain (dysmenorrhoea) in adolescent girls.

It is hoped that warm compresses can be used as an alternative non-pharmacological way to reduce menstrual pain (dysmenorrhoea).

**Keywords:** Warm Compress, Dysmenorrhoea



**CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :**  
**LBP-Twins English &**  
**Language Laboratory of**  
**Medan Health Polytechnic**  
**of Ministry of Health**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT atas berkat dan Rahmat-Nyalah yang selalu dilimpahkan sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal ini.

Adapun judul proposal ini adalah “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*) pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang Tahun 2019”.Di susun sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma IV Politeknik Kesehatan Kemenkes Jurusan Kebidanan Medan untuk mencapai gelar sarjana sains terapan kebidanan.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan proposal ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dra. Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan D-IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Tri Marini, SST, M.Keb selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Efendi Sianturi,SKM,M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini



6. Dr. Evi Irianti, M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen dan staff Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Kebidanan Medan yang telah memberikan ilmu pengetahuan, member petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
8. Kepala Yayasan dan Guru serta Staff SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang yang telah mengizinkan penulis untuk melakukan penelitian ini.
9. Seluruh Remaja Putri SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Teristimewa kepada kedua orang tua, Ayahanda Jamaluddin Siregar dan Ibunda Tersayang Faridah Nasution, S.Pd yang telah membesarkan, membimbing dan mengasuh dengan penuh cinta dan kasih sayang, yang selalu menjadi sumber inspirasi dan motivasi dan juga telah memberikan dukungan moril dan material sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
11. Kakak tersayang Farija Roslaini Siregar, S.Pd, Eko Febri Syahputra Siregar, M.Pd, Rahimah Anggi Siregar, S.Psi yang selalu memberikan dukungan dan semangat.
12. Saudara dan sahabat tersayang Dinda Sisca Yurika Yati, Wan Mardhatillah Anwar, Bella Hanisa Siregar, Nisa Amalia, serta teman terkasih Fakhur Rozi yang selalu membantu dan memberi dukungan semangat dalam proses pembuatan skripsi ini.
13. Teman seperbimbingan Rahma Fitri Jaini, Fadhilah Widiya Ningsih, Indah Safitri Lubis, Widia Ningsih dan Afifah Yan Auliah yang telah membantu dan memotivasi antara satu sama lain dalam pembuatan skripsi ini.
14. Rekan-rekan Mahasiswa Program D-IV 0 Tahun Jurusan Kebidanan Medan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan yang telah berjuang bersama dan saling mengingatkan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga Allah SWT selalu mencurahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Akhirnya penulis berharap semoga proposal ini dapat bermanfaat.

Medan, Mei 2020

Rika Anida Siregar

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. LatarBelakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. TujuanPenelitian .....	4
C.1 Tujuan Umum.....	4
C.2 Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
E. Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
A. Remaja.....	7
A.1 Defenisi Remaja .....	7
B. Menstruasi .....	8
B.1 Defenisi Menstruasi.....	8
B.2 Siklus Menstruasi .....	10
B.3 Gangguan Menstruasi .....	13
C. Dismenorea.....	15
C.1 Defenisi Dismenorea .....	15
C.2 Penyebab Dismenorea .....	17
C.3 Klasifikasi Dismenorea .....	18
C.4 Tanda Gejala Dismenorea .....	20
C.5 Patofisiologi Dismenorea .....	20
C.6 Cara Mengatasi Dismenorea.....	24
D. Nyeri.....	25
D.1 Defenisi Nyeri .....	25
D.2 Tanda dan Gejala Nyeri.....	26
D.3 Intensitas Nyeri .....	26
D.4 Karakteristik Nyeri .....	27
D.5 Skala Pengukuran Nyeri.....	28
E. Kompres Hangat .....	30
E.1 Defenisi Kompres Hangat.....	30
E.2 Manfaat Kompres Hangat.....	30

E.3 Mekanisme Kerja Panas .....	31
E.4 Prosedur Pemberian Kompres Hangat.....	32
E.5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid...	33
F. Kerangka Teori .....	34
G. Kerangka Konsep .....	35
H. Hipotesis.....	35
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	37
B.1 Populasi .....	37
B.2 Sampel .....	37
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
C.1 Lokasi .....	37
C.2 Waktu Penelitian .....	38
D. Variabel Penelitian .....	38
E. Definisi Operasional .....	39
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data.....	40
G. Prosedur Penelitian.....	42
H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian .....	43
I. Pengolahan dan Analisis Data .....	43
1.1 Pengolahan Data.....	43
1.2 Analisis Data .....	44
J. Etika Penelitian.....	44
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>46</b>
A. Hasil Penelitian.....	46
A.1 Analisis Univariat.....	46
A.2 Analisis Bivariat.....	46
B. Pembahasan.....	50
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>53</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>54</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 2.1 Observasi Perilaku .....	1
Tabel 2.2 Ukuran Suhu Kompres.....	29
Tabel 3.1 Desain Pra-eksperimen one group pretest posttest design.....	36
Tabel 3.2 Waktu Penelitian.....	36
Tabel 3.3 Defenisi Operasional.....	38
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	39
Table 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Intensitas Nyeri.....	47
Tabel 4.3 Uji Normalitas .....	48
Tabel 4.4 Tabel Hasil Uji Wilcoxon .....	49
Tabel 4.5 Tabel Pengaruh Kompres Hangat.....	50

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1	Skala Deskriptif Intensitas Nyeri ..... 28
Gambar 2.2	Skala Intensitas Nyeri Numerik ..... 28
Gambar 2.3	Skala Nyeri Muka ..... 29
Gambar 2.4	Skala Nyeri Bourbanis ..... 29
Gambar 2.5	Kerangka Teori ..... 34
Gambar 2.6	Kerangka Konsep ..... 35
Gambar 3.1	Alur Penelitian ..... 42

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Suratsurvey awalpenelitian
- Lampiran 2 Lembar *informed consent* (persetujuan menjadi responden penelitian)
- Lampiran 3 Standar Operasional Kompres Hangat
- Lampiran 4 Lembar Observasi Skala Nyeri Haid
- Lampiran 5 Pedoman pPenilaian Skala Nyeri Haid
- Lampiran 6 Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Lembar Checklist
- Lampiran 8 Output

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Menurut WHO remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun. Pada masa remaja ini banyak ditemui perubahan-perubahan baik dari perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam masa pertumbuhan remaja (Sarwono,2007). Perubahan fisik remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal,sehingga dapat mengakibatkan perubahan penampilan pada remaja (Soetjiningsih,2010).

Menstruasi merupakan proses pengeluaran darah yang terjadi secara periodic secara fisiologis dengan terbuangnya sel telur yang telah matang dan merupakan tanda reproduksi pada kehidupan seorang perempuan (Bobak, 2010). Menstruasi terjadi pada umur 12-15 tahun dan akan berakhir pada umur 45-50 tahun. Keluhan-keluhan yang terjadi pada saat menstruasi yaitu mudah tersinggung,gelisah,gangguan konsentrasi payudara mengalami pembesaran dan gangguan yang berkenaan saat menstruasi yaitu dismenorea. Salah satu keluhan yang paling sering terjadi yaitu dismenore atau nyeri perut saat menstruasi (Manuaba, 2009).

Menurut dari data World Health Organization (WHO) mengatakan bahwa kejadian dismenore sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Angka kejadian dismenore didunia sangat besar,rata-rata hampir 50% wanita mengalaminya.



Kejadian dismenore di Indonesia juga tak kalah besar yaitu 72,89% dismenore primer dan 21,11% dismenore sekunder, dan angka kejadian dismenore berkisar 45-95% dikalangan perempuan usia produktif (Atikah dan Siti Maisaroh, 2018).

Penelitian yang pernah dilakukan pada siswi SMA di kawasan Jakarta Timur didapatkan hasil 54,5% responden mengalami dismenorea (Neni, 2012). Berdasarkan penelitian Wahono (2012) kejadian dismenorea primer di SMA Negeri 1 Pekanbaru mencapai 59,40 % (264 orang) dengan jumlah populasi sebanyak 444 orang (Fakultas Kedokteran Universitas Riau, 2012).

Beberapa penelitian tentang dismenorea di Kota Medan seperti dilakukan Sirait (2014) bahwa proporsi remaja putri berdasarkan siklus menstruasi di SMA Negeri 2 Medan tahun 2014 yang paling banyak adalah siklus menstruasi normal (25-32 hari) yaitu 103 orang 80,5%) dan yang paling sedikit adalah menstruasi tidak normal (kurang dari 25 atau lebih dari 32 hari) yaitu 25 orang (19,5%). Pada tahun 2012, hasil penelitian Novia menunjukkan 84,4% remaja di SMA St. Thomas 1 Medan mengalami dismenore dengan intensitas nyeri ringan 46,7%, nyeri sedang 30%, dan nyeri berat 23%.

Dismenore pada remaja dapat mengakibatkan dampak yang besar pada penderita terutama pada remaja yang bersekolah, Pada saat mereka mengalami dismenore mereka tidak dapat berkonsentrasi saat pembelajaran berlangsung, tidak bersemangat dalam melakukan aktivitas sehari-hari, kegelisahan saat ingin tidur dan dapat mengakibatkan motivasi belajar remaja menurun karena dismenore yang mengganggu kegiatan belajar sehingga motivasi belajar juga menurun akibat

dismenore, dan kadang ada seorang siswi sampai meminta izin pulang karena tidak dapat menahan dismenore yang dirasakan (Cicilia dkk, 2015).

Terdapat berbagai cara menurunkan rasa nyeri haid baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Secara farmakologis yaitu seperti mengonsumsi obat-obatan analgetik sedangkan secara non-farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian kompres hangat. Pemberian kompres hangat merupakan tindakan yang mandiri. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang, kompres hangat ini dilakukan dengan botol yang diisi air hangat dengan suhu 40-50°C (panas-panas kuku). Pemberian kompres hangat memakai prinsip penghantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan cara menempelkan botol tersebut pada perut sehingga terjadi perpindahan panas ke dalam perut, sehingga akan menurunkan rasa nyeri yang dialami, karena pada wanita dismenore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013).

Efek hangat dari kompres tersebut dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Natali, 2013)

Berdasarkan hasil survey yang dilakukan kepada remaja putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim mereka mengatakan selama haid merasakan dismenore 15 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas mendorong penulis untuk melakukan penelitian yang berjudul Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim.

## **B.Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti ingin mengetahui apakah ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) pada siswi remaja putri di smk al-fajar sei mencirim?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **C.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) pada Siswi SMK Al-Fajar Sei Mencirim.

### **C.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui intensitas nyeri haid (dismenorea) sebelum pemberian kompres hangat pada remaja putri siswi smk al-fajar sei mencirim.
- b. Untuk mengetahui intensitas nyeri haid (dismenorea) setelah pemberi kompres hangat pada remaja putri siswi smk al-fajar sei mencirim.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) pada remaja putri siswi smk al-fajar sei mencirim.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **D.1 Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis dari hasil penelitian ini adalah untuk menambah wawasan dan pengetahuan khususnya bagi tenaga kesehatan tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) pada remaja putri.

### **D.2 Manfaat Bagi Remaja Putri**

Diharapkan agar dapat member manfaat pada remaja putri untuk memperoleh pengaruh dismenore sehingga dapat memberikan kontribusi pada siswi smk al-fajar sei mencirim agar mempunyai sikap yang positif dalam menghadapi nyeri haid (dismenorea).

## E. Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil
Anugraheni dan Wahyuningsih Tahun 2013	Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi STIKES RS Baptis Kediri Tahun 2013	Pra eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest	Menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri haid dengan tingkat signifikansi $\leq 0,05$ . Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid.
Hartaningsih&Turlina Tahun 2012	Perbedaan tingkatan nyeri menstruasi dengan perlakuan kompres hangat pada siswi di SMPN 1 Pare Kediri		Perbedaan tingkat nyeri haid(dismenorea) dengan perlakuan kompres hangat yaitu nyeri haid (dismenorea) berkurang sebanyak 24 orang dan tingkat nyerinya tetap sebanyak 4 orang dengan tingkat signifikansi $P=0,000$ ( $P<0,05$ ).dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Remaja**

##### **A.1. Pengertian Remaja**

Masa remaja adalah masa peralihan dari anak-anak ke dewasa. Menurut WHO remaja adalah penduduk dengan rentang usia 10-19 tahun. Pada masa remaja ini banyak ditemui perubahan-perubahan baik dari perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam masa pertumbuhan remaja (Sarwono,2007). Perubahan fisik remaja merupakan tanda-tanda pubertas yang terjadi karena perubahan hormonal,sehingga dapat mengakibatkan perubahan penampilan pada remaja. (Soetjiningsih, 2010)

Perubahan fisik remaja juga ditandai dengan percepatan pertumbuhan. Percepatan pertumbuhan dapat dilihat dari pertambahan tinggi badan mencapai 90% dan berat badan mencapai 95% dan adanya pertambahan jaringan lemak terjadi karena adanya perubahan hormonal dalam tubuh (Soetjiningsih,2010). Salah satu perubahan fisik/biologis adalah remaja putri akan mengalami peningkatan hormon yang dapat menyebabkan pematangan payudara,ovarium,rahim dan vagina serta remaja putri mengalami menstruasi/haid. (Kumalasari dkk, 2012)

Setiap bulan wanita melepaskan satu sel telur dari salah satu ovariumnya, bila sel telur ini tidak mengalami perubahan maka akan terjadi perdarahan (menstruasi). Menstruasi terjadi secara periodik satu bulan sekali. Saat wanita tidak mampu lagi melepaskan ovum karena sudah habis tereduksi,menstruasi pun

menjadi tidak lagi, sampai kemudian terhenti sama sekali. Masa ini disebut menopause.(Yanti, 2011).

## **B. Menstruasi**

### **B.1. Pengertian menstruasi**

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Masa menstruasi bisa juga disebut dengan mens, menstruasi, atau datang bulan. Pada saat menstruasi, darah yang keluar sebenarnya merupakan darah akibat peluruhan dinding rahim (endometrium). Darah menstruasi tersebut mengalir dari rahim menuju leher rahim, untuk kemudian keluar melalui vagina.(Najmi, 2016).

Haid atau menstruasi atau datang bulang merupakan salah satu cirri kedewasaan perempuan. Haid biasanya diawali pada usia remaja, 9-12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13-15 tahun meski sangat jarang terjadi. Cepat atau lambat usia untuk mulai haid sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, misalnya kesehatan pribadi perempuan yang bersangkutan, nutrisi, berat badan, dan kondisi psikologis serta emosionalnya. Sejak saat itu, perempuan akan mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45-55 tahun yang biasa disebut dengan menopause.

Masa rata-rata perempuan haid antara 3-8 hari dengan siklus rata-rata haid 28 hari. Masa rata-rata dan siklus rata-rata antara satu perempuan dengan perempuan yang lain berbeda-beda dan sangat bervariasi. Hal ini lagi-lagi kembali tergantung berbagai faktor, seperti kondisi kesehatan, siklus nutrisi, dan emosi perempuan yang bersangkutan.

Haid adalah siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya terhadap kehamilan. Siklus haid ini melibatkan beberapa tahapan yang dikendalikan oleh interaksi hormone yang dikeluarkan hipotalamus, kelenjar dibawah otak depan, dan indung telur. Pada permulaan siklus, lapisan sel rahim yang akan mulai berkembang dan menebal.

Hormon-hormon tersebut akan memberikan sinyal pada telur di dalam indung telur untuk mulai berkembang. Tidak lama kemudian, telur akan dilepaskan dari indung telur perempuan dan mulai bergerak menuju tuba fallopi terus menuju rahim. Apabila telur tersebut tidak dibuahi oleh sperma melalui senggama atau inseminasi buatan maka lapisan rahim akan berpisah dari dinding uterus dan mulai meluruh. (Anurogo dan Wulandari, 2011).

Peluruhan tersebut akan dikeluarkan melalui vagina. Periode pengeluaran darah inilah yang disebut dengan haid (diistilahkan juga dengan menstruasi atau dating bulan). Apabila perempuan hamil maka ia akan berhenti haid. Itulah sebabnya perempuan yang berhenti haid sering menjadi tanda kehamilan, meskipun tidak berarti berhenti haid sudah pasti hamil. Kadang ada penyakit tertentu yang menyebabkan seorang perempuan berhenti haid. Kondisi emosional yang tidak stabil dan stress juga dapat memicu tidak terjadi haid selama kurun waktu tertentu.

Pada saat haid, pada sebagian perempuan ada yang mengalami berbagai gangguan haid yang cukup berat. Misalnya ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, gelisah berlebihan, merasa letih dan lemas, hidung terasa tersumbat, bahkan selalu ingin



menangis. Selain itu ada juga yang mengalami kemarahan tak berujung pangkal, depresi, kondisi ingin makan yang berlebihan, hingga nyeri haid yang luar biasa. Semua kondisi gangguan haid tersebut haruslah ditangani dengan bijaksana agar tidak mengganggu kesehatan secara keseluruhan (Anurogo dan Wulandari, 2011)

## **B.2. Siklus Menstruasi**

Haid adalah proses pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Hari pertama terjadinya haid dihitung sebagai awal setiap siklus haid (hari ke 1). Haid akan terjadi 3-7 hari. Hari terakhir haid adalah waktu berakhir sebelum mulai siklus haid berikutnya. Rata-rata perempuan mengalami siklus haid selama 21-40 hari. Hanya sekitar 15% perempuan yang mengalami siklus haid selama 28 hari. Jarak siklus haid yang paling panjang biasanya terjadi setelah haid yang pertama (menarche) dan sesaat sebelum berhenti haid (menopause). Jarak di antara waktu tersebut biasanya 2 bulan atau bahkan 1 bulan terjadi 2 kali siklus. Ini hal yang normal dan tidak perlu dirisaukan. Dalam rentang waktu tertentu semenjak menarche, siklus akan berlangsung normal. Pada perempuan yang akan menopause, kondisi tersebut tidak perlu dicemaskan. Selama kesehatan tetap terjaga, menopause tidak perlu ditakuti.

Untuk dapat mengetahui siklus haid secara pasti, sebaiknya setiap perempuan membuat kalender haid. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menandai kalender pada saat terjadi haid setiap bulannya. Setelah beberapa bulan akan dapat diketahui siklus haid secara pasti. Ini akan membantu kita untuk menentukan dan memperkirakan kapan haid berikutnya akan datang. Terutama

bagi mereka yang memiliki masalah dan gangguan saat haid. Jadi, dapat mempersiapkan segala sesuatunya hingga peristiwa penting tidak perlu terganggu dengan adanya masalah haid. (Anurogo dan Wulandari, 2011)

Siklus haid terdiri 3 fase, yaitu fase folikuler, fase ovulator, dan fase luteal.

1. Fase folikuler

Fase ini dimulai dari hari ke 1 hingga sesaat sebelum kadar LH (*Luteinizing Hormone*), hormone gonatotrik yang disekresi oleh kelenjar pituitary anterior serta berfungsi merangsang pelepasan sel telur atau ovulasi. Dinamakan fase folikuler karena pada masa ini terjadi pertumbuhan folikel di dalam ovarium. Pada masa pertengahan fase folikuler, kadar FSH meningkat sehingga merangsang pertumbuhan folikel sebanyak 3-30 folikel yang masing-masing mengandung satu sel telur. Hanya satu folikel yang terus tumbuh dan yang lainnya akan hancur. Fsh adalah hormone gonadotropin yang merangsang sel telur untuk memproduksi folikel dominan yang akan matang dan melepaskan telur yang dibuai saat ovulasi (pelepasan sel telur), dan berperan untuk menstimulasi folikel ovarium untuk memproduksi hormone estrogen.

Pada suatu siklus, sebagian indung telur dilepaskan sebagai respon terhadap penurunan kadar hormone esterogen dan hormone progesterone. Indung telur terdiri dari 3 lapisan. Lapisan yang paling atas dan lapisan tengah adalah bagian yang dilepaskan. Sedangkan lapisan dasar akan tetapi dipertahankan dan menghasilkan sel-sel baru untuk membentuk

kedua lapisan yang telah dilepaskan. Darah haid tidak membeku, kecuali jika terjadi perdarahan yang hebat. Setiap kali haid, darah yang hilang sebanyak 28-238 gram.

## 2. Fase Ovulator

Fase ini dimulai ketika kadar LH meningkat. Pada fase inilah sel telur dilepaskan. Pada umumnya, sel telur dilepaskan. Pada umumnya, sel telur dilepaskan setelah 16-32 jam terjadinya peningkatan kadar LH. Folikel yang matang akan tampak menonjol dari permukaan indung telur sehingga akhirnya pecah dan melepaskan sel telur. Pada saat terjadi pelepasan sel telur ini beberapa perempuan sering merasakan nyeri yang sangat hebat pada perut bagian bawah. Nyeri ini akan terjadi selama beberapa menit hingga beberapa jam, mengikuti proses pelepasan telur.

## 3. Fase luteal

Fase ini terjadi setelah pelepasan sel telur dan berlangsung selama 14 hari. Setelah melepaskan sel telur, folikel yang pecah akan kembali menutup dan membentuk korpus luteum (disebut juga yellow body, struktur anatomis yang kecil dan berwarna kuning pada permukaan ovarium. Selama masa subur atau reproduksi wanita, korpus luteum dibentuk setelah setiap ovulasi atau pelepasan sel telur) yang menghasilkan progesterone dalam jumlah cukup besar. Hormone progesterone ini akan menyebabkan suhu tubuh meningkat. Ini terjadi selama fase luteal dan akan terus tinggi sampai siklus baru dimulai. Peningkatan suhu tubuh ini dapat digunakan sebagai perkiraan terjadinya ovulasi.

Setelah 14 hari, korpus luteum akan hancur dan siklus yang baru akan dimulai. Ini akan terjadi selama perempuan dalam masa aktif reproduksi, kecuali jika terjadi pembuahan dan menyebabkan kehamilan. Jika telur dibuahi maka korpus luteum akan menghasilkan HCG (Human Chorionic Gonadotropine) yang memelihara progesterone hingga dapat menghasilkan hormone sendiri. Tes kehamilan didasarkan pada adanya peningkatan kadar HCG. (Anurogo dan Wulandari, 2011)

### **B.3. Gangguan Menstruasi**

Gangguan menstruasi dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam :

1. Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada haid :
  - a. Hipermenorea atau Menoragia  
Adalah perdarahan haid lebih banyak dari normal atau lama dari normal (lebih dari 8 hari), kadang disertai dengan bekuan darah sewaktu menstruasi.
  - b. Hipomenorea  
Adalah perdarahan haid yang lebih pendek atau lebih dari biasa yang disebabkan oleh karena kesuburan endometrium kurang akibat dari kurang gizi, penyakit menahun maupun akibat gangguan hormonal.
2. Kelainan siklus
  - a. Polimenorea atau Epimenorgia

Adalah siklus haid yang lebih memendek dari biasa yaitu kurang 21 hari, sedangkan jumlah perdarahan relative sama atau lebih banyak dari biasa.

b. Oligemenorea

Adalah siklus menstruasi memanjang lebih dari 35 hari, sedangkan jumlah perdarahan tetap sama

c. Amenorea

Kadaan tidak datang haid selama 3 bulan berturut-turut. Amenorea terbagi menjadi 2 yaitu amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer, apabila belum pernah datang haid sampai umur 18 tahun. Amenorea sekunder, apabila berhenti haid setelah menarche atau pernah mengalami haid tetapi berhenti berturut-turut selama 3 bulan.

3. Perdarahan di luar haid

a. Metrorragia

Adalah perdarahan yang tidak teratur dan tidak ada hubungannya dengan haid.

4. Gangguan lain yang ada hubungannya dengan haid

a. Pre Menstrual Tension (ketegangan pra haid)

Adalah ketegangan sebelum haid terjadi beberapa hari sebelum haid bahkan sampa menstruasi berlangsung yang terjadi pada usia 30-40 tahun dan disebabkan oleh ketidakseimbangan hormone esterogen dan progesterone menjelang menstruasi.

b. Mastodinia atau Mastalgia

Adalah rasa tegang pada payudara menjelang haid yang disebabkan oleh dominasi hormone esterogen, sehingga terjadi retensi air dan garam yang disertai hyperemia didaerah payudara.

c. Mitteschmerz (rasa nyeri pada ovulasi)

Adalah rasa sakit yang timbul saat masa ovulasi pada wanita, berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari di pertengahan siklus menstruasi dimana ini terjadi karena pecahnya folikel de graff (Poverawati, A, 2013)

d. Dismenorea (Nyeri Haid)

Secara singkat dismenorea dapat didefenisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri.(Anugoro dan Wulandari, 2011).

## **C. Dismenorea**

### **C.1 Pengertian Dismenorea**

Secara etimologi, dismenorea berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (Greek). Kata tersebut berasal dari dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal, meno yang artinya bulan dan rrhea yang artinya aliran atau arus. (Judha, M, 2012). Dengan demikian, secara singkat dismenorea dapat didefenisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri.(Anugoro dan Wulandari, 2011).

Dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Nyeri menstruasi terjadi terutama diperut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, panggul, pinggang, paha atas, hingga betis. Nyeri

biasa juga disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot-otot rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit atau nyeri. Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada bagian perut, tetapi juga terjadi pada otot-otot penunjang yang terdapat di bagian punggung bawah, panggul, pinggang, paha hingga betis (Ermawati, dkk, 2017).

## 2). Faktor resiko dismenorea

Faktor-faktor risiko berikut ini berhubungan dengan episode dismenorea yang berat :

- a) Haid pertama pada usia amat dini
- b) Periode haid yang lama
- c) Merokok
- d) Riwayat keluarga yang positif terkena penyakit
- e) Kegemukan
- f) Mengonsumsi alkohol

## 3). Jenis Dismenorea Primer

### 1. Pengertian Dismenorea Primer

Dismenorea primer adalah nyeri menstruasi yang biasa dirasakan oleh perempuan saat mengalami haid tanpa adanya kelainan pada alat reproduksi. Rasa nyeri ini biasanya terjadi setelah 12 bulan atau lebih, dimulai sejak haid yang pertama. Bahkan ada sebagian perempuan yang selalu merasakan nyeri setiap menstruasi (Najmi, 2016).

## 2. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder disebut juga sebagai dismenorea ekstrinsik adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologi, misalnya *endometriosis* (sebagian besar), *fibroids*, *adenomyosis*. Terjadi pada wanita yang sebelumnya yang tidak mengalami dismenorea.

### C.2. Penyebab Dismenorea

Ada beberapa teori yang mencoba untuk menjelaskan tentang mengapa bisa muncul dismenorea saat menstruasi. Teori yang paling mendekati ialah yang menyatakan bahwa saat menjelang menstruasi tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut prostaglandin. Zat tersebut mempunyai fungsi yang salah satunya adalah membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (*kontriksi*) yang menimbulkan *iskemi* jaringan. Intensitas kontraksi ini berbeda-beda setiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi selain itu prostaglandin juga dapat merangsang saraf nyeri di rahim sehingga menambah intensitas nyeri. Dan prostaglandin ini bekerja disalurkan tubuh, hal ini mengapa ada gejala-gejala yang menyertai nyeri saat menstruasi. (Sarwo, 2012)

Menurut Prawihardjo (2006) ada beberapa faktor yang memiliki peran sebagai penyebab Dismenorea, antara lain :

1. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, dan imaturitas (belum mencapai kematangan).
2. Faktor konstitusi, seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi nyeri haid.



3. Faktor alergi, toksin haid, menurut riset, ada hubungan antara dismenorea dengan urtikaria (biduran), migraine dan asma.

### C.3. Klasifikasi Dismenorea

Jenis dismenorea terbagi menjadi dua yaitu : dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer disebut juga dismenorea idiopatik, esensial, intristik adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologi). Primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab. Sedangkan dismenorea sekunder disebabkan selain proses menstruasi.

#### 1. Dismenorea Primer

a. Dismenorea primer, disebut juga dismenorea idiopatik, esensial, intristik adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi. Terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada saat kandungan.

b. Dismenorea primer timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri seiring dengan berjalannya waktu. Tepatnya saat lebih stabil hormone tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah dan melahirkan.

#### 2. Dismenorea Sekunder

a. Dismenorea sekunder disebut juga sebagai dismenorea ekstrinsik adalah nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologi, misalnya *endometriosis* (sebagian besar), *fibroids*, *adenomyosis*. Terjadi pada wanita yang sebelumnya yang tidak mengalami dismenorea.

b. Dismenorea sekunder merupakan nyeri yang disebabkan oleh kelainan ginekologi seperti *salpingitis kronika*, *endometriosis*, *adenomiosis uteri*, *stenosis uteri* dll. (Proverawati dkk, 2009)

Dismenorea sekunder dapat terjadi kapan saja setelah *menarche* (hari pertama) namun paling sering muncul di usia 20 atau 30-an, setelah bertahun-tahun normal, siklus tanpa nyeri (*relatively painless cycle*). Peningkatan prostaglandin dapat berperan pada dismenorea sekunder. Penyebab umum termasuk *endometrium*, *chronic pelvic inflammatory disease*, dan penggunaan alat kontrasepsi antara IUD sejumlah factor yang terlibat dalam pathogenesis dismenorea sekunder.

Menurut Wulan p. dkk, 2013 dalam penelitian Asmita Dahlan dan Tri Vena 2017. Angka kejadian dismenorea tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita tipe sekunder. Kendatinya, nyeri menstruasi dikatakan cukup sering dialami perempuan Indonesia, terutama pada usia produktif.

Pada wanita yang terbiasa mengalami nyeri menstruasi pada umumnya sudah mengetahui tindakan awal nyeri menstruasi datang. Bahkan tak jarang mampu mengobati dirinya sendiri. Hal terpenting yang perlu diingat adalah pemahaman bahwa dismenorea tidak berbahaya.

1. Terjadi beberapa waktu atau 6-12 bulan sejak menstruasi pertama (*menarche*)
2. Rasa nyeri timbul sebelum menstruasi, atau diawal menstruasi. Berlangsung beberapa jam, namun adakalanya beberapa hari.
3. Datangnya nyeri hilang timbul, menusuk-nusuk pada umumnya diperut bagian bawah, kadang menyebar disekitar (pinggang, paha depan) dan ada kalanya nyeri disertai mual, muntah dan sakit kepala serta diare.

#### **C.4. Tanda Gejala Dismenorea**

1. Gejala dismenorea yang paling umum adalah nyeri mirip kram dibagian bawah perut yang menyebar punggung dan kaki. Gejala terkait lainnya adalah muntah, sakit kepala, cemas, kelelahan, diare, pusing, dan rasa kembung atau perut terasa penuh. Beberapa wanita mengalami nyeri sebelum menstruasi dimulai dan bisa berlangsung beberapa hari. (Ramaiah 2004 dalam Arihta 2016).

2. Dismenorea atau nyeri haid mungkin suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita-wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Karena gangguan ini sifatnya subyektif, berat atau intensitasnya sukar dinilai. Walaupun frekuensi dismenorea cukup tinggi dan lama dikenal, namun sampai sekarang patogenesisnya belum dapat dipecahkan dengan hasil yang memuaskan. Oleh Karena itu hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak diperut bagian bawah sebelum dan selama haid dan sering kali rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau cara hidupnya sehari-hari. (Proverawati, 2017).

#### **C.5. Patofisiologis Dismenorea**

Pada setiap bulannya wanita selalu mengalami menstruasi. Menstruasi terjadi akibat adanya interaksi hormon di dalam tubuh manusia. Menurut Anurogo (2011:50) interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, dan indung telur menyebabkan lapisan sel rahim mulai berkembang dan menebal. Hormon-hormon tersebut kemudian akan memberikan sinyal pada telur di dalam indung telur untuk berkembang. Telur akan dilepaskan dari indung telur

menuju tuba falopi dan menuju uterus. Telur yang tidak dibuahi oleh sperma akan menyebabkan terjadinya peluruhan pada endometrium, luruhnya endometrium menyebabkan perdarahan pada vagina yang disebut dengan menstruasi. Pada saat masa subur terjadi peningkatan dan penurunan hormon. Peningkatan dan penurunan hormon terjadi pada fase folikuler (pertumbuhan folikel sel telur). Pada masa pertengahan fase folikuler, kadar FSH (Follicle Stimulating Hormone) akan meningkat dan merangsang sel telur untuk memproduksi hormon estrogen. Pada saat estrogen meningkat maka kadar progesteron akan menurun. Penurunan kadar progesteron ini diikuti dengan adanya peningkatan kadar prostaglandin pada endometrium (Anurogo, 2011:50). Prostaglandin yang telah disintesis akibat adanya peluruhan endometrium merangsang terjadinya peningkatan kontraksi pembuluhpembuluh darah pada miometrium. Kontraksi yang meningkat menyebabkan terjadinya penurunan aliran darah dan mengakibatkan terjadinya proses iskemia serta nekrosis pada sel-sel dan jaringan (Andira, 2010:40). Iskemia dan nekrosis pada sel dan jaringan dapat menyebabkan timbulnya nyeri saat menstruasi.<sup>15</sup> Penurunan kadar progesteron juga menyebabkan terganggunya stabilitas membran dan pelepasan enzim. Stabilitas membran yang terganggu adalah membran lisosom. Ahrend, et al. (2007:354) menyatakan bahwa selain terganggunya stabilitas membran lisosom penurunan progesteron akan menyebabkan terbentuknya prostaglandin dalam jumlah yang banyak. Kadar progesteron yang rendah akibat regresi korpus luteum menyebabkan terganggunya stabilitas membran lisosom dan juga meningkatkan pelepasan

enzim fosfolipase-A2 yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis prostaglandin melalui proses aktivasi fosfolipase yang menyebabkan terjadinya hidrolisis senyawa fosfolipid yang kemudian menghasilkan asam arakidonat. Hasil metabolisme dari asam arakidonat ikut berperan dalam memicu terjadinya dismenore primer. Asam arakidonat dapat dimetabolisme melalui dua jalur. Jalur metabolisme asam arakidonat yaitu melalui jalur siklooksigenase dan jalur lipoksigenase. Melalui jalur siklooksigenase dan lipoksigenase asam arakidonat menghasilkan prostaglandin, leukotrien dan tromboksan. Selain prostaglandin, leukotrien berperan serta dalam timbulnya rasa nyeri saat menstruasi (Price, 2015:63). Leukotrien sebagai pemicu terjadinya dismenore primer mempengaruhi melalui beberapa cara. Leukotriene bereaksi pada serabut saraf serta otot polos. Menurut Anindita (2010:17) peran leukotrien dalam terjadinya dismenore primer adalah meningkatkan sensitivitas serabut saraf nyeri uterus, dan berperan dalam penyusutan atau penciutan otot polos saat terjadinya peradangan, sehingga terjadilah nyeri pada saat menstruasi. Melalui proses metabolisme asam arakidonat prostaglandin terbagi menjadi dua jenis. Prostaglandin jenis yang pertama adalah prostaglandin F2-alfa yang merupakan suatu hasil siklooksigenase yang dapat mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi 16 pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri menstruasi. Kedua adalah prostaglandin E-2 yang turut serta menyebabkan dismenore primer. Peningkatan level prostaglandin F2-alfa dan prostaglandin E-2 jelas akan meningkatkan rasa nyeri pada dismenore primer (Anindita, 2010:17). Selain peranan hormon hasil dari proses fisiologis, dismenore primer

juga bisa diperparah oleh adanya faktor psikologis. Faktor stres ini dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Pada saat stres, tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin berlebih. Estrogen dan prostaglandin ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi miometrium secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Stres juga memicu peningkatan kelenjar adrenal dalam mensekresi kortisol sehingga menyebabkan otot-otot tubuh menjadi tegang, dan menyebabkan otot rahim berkontraksi secara berlebihan. Kontraksi otot rahim yang berlebihan dapat menimbulkan rasa nyeri yang berlebih pada saat menstruasi. Meningkatnya stres dapat menyebabkan meningkatnya aktivitas saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan skala nyeri menstruasi dengan peningkatan kontraksi uterus (Sari, Nurdin, & Defrin, 2015: 567-570). Adanya tekanan maupun faktor stres lainnya akan mempengaruhi keparahan rasa nyeri penderita dismenore primer. Stres akan mempengaruhi stimulasi beberapa hormon di dalam tubuh. Ketika seseorang mengalami stres maka stres tersebut akan menstimulasi respon neuroendokrin sehingga menyebabkan CRH (Corticotrophin Releasing Hormone) yang merupakan regulator hipotalamus utama untuk menstimulasi sekresi ACTH (Adrenocorticotrophic Hormone) dimana ACTH ini dapat meningkatkan sekresi kortisol adrenal (Angel, Armini, & Pradanie, 2015:274-275). 17 Sekresi kortisol adrenal menimbulkan beberapa kerugian. Hormon-hormon tersebut berperan dalam penghambatan beberapa hormon yang lain. Hormon tersebut menyebabkan sekresi FSH (Follicle Stimulating Hormone) dan LH (Luteinizing Hormone) terhambat sehingga perkembangan folikel

terganggu. Hal ini menyebabkan sintesis dan pelepasan progesteron terganggu. Kadar progesteron yang rendah menyebabkan peningkatan sintesis prostaglandin F2-alfa dan prostaglandin E-2. Ketidakseimbangan antara prostaglandin F2-alfa dan prostaglandin E-2 dengan prostasiklin (PGI2) menyebabkan peningkatan aktivasi prostaglandin F2-alfa. Peningkatan aktivasi menyebabkan iskemia pada sel-sel miometrium dan peningkatan kontraksi uterus. Peningkatan kontraksi yang berlebihan menyebabkan terjadinya dismenore (Angel, Armini, & Pradanie, 2015:274-275).

#### **C.6. Cara Mengatasi Dismenorea**

Upaya penanganan dismenorea menurut Proverawati 2017 :

- a. Minum-minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi
- b. Kompres hangat dengan botol pada bagian yang kram
- c. Menghindari minum-minumam yang mengandung alkohol, kopi dan es
- d. Menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit
- e. Ambil posisi menungging agar posisi rahim tergantung kebawah
- f. Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi

Untuk mengatasi nyeri haid, ada beberapa terapi yang dapat dilakukan antara lain, terapi anti prostaglandin, terapi hormonal, terapi bahan alami, dua terapi ini harus melibatkan seorang dokter, sedangkan yang alami harus dilakukan sendiri, dengan olahraga cukup, mengonsumsi minuman teh hijau, mengonsumsi mentimun dan istirahat yang cukup. Tetapi masalahnya, sekarang ini banyak perempuan yang berkarir bahkan remaja yang disibukkan dengan aktivitas yang padat, sehingga tak jarang diantara mereka mengonsumsi obat-obatan pereda

nyeri. Ada beberapa terapi non farmakologi untuk meredakan nyeri haid diantaranya massage, terapi dengan musik klasik dan kompres hangat.

## **D. Nyeri**

### **D.1. Pengertian Nyeri**

Nyeri merupakan suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan akibat dari rusaknya jaringan pada tubuh. Nyeri bersifat individual karena respon nyeri terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu sama lainnya, nyeri diartikan sebagai suatu sensasi yang tidak menyenangkan baik sensori maupun emosional yang berhubungan dengan adanya suatu kerusakan jaringan dan faktor lain.

Terdapat teori yang menjelaskan nyeri yaitu Gate Control Theory. Dasar pemikiran *Gate Control Theory* adalah bahwa keberadaan dan intensitas pengalaman nyeri tergantung pada transmisi tertentu pada impuls-impuls syaraf. Kedua, mekanisme *gate/pintu* sepanjang sistem syaraf mengontrol/mengendalikan transmisi nyeri. Akhirnya, jika *gate* terbuka, impuls yang menyebabkan sensasi nyeri dapat mencapai tingkat kesadaran dan sensasi nyeri tidak dialami. (Potter & Perry, 2015).

Nyeri, sakit, dolor (Latin) atau pain (Inggris) adalah kata-kata yang artinya bernada negatif, menimbulkan perasaan dan reaksi yang kurang menyenangkan. Menurut acumum nyeri sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik dari serabut saraf dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis dan emosional. (Tamsuri 2007 dalam Arihta, dkk 2016)



## **D.2. Tanda dan Gejala Nyeri**

Secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa (Judha, 2015) :

1. Suara
  - a. Menangis
  - b. Merintih
  - c. Menarik/mengembuskan nafas
2. Ekspresi Wajah
  - a. Meringgis
  - b. Menggigit lidah, mengatupkan gigi
  - c. Dahi berkerut
  - d. Tertutup rapat/ membuka mata atau mulut
  - e. Menggigit bibir
3. Pergerakan Tubuh
  - a. Kegelisahan
  - b. Mondar-mandir
  - c. Gerakan menggosok atau berirama
  - d. Bergerak melindungi bagian tubuh
  - e. Immobilisasi
  - f. Otot tegang
4. Interaksi Sosial
  - a. Menghindari percakapan dan kontak social
  - b. Berfokus aktivitas atau mengurangi nyeri
  - c. Disorientasi waktu

## **D.3. Intensitas Nyeri**

Intensitas nyeri adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan oleh individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Membuat tingkatan nyeri pada skala verbal. Missal, tidak nyeri, nyeri sedang, nyeri berat, sangat nyeri atau membuat

skala nyeri yang sebelumnya bersifat kualitatif berubah menjadi bersifat kuantitatif dengan menggunakan skala nyeri wajah dengan menggunakan skala wajah 0-5 yang bermakna 0= tidak nyeri dan 5=nyeri yang luar biasa.

#### **D.4. Karakteristik Nyeri**

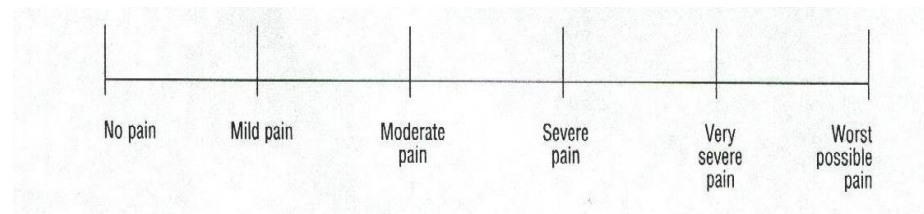
Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, atau bulan), irama atau periodenya (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurang intensitasnya) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, atau seperti digencet). Karakteristik nyeri dapat juga dilihat berdasarkan metode PQRSST(*Provocate, Quality, Region, Severe, Time*).

- 1) *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 biasa terjadinya nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.
- 2) *Quality* kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang diungkapkan oleh klien, sering kali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, atau seperti digencet.
- 3) *Region* untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman untuk melokalisasikan lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah yang nyerinya minimal sampai ke arah nyeri yang sangat. Namun hal ini sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.

- 4) *Severe* tingkat keparahan merupakan hal yang paling subjektif yang dirasakan oleh penderita. Karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala nyeri yang bersifat kuantitas
- 5) *Time* tenaga kesehatan mengkaji tentang frekuensi, durasi dan rangkaian nyeri, perlu ditanyakan kapan mulai munculnya adanya nyeri, beberapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh.

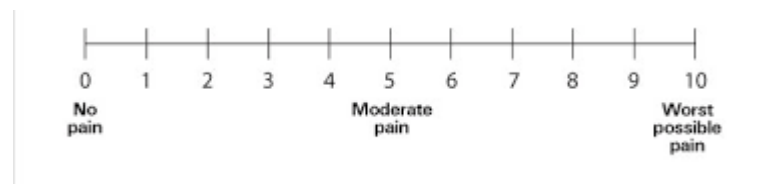
#### D.5. Skala Pengukuran Nyeri

##### 1. Skala Deskriptif Intensitas Nyeri Sederhana



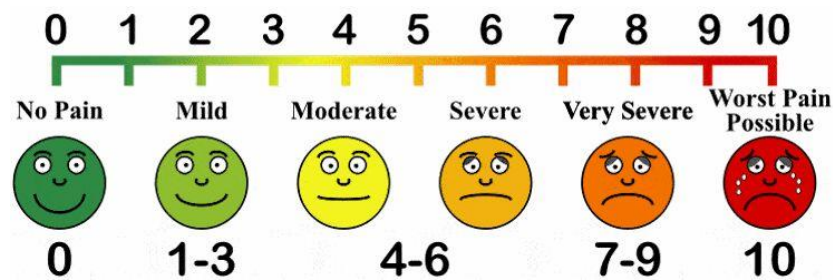
Gambar 2.1 Skala Deskriptif Intemsitas Nyeri Sederhana (Judha, dkk 2015)

##### 2. Skala Intensitas Nyeri Numerik



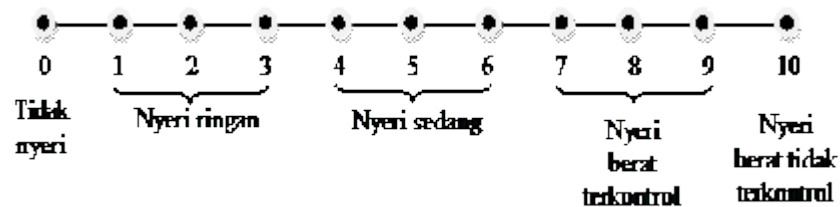
Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik (Judha, dkk 2015)

## 3. Skala Nyeri Muka



Gambar 2.3 Skala Nyeri Muka (Judha, dkk 2015)

## 4. Skala Nyeri Bourbanis



Gambar 2.4. Skala Nyeri Bourbanis (Judha, dkk 2015)

## 5. Skala Nyeri dengan 'Observasi Perilaku

Tabel 2.1 Observasi Perilaku

Kategori	Skor		
	0	1	2
Muka	Tidak ada ekspresi atau senyuman tertentu, tidak mencari perhatian.	Wajah menyeringat, dahi berkerut, menyendiri.	Sering dahi tidak konstan, rahang menegang, dagu gemetar.
Kaki	Tidak ada posisi atau relaks	Gelisah, resah dan menegang	Menendang atau kaki disiapkan
Aktivitas	Berbaring, posisi normal, mudah bergerak	Menggeliat, menaikka punggung dan maju, menegang	Menekuk, kaku atau menghentak
Menangis	Tidak menangis (saat bangun maupun saat tidur)	Merintih atau merengek, kadang-kadang mengeluh	Menangis keras, berpeikik atau sedu sedan, sering

			mengeluh
Hiburan	Isi, relaks	Kadang-kadang hati tentram dengan sentuhan, memeluk, berbicara untuk mengalihkan perhatian	Kesulitan untuk menghibur atau kenyamanan

## **E. Kompres Hangat**

### **E.1. Pengertian Kompres Hangat**

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

### **E.2. Manfaat Kompres Hangat**

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

#### 1. Efek fisik

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

#### 2. Efek kimia

Sesuai dengan Van Hoff (dalam Gabriel, 2009) bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh sering dengan menurunnya temperature tubuh. Permeabilitas membrane sel akan 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, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres lebih dari 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkontraksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier, 2009).

### **E.3. Mekanisme Kerja Panas**

Energi panas yang hilang atau masuk ke dalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu: secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri haid pada wanita. Karena pada wanita yang dismenorea ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Gabriel, 2009).

Menurut Uliya & Hidayat (2010), kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Berikut ini merupakan suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat.

#### **E.4. Prosedur Pemberian Kompres Hangat**

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

1. Perlengkapan
  - a. Botol/Buli-buli panas
  - b. Sarung botol/buli-buli
  - 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 panas

Ukur suhu air, ikuti praktik institusi tentang penggunaan suhu yang tepat. Suhu yang sering digunakan adalah:

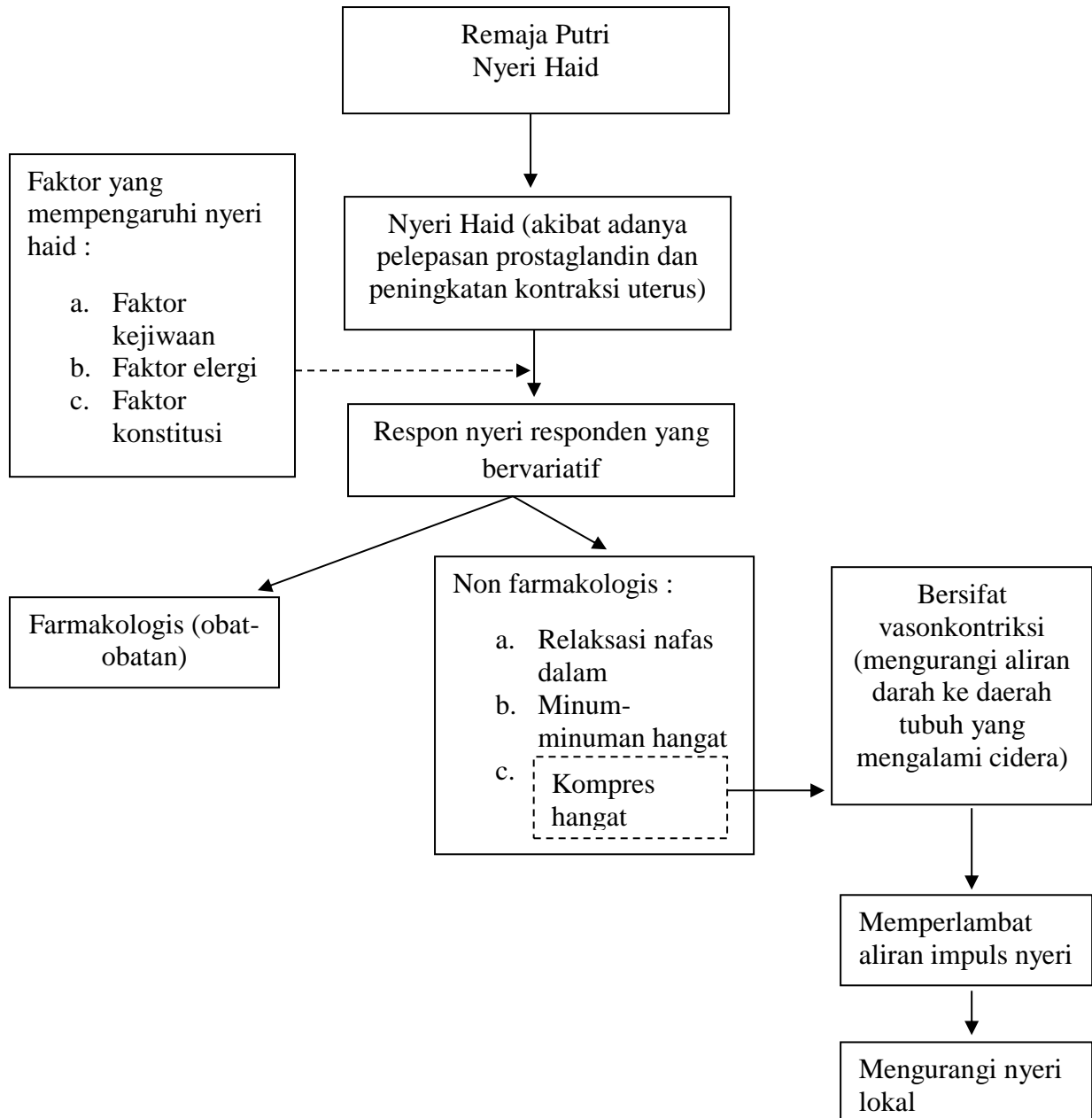
- a. 46-52°C untuk orang dewasa normal.
- b. 40,5-46°C untuk orang dewasa yang tidak sadar atau yang kondisinya sedang lemah.
- c. Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas.
- d. Keluarkan udara dari botol, udara yang tetap berada di botol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres.
- e. Tutup botol dengan kencang.
- f. Balikkan botol, dan periksa adanya kebocoran.
- g. Keringkan botol
- h. Bungkus botol dengan handuk atau sarung botol air panas.
- i. Letakkan bantalan pada bagian tubuh dan gunakan bantal untuk menyangga jika perlu.

### **E.5. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea)**

Dengan pemberian kompres hangat, maka terjadi pelebaran pembuluh darah. Sehingga akan memperbaiki peredaran darah didalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik maka akan terjadi peningkatan aktivitas sel sehingga akan menyebabkan penurunan rasa nyeri. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal ke hipotalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas di hipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar, sirkulasi oksigenisasi mencegah, terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri.

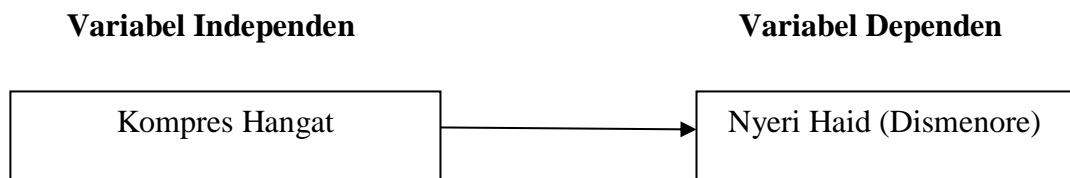


## F. Kerangka Teori



Gambar 2.5 Kerangka Teori

### G. Kerangka Konsep



*Gambar 2.6. Kerangka Konsep*

### H. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah Pemberian Kompres Hangat dapat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenorea) pada remaja putrid di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang Pada Tahun 2019.

### **BAB III**

#### **METODOLOGI PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Sesuai dengan tujuan dan karakteristiknya penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra-eksperimen (one group pretest-posttest design) penelitian 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 (dismenorea) sebelum diberi kompres hangat dan setelah pemberian kompres hangat (Nursalam, 2013).

**Tabel 3.1.**  
***Desain Pra-eksperimen one group pretest-posttest design***

Pretest	Perlakuan	Post test
$X_1$	X	$X_2$

Keterangan :

$X_1$  : Mengobservasi tingkat nyeri sebelum diberi kompres hangat dengan menggunakan lembar observasi (pretest)

X : Perlakuan pemberian kompres hangat

$X_2$  : Mengobservasi tingkat nyeri setelah diberi kompres hangat dengan menggunakan lembar observasi (posttest)

## **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

### **1. Populasi**

Populasi adalah jumlah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang dismenorea di SMK Al-Fajar, yaitu sebanyak 50 orang.

### **2. Sampel**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah purposive sampling yaitu sample penelitian yang diambil sesuai dengan kriteria inklusi yang diinginkan peneliti. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri yang dismenorea dengan kriteria.

#### **a. Kriteria inklusi**

- 1). Remaja putri yang mengalami dismenore pada hari pertama dan hari kedua
- 2). Tidak menggunakan farmakologis seperti analgesic
- 3). Bersedia mengikuti prosedur penelitian

#### **b. Kriteria eksklusi**

- 1). Memiliki penyakit ginekologis tertentu atau dismenorea sekunder yang dapat mempengaruhi menstruasi.

## **C. Lokasi dan Waktu Penelitian**

### **1. Lokasi**

Lokasi penelitian dilakukan di SMK Al-Fajar Sei Mencirim pada Remaja Putri yang mengalami nyeri haid saat menstruasi.

## 2. Waktu

**Tabel 3.2**  
**Waktu Penelitian**

No	Jadwal kegiatan	Bulan pelaksanaan																											
		Sep 2019				Okt 2019				Nov 2019				Des 2019				Jan 2020				Feb 2020				Mar 2020			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul																												
2	Pembuatan Proposal																												
3	Ujian Proposal																												
4	Perbaikan Proposal																												
5	Penelitian																												
6	Ujian Akhir Skripsi																												
7	Penjilidan																												

### D. Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah variabel independent dan variabel dependent. Variabel independent pada penelitian ini pemberian kompres

hangat, sedangkan variabel dependent pada penelitian ini adalah Nyeri Haid Dismenorea.

### E. Definisi Operasional Variabel

**Tabel 3.3.**  
**Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator Penilaian	Skala Ukur
Kompres Hangat	Memberikan kompres hangat dengan menempelkan buli-buli panas berisi air dibalut dengan kain/handuk dengan suhu 40-50°C pada bagian perut bawah yang dilakukan pada remaja yang sedang mengalami nyeri haid pada hari pertamadan hari kedua dan perubahan yang diamati setelah perlakuan selama 10-20 menit. Pemberian kompres hangat ini diberikan sebanyak 2kali dalam sehari dan dalam waktu 3hari.	SOP Pemberian Kompres Hangat	0 = diberikan kompres hangat 1 = tidak diberikan kompres hangat	Nominal
Nyeri Haid	Nyeri menstruasi (dismenorea) merupakan nyeri menstruasi pertama menjelang atau selama menstruasi datang. Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung dalam beberapa jam walaupun beberapa kasus dapat berlangsung dalam beberapa hari.	Menggunakan Lembar Observasi skala nyeri numeric	0 = tidak nyeri; 1-3 = nyeri ringan; 4-6 = nyeri sedang; 7-9 = nyeri berat; 10 = nyeri sangat berat	Ordinal

## **F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari pasien. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober 2019 . Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

### **1. Tahap Persiapan**

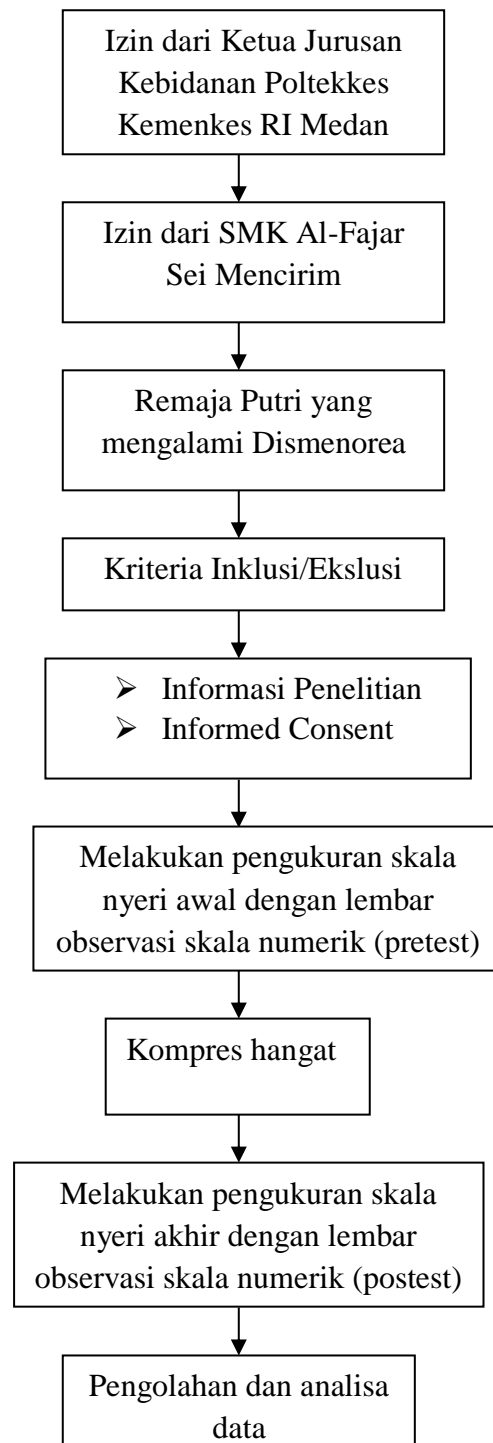
Peneliti menunjukkan permohonan untuk melakukan penelitian di SMK Al-Fajar Sei Mencirim. Kemudian, setelah izin penelitian diperoleh. Kemudian meminta izin untuk menggunakan ruangan kosong atau UKS. Setelah mendapat izin diperbolehkan memakai ruangan responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti mempresentasikan materi mengenai *dismenorea* dan kompres hangat serta mendemonstrasikan metode tersebut. Kemudian, peneliti membuat perjanjian untuk pengukuran intensitas nyeri *dismenorea* sebelum dan setelah diberikan intervensi sebagai hasil pengukuran.

### **2. Tahap Pelaksanaan**

Peneliti meminta izin untuk menyiapkan sebuah ruangan khusus untuk pelaksanaan kompres hangat kepada pihak sekolah untuk penggunaan ruang UKS. Peneliti melakukan observasi keadaan umum dan pengukuran intensitas nyeri pertama (Pretest) dengan memberikan lembar observasi yang berisi skala nyeri numeric, lalu meminta responden untuk mengisi tingkat intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden pada lembar observasi. Kemudian peneliti membimbing responden melakukan pemberian kompres hangat dengan SOP yang telah ditetapkan dengan durasi 10-20 menit. Kemudian peneliti memberikan kembali lembar observasi yang berisi skala nyeri numeric setelah dilakukan

kompres hangat dan meminta responden untuk mengisi tingkat intensitas nyeri yang dirasakan setelah diberikan kompres hangat.



**G. Prosedur Penelitian**

## H. Alat Ukur/Instrumen dan Bahan Penelitian

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur standar yaitu : Standart Operasionr Prosedur (SOP) dan lembar observasi sedangkan bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian yaitu : Kompres Hangat

## I. Pengolahan dan Analisis Data

### 1. Pengolahan Data

- a. *Editing data*, peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan,kejelasan, dan kesesuaian data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul mulai dari karakteristik responden, penilaian *pretest* dan *posttest*.
- b. *Coding data*, peneliti membuat kode untuk hasil penelitian yang didapat. *Coding* merupakan kegiatan pemberi kode numeric ( angka ) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori.
- c. *Entry data*, data yang sudah diubah menjadi kode kedalam mesin pengolah data. Pemrosesan data dilakukan dengan memasukkan data ke paket program computer yang sesuai dengan variabel masing-masing.
- d. *Cleaning data*, peneliti memastikan bahwa seluruh data yang telah dimasukkan kedalam mesin pengolah data sesuai dengan sebenarnya.
- e. *Tabulating data*, peneliti memasukkan hasil penelitian kedalam tabel kemudian diolah dengan bantuan computer.

## 2. Analisis Data

### ***Analisa Univariate***

#### Analisis Univariat

Analisa univariat dalam penelitian menggunakan distribusi frekuensi dengan hasil presentase yang didapatkan dari nilai *pretest* dan *posttest* kemudian di tabulasi, dikelompokkan, dan diberikan skor. Variabel independennya adalah Kompres Hangat dan variabel dependennya adalah penurunan tingkat nyeri haid merupakan jenis kategorik.

### ***Analisa Bivariate***

Analisis *bivariate* dilakukan setelah dilakukannya analisis *univariate*. Analisis ini dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2016). Analisis *bivariate* bertujuan untuk menguji variabel independen dengan variabel dependen.

Uji statistik Wilcoxon, digunakan untuk data yang tidak berdistribusi normal dengan ketentuan sampel responden kurang dari 35 responden. Uji statistik ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat.

## **J. Etika Penelitian**

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2016). Peneliti harus mendapatkan izin dari institusi tempat

dilakukannya penelitian, setelah mendapatkan izin barulah penelitian dilakukan, dengan menerapkan etika penelitian sebagai berikut :

1. Persetujuan Penelitian (*informed consent*)

Informed consent merupakan proses pemberian informasi yang cukup dapat dimengerti kepada responden mengenai partisipasinya dalam suatu penelitian. Hal ini meliputi pemberian informasi kepada responden tentang hak-hak dan tanggung jawab mereka dalam suatu penelitian dan mendokumentasikan sifat kesepakatan dengan cara mendandatangani lembar persetujuan riset bila responden bersedia diteliti, namun apabila responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa.

2. Kerahasiaan

Tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua informasi ataupun data yang dikumpulkan selama dilakukannya penelitian. Informasi tersebut hanya akan diketahui oleh peneliti dan pembimbing atas persetujuan responden, dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan sebagai hasil penelitian.

3. Anonim

Tindakan peneliti untuk merahasiakan nama responden terkait dengan partisipasi mereka dalam suatu proyek penelitian. Hal ini untuk menjaga kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian yang sesuai dengan tujuan penelitian. Selanjutnya hasil penelitian ini akan dianalisa sesuai dengan variabel yang akan di teliti dan akan di bahas untuk menjawab peelitian. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret 2020 sampai dengan bulan April 2020 di SMK Al-Fajar Sei Mencirim. Pembagian data dibagi menjadi dua yaitu, univariat (data umum) dan bivariat (data khusus). Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 45 responden dengan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang Tahun 2020”, adalah sebagai berikut :

#### **A.1 Analisis Univariat**

Analisis data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dari variabel dependen dan independen, seperti pada tabel-tabel dibawah ini :

##### **1. Karakteristik Demografi Remaja Putri**

Deskripsi karakteristik dmografi responden terdiri dari usia responden, siklus menstruasi responden, lama siklus menstruasi yang dialami responden, dan hari datangnya dismenore.

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi dan Persentase Responden Berdasarkan**  
**Karakteristik (n=45)**

No	Karakteristik Responden	Kelompok	
		F	%
1.	Usia		
	15 tahun	27	60.0
	16 tahun	15	33.3
	17 tahun	3	6.7
2.	Siklus menstruasi		
	Teratur	25	55.6
	Tidak teratur	20	44.4
3.	Lama siklus menstruasi		
	<28 hari	27	60.0
	28 hari	16	35.6
	>28 hari	2	4.4

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mayoritas berada pada rentang usia 15 tahun sebanyak 27 orang (60.0%), sedangkan berdasarkan siklus menstruasinya rata-rata remaja putri memiliki siklus teratur sebanyak 25 orang (55.6%), dan menurut lamanya siklus menstruasi mayoritas remaja putri memiliki siklus <28 hari sebanyak 27 orang (60.0%)

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi Tingkat Intensitas Nyeri Haid (Dismenore)**  
**Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=45)**

Intensitas Nyeri Haid	Pretest		Posttest	
	F	%	F	%
Tidak Nyeri	0	0	20	44.5
Nyeri Ringan	26	57.8	19	44.2
Nyeri Sedang	11	24.4	6	13.3
Nyeri Berat	8	17.8	0	0
<b>Total</b>	45	100	45	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat intensitas nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok. Gambaran tingkat nyeri sebelum dilakukan intervensi nyeri ringan sebanyak 26 responden (57.8%), dan nyeri sedang sebanyak 11 responden (24.4%), sedangkan nyeri berat sebanyak 8 responden (17.8%). Dan gambaran setelah dilakukannya intervensi tidak nyeri sebanyak 20 responden (44.5%), dan nyeri ringan 19 responden (44.2%), nyeri sedang sebanyak 6 responden (13.3%), sedangkan nyeri berat tidak ada.

**Tabel 4.3**  
**Uji Normalitas Skala Nyeri Haid Dengan ShapiroWilk**

	<b>Statistik</b>	<b>df</b>	<b>p.value</b>
<b>Pretest</b>	.714	45	0,00
<b>Posttest</b>	.776	45	0,00

Berdasarkan tabel 4.3 diatas uji normalitas intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukannya terapi kompres hangat didapatkan data berdistribusi normal dengan p.value 0,00 ( $p < 0,005$ ).

#### **A.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh kompres hangat untuk mengurangi nyeri haid pada remaja putri di smk al-fajar sei mencirim.

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Tabel Dan Hasil Uji Wilcoxon Tingkat Intensitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Intervensi (n=45)**

<b>Intensitas Nyeri Haid</b>	<b>Sebelum Intervensi</b>		<b>Sesudah Intervensi</b>		<b>Keterangan</b>
	<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>	
<b>Tidak Nyeri</b>	0	0	20	44.5	Meningkat
<b>Nyeri Ringan</b>	26	57.8	19	44.2	Menurun
<b>Nyeri Sedang</b>	11	24.4	6	13.3	Menurun
<b>Nyeri Berat</b>	8	17.8	0	0	
<b>Total</b>	45	100	45	100	0,001



**Tabel 4.5**  
**Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid**  
**Pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Tahun 2020**

Nilai Skala Nyeri	Mean	Std dev	Mean diff	P (sig. 2 tailed)	N
Pretest	1,60	1,60			
			9,1	0,000	45
Posttest	6,88	6889			

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat diketahui, rata-rata nilai skala nyeri haid pada remaja putri sebelum (*pretest*) diberikan terapi kompres hangat adalah 1,60 sedangkan sesudah (*posttest*) 6,88. Perbedaan rata-rata (*mean difference*) 9,1. Dari hasil tersebut diperoleh nilai signifikan P sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara pretest dan posttest untuk nilai skala nyeri. Maka hipotesis penelitian diterima, yang artinya terdapat pengaruh dari kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di smk al-fajar sei mencirim.

## **B. Pembahasan**

Dilihat berdasarkan distribusi data karakteristik responden menunjukkan bahwa remaja putri dengan keluhan nyeri haid bahwa mayoritas berasal dari usia 15 tahun sebanyak 27 orang dengan frekuensi siklus menstruasi yang teratur sebanyak 25 orang, dan dengan lama iklus menstruasi <28 hari sebanyak 27 orang, (lihat pada tabel 4.1)

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa remaja putri mengalami nyeri ringan sebanyak 26 orang (57,8%), nyeri sedang sebanyak 11 orang

(24,4%), dan nyeri berat sebanyak 8 orang (17,8%). Setelah diberikan intervensi kompres hangat pada remaja putri mengalami penurunan intensitas nyeri. Frekuensi tidak nyeri sebanyak 20 orang (44,5%), nyeri ringan sebanyak 19 orang (44,2%), nyeri sedang sebanyak 6 orang (13,3%), dan nyeri berat tidak ada.

Kompres hangat yang dilakukan pada remaja putri selama dua kali dalam sehari ini menunjukkan perbedaan nilai intensitas nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat  $p=0,001$  ( $p<0,05$ ). Dapat dikatakan bahwa intervensi kompres hangat memberikan pengaruh (efek) yang signifikan terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri.

Dari uraian di atas maka hipotesa penelitian dapat dijawab dimana  $H_a$  diterima karena terdapat penurunan intensitas nyeri haid sesudah diberikan intervensi kompres hangat, sehingga dapat disimpulkan bahwa kompres hangat berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja putri.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowndermilk, dkk (2013) dimana nyeri dismenorea dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas keperut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah dibagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri dismenore yang dirasakan akan berkurang atau

hilang. Secara non farmakologis kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri dismenore dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iksemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang. Hal ini dapat terlihat pada hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebelum dilakukan perlakuan kompres hangat banyak siswi yang berada pada skala nyeri ringan dan nyeri sedang, dan sesudah dilakukan terapi kompres hangat banyak siswi yang mengalami penurunan pada skala tidak nyeri (0). Kompres hangat sangat efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri dismenore 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.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan Hasil penelitian yang dilakukan. Adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) pada remaja putrid di smk al-fajar sei mencirim.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi SMK Al-Fajar Sei Mencirim**

Institusi Hendaknya melakukan kerja sama dengan institusi terkait atau tenaga kesehatan untuk memberikan informasi mengenai nyeri menstruasi (dismenore) serta pemberian informasi sebaiknya diberikan sejak dini agar menambah pengetahuan remaja putrid SMK Al-Fajar Sei Mencirim dalam mengatasi nyeri saat haid secara non farmakologis

##### **2. Bagi remaja putri**

Diharapkan dapat mempraktekkan kompres hangat sebagai upaya penanganan dalam menurunkan nyeri menstruasi (dismenore) pada remaja putrid yang mengalami nyeri saat menstruasi

##### **3. Bagi peneliti selanjutnya**

Diharapkan untuk meneruskan penelitian secara mendalam dengan menambah variabel penelitian dan dengan rancangan penelitian yang lebih baik.

### DAFTAR PUSTAKA

- A. Dahro. 2012. *Buku Psikologi Kebidanan: Analisis Perilaku Wanita Untuk Kesehatan*. Jakarta: salemba medika.
- Bobak. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: EGC.
- Cicilia, Fitri, and intan. 2015. "Hubungan Dismenorea Dengan Aktivitas Remaja Putri Di SMA 1 Tomohon. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Manado. *Jurnal Keperawatan*."
- Glenior, Erb., and B. Koziar. 2009. *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta: EGC.
- Hidayat. 2012. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Judha. 2015. *Epidemiology of Back Pain in Pregnancy*.
- Kumala. 2012. *Teori Perkembangan Remaja*. Jakarta: EGC.
- Kurniawati, D., and Y. Kusumawati. 2011. "Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas Pada Siswi SMK. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*."
- manuaba, and G.B Ida. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC.
- Natali. 2013. *Konsep Dan Penerapan Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.
- Ningsih, R., S. Setyowati, and H. Rahmah. 2011. "Efektivitas Paket Pereda Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore. *Jurnal Keperawatan Indonesia*."
- Nursalam. 2013. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Prawihardjo. n.d. *Penatalaksanaan Dismenore*. Jakarta: EGC.
- Price, and wilson. 2006. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. 6th ed. Jakarta: EGC.
- S. yusuf. 2009. *Psikologi Perkembangan Anak Dan Remaja*. bandung: remaja rosdakarya.
- Sarwono. 2007. *Psikologi Remaja*. Jakarta: raja grafindo.
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Anak Dan Remaja Gizi Untuk Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: agung seto.
- Sugiyono. 2012. *Metodologi Penelitian*. 2nd ed. Jakarta: salemba medika.
- Uliyah, M., and A. Hidayat. 2010. *Praktikum Klinik: Keterampilan Dasar Praktek Klinik Untuk Kebidanan*. Jakarta: salemba medika.

- Yanti. 2011. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: pustaka rihana.
- Yulian. 2010. *Konsep-Konsep Kompres Hangat*. Jakarta: EGC.
- Yulita. 2015. *Efektivitas Kompres Hangat*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

**Standar Operasional  
Kompes Hangat**

No	Prosedur	
1.	Persiapan Alat 1. Set Kantung Karet Kompres Hangat 2. Termos berisi air panas 3. Termometer air panas (bila perlu) 4. Handuk kecil 5. Tensimeter 6. Lembar Observasi	
2.	Cuci Tangan	
	<b>Tahap Orientasi</b>	
3.	Beri salam dan panggil klien dengan namanya	
4.	Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan	
	<b>Tahap Kerja</b>	
5.	Posisikan pasien senyaman mungkin	
6.	Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan	
7.	Ukur tekanan darah pasien	
8.	Ukur skala nyeri klien dan catat dilembar observasi	
9.	Jaga privasi klien	
10.	Isi kantung karet dengan air hangat dengan suhu 40-50°C	
11.	Tutup kantung karet yang telah diisi air hangat kemudian dikeringkan	
12.	Masukkan kantung karet ke dalam kain dan pastikan suhu menjadi 37°C	
13.	Tempatkan kantung karet ke area yang nyeri selama 10-20 menit	
14.	Kaji secara teratur kondisi klien untuk mengetahui kelainan timbul akibat kompres dengan handuk kecil, seperti kemerahan, dan kenyamanan.	
15.	Angkat handuk kecil beserta buli-buli setelah 20 menit	
16.	Ukur skala nyeri klien setelah 3 hari perlakuan kompres hangat	
17.	Ukur kembali tekanan darah pasien	
	<b>Terminasi</b>	
18.	Evaluasi hasil tindakan (kenyamanan pasien)	
19.	Simpulkan tindakan	
20.	Akhiri tindakan dengan cara yang baik	
21.	Bereskan alat-alat	
22.	Cuci tangan	
23.	Dokumentasi	

**LEMBAR OBSERVASI**

**PENILAIAN SKALA NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA)**

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid

Pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim

Deli Serdang Tahun 2020

**PETUNJUK PENILAIAN :**

**SKALA NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA) :**

Nilai 0 tidak nyeri, Nilai 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat, 10 nyeri sangat berat.

No	Responden	Skala nyeri menstruasi (Dismenorea)	
		Pretest	Posttest




Diketehui Peneliti

(Rika Anida Siregar)

**PEDOMAN PENILAIAN SKALA NYERI MENSTRUASI (DISMENOREA)**

Pengaruh Pemberian Kompres Terhadap Penurunan Nyeri Haid

Pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar

Sei Mencirim Deli Serdang

**PETUNJUK !**

Penilaian skala nyeri menstruasi (dismenorea) dilakukan sebelum dilakukan terapi kompres hangat dan sesudah setelah diberikan terapi kompres hangat yang dilakukan 2 kali dalam sehari.

**LANGKAH KERJA !**

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

**SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth Saudari .....

Di .....

Dengan Hormat

Dalam rangka penelitian yang bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan rasa nyeri haid pada remaja putri di SMK AL-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang Tahun 2019 , maka dengan ini saya mohon bantuan ibu untuk bersedia menjadi responden dengan ikut berpartisipasi dalam melakukan pemberian kompres hangat. Semua kegiatan yang dilakukan saya menjaga privasi saudara.

Demikian permohonan ini saya sampaikan atas bantuan dan kerjasama saya ucapkan terima kasih.

Medan, .....2019

Hormat Saya

Rika Anida Siregar

### Lembar Checklist

#### Pemberian Kompres Hangat

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid

Pada Remaja Putri di SMK Al-Fajar Sei Mencirim

Deli Serdang Tahun 2019

#### PETUNJUK PENILAIAN :

Berilah tanda checklist (√) pada kolom dibawah, apabila anda telah melakukannya.

No	Hari/Tanggal	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
		Pagi Malam		Pagi Malam		Pagi Malam	

Ttd

Responden

( )

## Output Statistic

<b>Statistics</b>			
		Nilai Skala Nyeri Sesudah	Nilai Skala Nyeri Sebelum
N	Valid	45	45
	Missing	0	0
Mean		.6889	1.6000
Std. Error of Mean		.10455	.11634
Median		1.0000	1.0000
Mode		.00	1.00
Std. Deviation		.70137	.78044
Variance		.492	.609
Minimum		.00	1.00
Maximum		2.00	3.00
Sum		31.00	72.00

## Frequency

<b>Nilai Skala Nyeri Sebelum</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3	26	57.8	57.8	57.8
	4-6	11	24.4	24.4	82.2
	7-9	8	17.8	17.8	100.0
Total		45	100.0	100.0	

**Nilai Skala Nyeri Sesudah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Nyeri	20	44.4	44.4	44.4
	1-3	19	42.2	42.2	86.7
	4-6	6	13.3	13.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

			Statistic	Std. Error		
Nilai Skala Nyeri Sebelum	Tidak Nyeri	Mean	1.1000	.06882		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	.9559		
			Upper Bound	1.2441		
		5% Trimmed Mean		1.0556		
		Median		1.0000		
		Variance		.095		
		Std. Deviation		.30779		
		Minimum		1.00		
		Maximum		2.00		
		Range		1.00		
		Interquartile Range		.00		
		Skewness		2.888	.512	
		Kurtosis		7.037	.992	
		1-3		Mean	1.6842	.15395
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.3608
	Upper Bound			2.0076		
5% Trimmed Mean				1.6491		
Median				2.0000		
Variance				.450		
Std. Deviation				.67104		
Minimum				1.00		
Maximum				3.00		
Range				2.00		
Interquartile Range				1.00		
Skewness				.468	.524	
Kurtosis				-.573	1.014	

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai Skala Nyeri Sebelum	.357	45	.000	.714	45	.000
Nilai Skala Nyeri Sesudah	.281	45	.000	.776	45	.000



**YAYASAN PENDIDIKAN AL-FAJAR SEI MENCIRIM**  
**SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK)**  
**AL-FAJAR SEI MENCIRIM**

JLN. JATI PSR IV DUSUN II Gg. SEKOLAH; KELURAHAN SEI MENCIRIM; KECAMATAN SUNGGAL; KODE POS 20352

Nomor : 0266 / 141 / SMK.YP-AF / SP.5 / XII / 2019	Sei Mencirim, 21 Desember 2019
Lamp : -	Kepada Yth.
Hal : Surat Balasan Izin Survey Penelitian	Politeknik Kesehatan
	KEMENKES Medan
	Di tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Nomor Surat LB.02.02/00.02/2620.16/2019 tanggal 30 September 2019, perihal tentang izin melakukan penelitian di SMK AL-Fajar Sei Mencirim, maka dengan ini kami sampikan kepada Program Studi D-IV Kebinaan Jurusan Kebinan Poltekes Kemenkes Medan, bahwa :

Nama : Rika Anida Siregar  
 NIM : P07524416091  
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid  
 (Dismenorea) pada Remaja Putri Siswi SMK Al-Fajar Sei Mencirim

Telah diizinkan melakukan penelitian di SMK Al-Fajar Sei Mencirim.

Demikian surat ini di buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatiannya di ucapkan terima kasih.



Sei Mencirim, 21 Desember 2019  
 Kepala SMK Al-Fajar Sei Mencirim

Drs. Rusli





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644

Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/0040.131/2020  
 Perihal : Izin Penelitian

Medan, 1 Juni 2020

Kepada Yth :  
**Kepala SMK AL FAJAR SEI MENCIRIM**  
 di -  
 Tempat :

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswi kami ini :

Nama : RIKA ANIDA SIREGAR  
 NIM : P07524416091  
 Program : REGULER  
 Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
 Judul Penelitian : **PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID (DISMENORHEA) PADA REMAJA PUTRI SISWI SMK AL FAJAR SEI MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020.**

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan

A Ketua

Betty Mangkuji, SST, MKeb  
 NIP. 196609101994032001



**YAYASAN PENDIDIKAN AL-FAJAR SEI MENCIRIM**  
**SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN (SMK)**  
**AL-FAJAR SEI MENCIRIM**

JLN. JATI PSR IV DUSUN II Gg. SEKOLAH; KELURAHAN SEI MENCIRIM; KECAMATAN SUNGGAL; KODE POS 20352

Nomor : 0266/163/SMK.YP-AF/SP.6/1/2020

Sei Mencirim, 31 Januari 2020

Lamp : --

Kepada Yth.

Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

Politeknik Kesehatan KEMENKES

Medan

Di tempat,

Dengan Hormat

Sesuai dengan surat yang kami terima Nomor : LB.02.01/00.02/0040.24/2020 tentang izin melakukan penelitian sebagai tugas perkuliahan Mahasiswa/i Poltekes KEMENKES Medan dengan ini kami sampaikan bahwa:

Nama : Rika Anida Siregar

NIM : P07524416091

Program : Reguler

Prodi : D-4 / Kebinaan Medan

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) pada Remaja Putri SMK Al Fajar Sei Mencirim.

Telah kami setuju untuk melaksanakan Penelitian di SMK Al Fajar Sei Mencirim pada tanggal 07 s/d 20 Februari 2020.

Demikian surat ini kami sampaikan, untuk dapat digunakan seperlunya. Atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Sei Mencirim, 31 Januari 2020

Kepala SMK Al-Fajar Sei Mencirim



Drs. Gusli



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**

Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
 Telepon : 061-8368633 - Fax : 061-8368644  
 Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) - email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)



Nomor : LB.02.01/00.02/0041.131/2020  
 Perihal : Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian

Medan, 1 Juni 2020

Kepada Yth :  
**Direktur Poltekkes Kemenkes RI Medan**  
 di -  
**Tempat**

Dengan Hormat,

Sesuai dengan Hasil Ujian Proposal Penelitian Skripsi dan telah dinyatakan **Lulus** maka bersama ini kami mohon kepada Ibu untuk memberikan izin Pengurusan Surat Layak Etik Penelitian kepada :

Nama : RIKA ANIDA SIREGAR  
 NIM : P07524416091  
 Program : REGULER  
 Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN  
 Judul Penelitian : **PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID (DISMENORHEA) PADA REMAJA PUTRI SISWI SMK AL FAJAR SEI MENCIRIM DELI SERDANG TAHUN 2020**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Jurusan Kebidanan Medan  
 Ketua  
  
 Betty Mangkuji, SST, MKeb  
 NIP. 196609101994032001



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN**  
 Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136  
 Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644  
 email : [kepk.poltekkesmedan@gmail.com](mailto:kepk.poltekkesmedan@gmail.com)



**PERSETUJUAN KEPK TENTANG**  
**PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN**  
**Nomor: 0116 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020**

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

**“Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenohea) Pada Remaja Putri Di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang Tahun 2020”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/  
 Peneliti Utama : **Rika Anida Siregar**  
 Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :  
 Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.  
 Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.  
 Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.  
 Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.  
 Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2020  
 Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
 Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,  
  
 Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M. Kes  
 NIP. 196101101989102001





KEMENKES

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN**






Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136  
Telepon : 061-8368633- Fax :061-8368644





Website : [www.poltekkes-medan.ac.id](http://www.poltekkes-medan.ac.id) , email : [poltekkes\\_medan@yahoo.com](mailto:poltekkes_medan@yahoo.com)









**LEMBAR KONSULTASI**

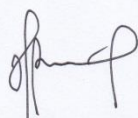
**NAMA MAHASISWA** : Rika Anida Siregar  
**NIM** : P07524416091  
**JUDUL SKRIPSI** : Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorrhea) Pada Remaja Putri Di SMK Al-Fajar Sei Mencirim Tahun 2020  
**DOSEN PEMBIMBING** : 1. Tri Marini,SST,M.Keb  
2. Efendi Sianturi,SKM,M.Kes

No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	Jumat, 13 September 2019	Pengajuan Judul	Lakukan Studi Pendahuluan	 Tri Marini,SST,M.Keb
2	Senin, 16 September 2019	Revisi Judul	Cari Jurnal Pendukung Judul	 Tri Marini,SST,M.Keb
3	Rabu, 18 September 2019	ACC Judul	Konsultasi Ke Dosen Pembimbing II	 Tri Marini,SST,M.Keb
4	Kamis, 19 September 2019	1. Pengajuan Judul 2. ACC Judul	Lanjut BAB I	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
5	Senin, 23 September 2019	Konsul BAB I	Perbaiki Latar Belakang	 Tri Marini,SST,M.Keb

6	Kamis, 26 September 2019	Konsul BAB I	Perbaiki Tujuan Khusus dan Tujuan Umum	 Tri Marini, SST, M.Keb
7	Rabu, 02 Oktober 2019	Revisi BAB I	Perbaikan	 Tri Marini, SST, M.Keb
8	Senin, 07 Oktober 2019	1. ACC BAB I	Lanjut BAB II dan BAB III	 Tri Marini, SST, M.Keb
9	Jum'at, 11 Oktober 2019	Konsul BAB II	Perbaiki Kerangka Teori	 Tri Marini, SST, M.Keb
10	Senin, 28 Oktober 2019	Konsul BAB I dan BAB II (Penulisan dan Tulisan)	1. Perbaik Spasi BAB I 2. Perbaiki Cover	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
11	Rabu, 06 November 2019	Revisi BAB I dan BAB II	Lanjut BAB III	 Tri Marini, SST, M.Keb
12	Senin, 11 November 2019	Konsul BAB III	Perbaiki Metode Penelitian	 Tri Marini, SST, M.Keb
13	Kamis, 21 November 2019	Revisi BAB III	ACC BAB III	 Tri Marini, SST, M.Keb
14	Selasa, 10 Desember 2019	Konsul BAB I, II, III (Penulisan dan Tulisan)	Revisi Spasi	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
15	Senin, 23 Desember 2019	Revisi Spasi BAB I, II, III	ACC Lanjut Seminar Proposal	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
16	Selasa, 21 Januari 2020	Konsul Perbaikan Pasca Ujian Proposal	Revisi	 Tri Marini, SST, M.Keb

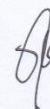
17	Senin, 03 Februari 2019	Revisi Pasca Ujian Proposal	ACC Perbaikan Lanjut Meneliti	 Tri Marini, SST, M.Keb
18	Kamis, 20 Februari 2020	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V	 Tri Marini, SST, M.Keb
19	Senin, 16 Maret 2020	Konsul BAB IV dan BAB V	Perbaikan BAB IV dan BAB V (penulisan)	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
20	Jum'at, 27 Maret 2020	Perbaikan BAB IV dan V	1. ACC BAB IV dan BAB V 2. ACC untuk Maju semnar hasil skripsi	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
21	Senin, 22 Juni 2020	Konsul Hasil Seminar Skripsi	Perbaikan Hasil skripsi	 Efendi Sianturi, SKM, M.Kes
22	Rabu, 15 Juli 2020	Konsul Hasil Seminar Skripsi	Perbaikan Hasil Skripsi	 Tri Marini, SST, M.Keb

PEMBIMBING UTAMA



(Tri Marini, SST, M.Keb)  
NIP. 198003082001122002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Efendi Sianturi, SKM, M.Kes)  
NIP. 196607161998031003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. DATA PRIBADI

Nama : Rika Anida Siregar  
 Tempat/Tanggal Lahir : Medan Krio / 06 Oktober 1998  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Jln. Bengawan Dusun III Desa Medan  
           Krio  
           Kode Pos 20352  
  
 Kewarganegaraan : Indonesia  
 Status : Belum Menikah  
 Agama : Islam  
 Nama Orangtua  
     Ayah : Jamaluddin Siregar  
     Ibu : Faridah Nasution,S.Pd  
 Anak ke : 4 dari 4 bersaudara  
 No. Hp : 081262883477  
 Email : rikaanida518@gmail.com

### B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Tamat
1	TK Mahruni	2004	2005
2	SD Negeri 104188 Medan Krio	2005	2010
3	MTS Negeri 3 Medan	2010	2013
4	MAN 1 Medan	2013	2016
5	Poltekkes Kemenkes RI Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020