

---

PENGARUH PROMOSI TEKNIK KOMPRES HANGAT TERHADAP NYERI  
DISMINORE PADA WANITA DI NASYIATUL 'AISYIYAH PCNA KRATON

Shafirda Inayati<sup>1</sup>, Herlin Fitriana Kurniawati<sup>2</sup>, Siti Arifah<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Universitas Aisyiyah Yogyakarta  
Email: [shafirdafirda67116@gmail.com](mailto:shafirdafirda67116@gmail.com)

**ABSTRAK**

Nyeri menstruasi merupakan kondisi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah. Menstruasi dapat menimbulkan rasa tidak nyaman yang dikenal sebagai dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh promosi 102eseha kompres hangat terhadap nyeri *disminore* pada 102eseha. Penelitian ini dilakukan di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton Namburuan Kidul, Penembahan Daerah Istimewa Yogyakarta. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah metode *pre-eksperimental design* dengan rancangan *one grup pretest-posttest design*. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2025. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* terhadap 30 responden. Hasil penelitian terdapat ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* pada 102eseha di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton Sebelum diberikan teknik kompres hangat 102esehata besar responden pada kategori nyeri berat, yaitu 23 responden (76,7%), sedangkan intensitas nyeri *dismenore* sesudah diberikan kompres hangat pada kategori nyeri sedang, yaitu 18 responden (60,0%). Uji *Wilcoxon* menunjukkan  $p = 0,001$  ( $<0,05$ ) yang menyatakan bahwa perbedaan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* secara statistic dan signifikan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian promosi teknik kompres hangat terhadap nyeri *disminore*. Sehingga berdasarkan hasil penelitian ini, disarankan agar wanita dapat menggunakan teknik kompres hangat sebagai salah satu metode *komplementer* untuk mengurangi nyeri dismenore.

**Kata Kunci:** Promosi , Kompres Hangat, Nyeri Disminore.

**ABSTRACT**

*Menstrual pain is a condition caused by an imbalance of the hormone progesterone in the blood. Menstruation can lead to discomfort known as dysmenorrhea. This study aims to determine the effect of promoting warm compress techniques on dysmenorrhea in women. The research was conducted at Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton, Namburuan Kidul, Penembahan, Yogyakarta Special Region. The method used in this study was a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The study was carried out in March 2025, using a total sampling technique involving 30 respondents. The results showed a significant effect of warm compress application in reducing menstrual pain among women at Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton. Before the intervention, the majority of respondents experienced severe pain, with 23 respondents (76.7%) in the severe pain category. After the warm compress was applied, 18 respondents (60.0%) reported a decrease to the moderate pain category. The Wilcoxon test showed a p-value of 0.001 (<0.05), indicating a statistically significant difference between*

---

*pretest and posttest pain levels. It can be concluded that the promotion and application of the warm compress technique has a significant effect in reducing dysmenorrhea. Based on these findings, it is recommended that women consider using warm compresses as a complementary method to relieve menstrual pain.*

**Keywords:** *Promotion, Warm Compress, Disminore.*

## PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan perdarahan berkala dari lapisan dalam rahim (*endometrium*) yang mengalami peluruhan atau lapisan dalam rahim yang tidak dibutuhkan tubuh ikut terlepas. Nyeri menstruasi atau *dismenore* terjadi akibat ketidakseimbangan hormon *progesteron* dan kontraksi otot rahim yang menimbulkan kram dan ketidaknyamanan. Tingkat nyeri bervariasi dari ringan hingga berat dan dapat dipengaruhi oleh faktor psikologis seperti kecemasan dan stres, terutama pada wanita yang kurang memahami kondisinya. Banyak wanita masih mengandalkan obat pereda nyeri tanpa menyadari risiko efek samping jangka panjang. Kurangnya penanganan dan pemahaman yang tepat dapat memperburuk nyeri serta mengganggu aktivitas sehari-hari (Kartika et al., 2022)

Gejala *dismenore* umumnya disebabkan oleh kelainan *ginekologi*. Nyeri yang berhubungan dengan *dismenore* disebabkan oleh *hipersekreasi prostaglandin* dan peningkatan *kontraktibilitas* uterus. Hal ini salah satu dari sekian banyak masalah *ginekologi*, yang mempengaruhi lebih dari 50% wanita menyebabkan ketidakmampuan beraktivitas selama 1 – 3 hari tiap bulan pada wanita tersebut (Hayati et al., 2020)

*Dismenore* dapat berdampak negatif pada wanita, seperti lemas, mudah lelah, mudah marah, dan menurunnya konsentrasi, sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Selain memengaruhi fisik, *dismenore* juga berdampak pada kondisi psikologis dan sosial. Rasa tidak nyaman yang ditimbulkan sering kali membuat wanita sulit fokus, ingin beristirahat, dan kurang maksimal dalam mengikuti kegiatan (Isnainy et al., 2021)

Menurut *World Health Organization*, jumlah wanita yang mengalami *dismenore* berat mencapai 1.769.425 jiwa (90%), dengan 10–15% di antaranya mengalami *dismenore* ringan. Di Amerika Serikat, prevalensi *dismenore* dilaporkan sebesar 59,7% (Amilisyah et al., 2023). Sementara itu, di Indonesia, angka kejadian *dismenore* juga cukup tinggi, yaitu sebesar 64,25%, yang terdiri dari 54,89% *dismenore* primer dan 9,36% *dismenore* sekunder (Asmarani, 2020). Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), prevalensi *dismenore* pada wanita usia produktif tercatat sebesar 52%. Penelitian yang dilakukan oleh Sholihat (2023)

menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri selama dismenore. Teknik ini dapat menjadi solusi alternatif perawatan mandiri bagi wanita, terutama remaja, dalam mengatasi nyeri haid. Efektivitas kompres hangat juga dipengaruhi oleh suhu air yang dijaga tetap stabil selama penggunaannya (Sholihat et al., 2023).

Upaya yang dibentuk dalam menangani masalah kesehatan remaja berupa program Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Upaya Pemerintah mewujudkan kesehatan pelajar dalam bentuk program UKS untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat dalam lingkungan hidup, dengan memberikan edukasi serta informasi kepada remaja tentang kesehatan Program PKPR, sehingga bisa menciptakan kesehatan pada remaja (Kemenkes RI 2017)

Kewenangan Bidan pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 tahun 2017 Tentang Izin Dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 18, mencantumkan kesehatan reproduksi pada bagian pasal 18 dan pasal 24 bahwa dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan tenaga kesehatan khususnya Bidan berwenang memberikan penyuluhan dan konseling kesehatan reproduksi perempuan (Menteri RI, 2017). Bidan merupakan salah satu tenaga kesehatan yang berinteraksi dengan remaja. Peran bidan salah satunya untuk masalah gangguan reproduksi terutama pada *dismenore* primer. Upaya pencegahan dan penanganan gangguan reproduksi bidan merupakan fasilitator dalam mempromosikan kesehatan misalnya adanya penyuluhan mengenai menstruasi pada remaja dan penanganan non farmakologi seperti teknik relaksasi pada dismenore sesuai kewenangan bidan berdasarkan kompetensi ke-1 bidan di Indonesia (Kemenkes Nomor 369/Menkes/SK/III/2007). Bidan memberikan pelayanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, penanganan dan promosi kesehatan dengan berlandaskan kemitraan (Menteri RI, 2020)

Studi pendahuluan dilakukan pada 8 Desember 2024 di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton melalui wawancara dengan 5 orang anggota, mendapatkan hasil 80% wanita mengalami nyeri *disminore* Sedang, dan 20% wanita mengalami nyeri *disminore* berat. Dari 3 orang menyatakan bahwa dismenore mengganggu aktivitas sehari-hari. Untuk mengurangi nyeri, 60% mengonsumsi obat, 20% memilih istirahat, dan 20% melakukan olahraga. Ketua organisasi juga menyampaikan bahwa belum pernah ada kegiatan edukasi atau promosi kesehatan terkait dismenore. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh promosi teknik kompres hangat terhadap nyeri dismenore pada wanita di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA

---

Kraton. Dengan tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh teknik kompres hangat terhadap nyeri *disminore* pada wanita di Nasyiatul ‘Aisyiyah PCNA Kraton.

### **TINJAUAN PUSTAKA**

1. Terapi *non farmakologis* dipercaya mampu mengurangi rasa nyeri yang timbul pada saat wanita mengalami haid. Pengurangan *non-farmakologi* merujuk pada pendekatan yang tidak melibatkan obat-obatan untuk mengelola gejala atau kondisi yang dialami. Beberapa wanita melakukan hal yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada nyeri haid primer, misalnya olahraga teratur, istirahat, mengoleskan minyak kayu putih, aroma terapi, kompres hangat, mengonsumsi jamu atau minuman ramuan herbal. Terapi *Non Farmakologi* menjadi alternatif saat wanita mengalami *dismenore* untuk mengurangi intensitas nyeri (Widowati et al., 2020)

2. Kompres hangat

a. Pengertian *kompres hangat*

Pemberian kompres hangat dapat memberikan sensasi nyaman pada area tubuh yang membutuhkan, membantu meredakan nyeri, mengurangi kejang otot, serta mencegah timbulnya sensasi dingin pada permukaan kulit. Metode ini dilakukan dengan menempelkan kain atau handuk yang telah direndam air hangat ke bagian tubuh tertentu. Melalui mekanisme tersebut, kompres hangat efektif digunakan sebagai upaya meredakan ketegangan otot dan memberikan rasa nyaman. Oleh karena itu, penggunaan kompres hangat berperan penting dalam meningkatkan relaksasi otot dan kenyamanan tubuh secara keseluruhan (Talu., 2018)

1) Manfaat kompres hangat

Menurut Kozier (2020), kompres hangat merupakan salah satu metode sederhana yang sering diterapkan dalam praktik keperawatan karena efektivitasnya. Terapi ini mampu mengurangi nyeri *dismenore* dengan cara mengendurkan otot-otot yang tegang di area abdomen dan uterus. Suhu hangat dari kompres mampu merangsang peningkatan aliran darah, yang pada gilirannya membantu meredakan spasme otot serta menurunkan intensitas nyeri. Selain manfaat fisiknya, sensasi hangat juga memberikan efek menenangkan secara psikologis, membantu mengurangi stres dan ketegangan yang dapat memperburuk keluhan menstruasi. Oleh karena itu, kompres hangat dipandang sebagai pendekatan *non-farmakologis* yang alami, efektif, dan holistik dalam mengurangi keluhan nyeri haid, karena mencakup pengaruh fisik, kimiawi, dan biologis yang saling mendukung proses penyembuhan

a. Efek fisik

Benda cair, padat, dan gas semuanya dapat memuai akibat panas.

b. Efek kimia

Penurunan suhu tubuh biasanya terjadi seiring dengan menurunnya aktivitas proses kimia dalam tubuh. Van Hoff menjelaskan bahwa suhu memiliki peran penting dalam memengaruhi kecepatan reaksi kimia. Saat suhu tubuh meningkat, membran sel akan mengalami pelebaran sebagai respons, sehingga merangsang peningkatan metabolisme jaringan serta memperlancar peredaran zat dan cairan di dalam tubuh.

c. Efek biologis

Respon tubuh terhadap paparan panas dikendalikan oleh berbagai mekanisme fisiologis, seperti pelebaran pembuluh darah, penurunan kekentalan darah, relaksasi otot, peningkatan metabolisme jaringan, serta pelebaran kapiler. Ketika panas diterapkan, aliran darah dalam tubuh meningkat akibat pelebaran pembuluh darah. Meski bermanfaat, penggunaan terapi panas perlu dilakukan dengan hati-hati karena terdapat kondisi tertentu yang bisa menimbulkan risiko. Vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah biasanya mencapai puncaknya dalam 15–20 menit. Jika kompres panas digunakan lebih dari waktu tersebut, aliran darah justru dapat terganggu, menyebabkan penumpukan cairan di jaringan dan meningkatkan risiko luka bakar karena pasokan panas tidak lagi didistribusikan secara optimal oleh sirkulasi darah (Talu., 2018)

2) Pengaruh Kompres hangat terhadap nyeri haid (*Disminore*)

Saat kompres hangat diaplikasikan pada bagian tubuh tertentu, sumsum tulang belakang akan mengirimkan sinyal ke hipotalamus. Ketika reseptor panas di hipotalamus teraktivasi, sistem efektor tubuh merespons dengan memicu keluarnya keringat dan melebarkan pembuluh darah di permukaan kulit. Akibatnya, aliran darah yang membawa nutrisi dan oksigen meningkat ke sel-sel tubuh, sementara produk limbah metabolisme lebih cepat dikeluarkan. Pelebaran pembuluh darah ini juga memperlancar pertukaran zat kimia antarjaringan dan merangsang aktivitas sel, sehingga mampu meredakan nyeri. Selain itu, peningkatan sirkulasi oksigen membantu mencegah kram otot, memberikan sensasi hangat, dan membuat otot menjadi lebih rileks, yang secara keseluruhan dapat mengurangi rasa tidak nyaman. (Dahlia et al., 2022)

3) Prosedur Pemberian kompres hangat

Pemberian kompres hangat memiliki prinsip yaitu memberikan panas dengan suhu 40,5°C - 43 °C pada daerah yang mengalami nyeri dan dilakukan pengompresan selama 20 menit. Suhu ini mengakibatkan pelebaran pada pembuluh darah di area simfisis pubis, yang dapat memperlebar aliran darah dan peredaran darah menjadi lancar, sehingga relaksasi otot dapat terjadi (Nuryanti et al., 2023). Sebelum dilakukan simulasi kompres hangat, diukur terlebih dahulu tingkat nyerinya. Langkah-langkah pemberian kompres hangat sebagai berikut :

1) Persiapan alat

- a) Botol Kaca
- b) Air hangat dengan suhu 37-40 °C
- c) Thermometer

2) Tahap kerja

- a) Cuci tangan
- b) Jelaskan pada klien prosedur yang akan dilakukan
- c) Siapkan air hangat
- d) Ukur suhu air dengan thermometer dengan suhu 37-40 °C
- e) Isi botol dengan air hangat, pada daerah yang akan dikompres
- f) Angkat botol setelah 15-20 menit, dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi.

3. Disminorea

a. Pengertian *Disminore*

*Disminore* merupakan keluhan yang sering dialami oleh wanita usia reproduktif. Kondisi ini ditandai dengan munculnya rasa nyeri di bagian perut bawah, yang dapat terjadi menjelang maupun selama masa menstruasi. Gejala yang umum dirasakan meliputi nyeri di area perut bagian bawah dan punggung (Alfianti et al., 2017)

Sebagian besar wanita merasakan ketidaknyamanan selama masa menstruasi, yang sering disertai gejala seperti mual, pusing, bahkan dalam beberapa kasus bisa menyebabkan pingsan. Oleh karena itu, nyeri haid sebaiknya tidak dianggap sepele dan perlu ditangani dengan cara yang tepat. *Disminore* merupakan istilah medis untuk nyeri menstruasi, yang umumnya dialami oleh remaja putri. Kondisi ini disebabkan oleh kontraksi rahim yang menghambat aliran darah, sehingga menimbulkan rasa nyeri atau kram hebat di bagian perut

bawah (Mulyani & Zahara, 2021)

b. Etiologi Disminorea

Beberapa faktor dapat memengaruhi munculnya dismenore, antara lain kondisi emosional atau psikologis, adanya penyumbatan pada saluran serviks, serta ketidakseimbangan hormon endokrin. Peningkatan kadar prostaglandin diketahui memiliki peran utama dalam terjadinya nyeri haid. Zat ini dapat meningkatkan kontraksi otot rahim (miometrium) dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi), yang kemudian memicu penurunan aliran darah atau iskemia pada jaringan rahim. Kondisi inilah yang menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi (Amalia, 2020) Beberapa faktor yang berperan dalam timbulnya nyeri haid primer yaitu:

a. *Prostaglandin Prostaglandin*

Prostaglandin yang dilepaskan saat peluruhan lapisan endometrium di awal menstruasi berperan penting dalam merangsang kontraksi rahim, yang kemudian menimbulkan nyeri haid. Kadar prostaglandin yang tinggi dapat menyebabkan kejang atau spasme pada otot rahim (miometrium), dan hal inilah yang sering menjadi penyebab utama nyeri menstruasi pada sebagian wanita (Kumalasari, 2017)

b. *Hormon steroid seks*

Nyeri haid primer terjadi saat ovulasi, dipicu oleh penurunan hormon progesteron. Hal ini memicu peningkatan prostaglandin, yang menyebabkan otot rahim berkontraksi dan menimbulkan nyeri. Prostaglandin terbentuk melalui enzim fosfolipase-A2 yang dilepaskan saat membran sel terganggu akibat penurunan progesteron (Solehati et al., 2018)

c. Sistem saraf

Sistem saraf otonom (SSO), yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis, berperan dalam mengatur kerja otot rahim (miometrium). Nyeri haid dapat terjadi akibat ketidakseimbangan pengaruh antara kedua sistem ini. Ketika aktivitas saraf simpatis meningkat secara berlebihan, otot-otot di sekitar isthmus dan ostium uteri internum menjadi tegang (hipertonik), sehingga menimbulkan rasa nyeri. (Amalia, 2020)

d. Psikis

Persepsi terhadap nyeri dipengaruhi oleh kerja sistem saraf pusat, terutama bagian

talamus dan korteks otak. Tingkat keparahan nyeri yang dirasakan seseorang dapat berbeda-beda, tergantung pada latar belakang pendidikan dan kondisi psikologisnya. Faktor pendidikan serta keadaan emosional memiliki peran penting dalam memengaruhi nyeri haid, karena kondisi mental yang kurang stabil dapat memicu atau memperburuk rasa nyeri yang dialami (Ningrum, 2019)

c. Penyebab Disminorea

Disminore merupakan nyeri yang terjadi selama siklus menstruasi, baik sebelum maupun sesudah menstruasi berlangsung. Kondisi ini disebabkan oleh peningkatan hormon prostaglandin yang terjadi akibat turunnya kadar hormon estrogen dan progesteron. Penurunan hormon tersebut menyebabkan lapisan endometrium menebal lalu rusak karena tidak terjadi pembuahan. Kenaikan prostaglandin inilah yang kemudian memicu kontraksi otot rahim dan menimbulkan rasa nyeri

d. Klasifikasi Disminorea

Terdapat dua jenis Disminorea yaitu Disminore Primer, dan disminore sekunder sebagai berikut

- 1) Disminore primer merupakan nyeri haid yang terjadi tanpa adanya gangguan medis tertentu, dan umumnya disebabkan oleh peningkatan hormon prostaglandin selama menstruasi. Nyeri ini biasanya muncul satu hingga dua hari sebelum menstruasi dan dapat berlangsung selama 2–3 hari. Kemunculan disminore primer tidak berkaitan dengan faktor usia, ras, keturunan, atau kondisi ekonomi. Namun, tingkat keparahan dan lamanya nyeri bisa dipengaruhi oleh usia saat pertama kali menstruasi (*menarche*), durasi haid, kebiasaan merokok, serta peningkatan indeks massa tubuh (IMT) (Mau et al., 2020)
- 2) Disminore sekunder merupakan nyeri haid yang disebabkan oleh adanya gangguan atau kelainan pada sistem reproduksi (*dismenore ekstrinsik*). Kondisi ini biasanya muncul akibat masalah kesehatan tertentu seperti *endometriosis*, *fibroid rahim*, atau *adenomiosis*. Nyeri atau kram perut yang dirasakan pada disminore sekunder umumnya berkaitan dengan penyakit ginekologis yang mendasarinya (Nurdahlina, 2021)

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Disminore*

1) Usia *menarche*

berpengaruh terhadap terjadinya disminore pada remaja. Hasil penelitian Auliyani et al (2020) menunjukkan adanya hubungan antara usia *menarche* dengan kejadian disminore.

---

Ketika menarche terjadi lebih awal dari usia normal, organ reproduksi belum berkembang secara optimal dan belum siap mengalami perubahan hormonal. Selain itu, saluran leher rahim (serviks) masih sempit, sehingga menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Berdasarkan teori dan hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengalami menarche pada usia  $\geq 11$  tahun juga mengalami dismenore. Pada tahun pertama setelah menarche, siklus menstruasi umumnya masih belum teratur, dan hal ini merupakan kondisi yang lazim terjadi pada perempuan usia remaja.

- 2) Lama menstruasi memiliki pengaruh terhadap munculnya dismenore. Berdasarkan hasil penelitian Auliyani (2020), ditemukan hubungan yang signifikan antara durasi menstruasi dengan intensitas nyeri haid. Semakin lama menstruasi berlangsung, semakin sering rahim mengalami kontraksi. Hal ini menyebabkan peningkatan produksi prostaglandin, yaitu zat yang memicu kontraksi rahim dan menimbulkan rasa nyeri. Kontraksi yang terjadi terus-menerus juga dapat menghambat aliran darah ke rahim untuk sementara, sehingga menambah rasa nyeri yang dirasakan saat menstruasi.
- 3) Siklus haid dianggap normal jika jarak antar menstruasi setiap bulannya relatif tetap, yaitu sekitar 28 hari. Namun, sedikit perbedaan masih dianggap wajar asalkan berada dalam rentang 21 hingga 35 hari, yang dihitung mulai dari hari pertama menstruasi hingga hari pertama haid di bulan berikutnya.
- 4) Riwayat Keluarga Menurut Hayati (2020), riwayat dismenore dalam keluarga dan faktor genetik berperan dalam meningkatkan risiko dismenore primer yang berat. Riwayat kesehatan keluarga menjadi salah satu faktor penting dalam munculnya kondisi serupa. Sementara itu, dismenore juga dapat terjadi pada individu tanpa riwayat keluarga, biasanya dipengaruhi oleh pola hidup yang kurang sehat. Sebaliknya, wanita dengan riwayat keluarga namun tidak mengalami dismenore umumnya menjalani gaya hidup sehat.
- 5) Kebiasaan Olahraga teratur seperti berjalan, berlari, bersepeda, renang, atau senam aerobik dapat membantu menjaga kesehatan tubuh dan memperlancar siklus menstruasi. Kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko dismenore, karena olahraga mampu meningkatkan aliran darah ke organ reproduksi dan berfungsi sebagai teknik relaksasi alami. Hayati (2020) menemukan adanya hubungan signifikan antara kebiasaan olahraga dengan kejadian dismenore. Meskipun olahraga mudah dilakukan, banyak yang masih

mengabaikannya, padahal sangat bermanfaat untuk mencegah nyeri haid.

- 6) Stres Menurut Putri et al.,(2021), terdapat hubungan signifikan antara tingkat stres dan kejadian dismenore. Saat stres, tubuh memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin secara berlebihan, yang memicu nyeri haid. Stres pada remaja biasanya dipicu oleh kelelahan aktivitas, tuntutan sekolah, adaptasi lingkungan, serta tekanan dari aturan atau pergaulan.

#### 4. Nyeri

##### a. Pengertian Nyeri

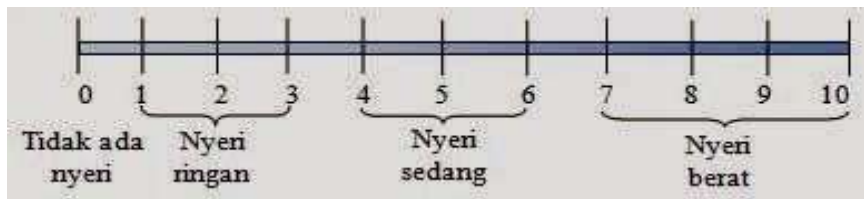
Nyeri merupakan pengalaman yang dirasakan seseorang, baik secara fisik maupun emosional (Berkanis et al., 2020). Rasa nyeri mendorong individu untuk mencari cara meredakannya. Menurut (Yudiyanta et al., 2015), pengkajian nyeri penting untuk mengumpulkan data dasar, menetapkan diagnosis, serta menentukan tindakan keperawatan yang tepat. Nyeri merupakan kondisi nyata yang dapat diukur dan dijelaskan guna mengevaluasi efektivitas perawatan.ada beberapa Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala sebagai berikut :

- 1) Verbal descriptor scale (VDS) merupakan sebuah garis yang mendeskripsi garis yang tersusun di ranking dari “ tidak terasa nyeri” sampai “ nyeri yang tidak tertahankan”. menunjukkan skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri yang di rasakan. Peneliti juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak menyakitkan. Alat VDS memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri



Gambar 2.1 Skala Verbal Descriptor Scale

- 2) Skala *Numeric Rating Scale* (NRS) lebih di gunakan sebagai ganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 1-10. Skala paling efektif di gunakan sebagai uji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila di gunakan skala untuk menilai nyeri maka di rekomendasikan patokan 10 cm



Gambar 2.2 Numeric Rating Scale (NRS)

Keterangan :

- Nilai 0 : Tidak ada rasa nyeri / Normal
- Nilai 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan)
- Nilai 2 : Tidak menyenangkan (Nyeri ringan)
- Nilai 3 : Bisa di toleransi (Nyeri sangat terasa)
- Nilai 4 : Menyedihkan (Kuat, nyeri yang dalam)
- Nilai 5 : Sangat menyedihkan (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk)
- Nilai 6 : Intens (Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu)
- Nilai 7 : Sangat Intens (nyeri yang menusuk begitu kuat)
- Nilai 8 : Benar-benar mengerikan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 9 : Nyeri tak tertahankan (Nyeri yang begitu kuat)
- Nilai 10 : Nyeri buruk sampai tidak tertahankan

3) Skala analog visual (visual analog scale, VAS) merupakan suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih *sensitif* karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik dari rangkaian daripada memilih dari salah satu kata atau satu angka



Gambar 2.3 Skala Analog Visual (VAS)

Keterangan :

Nilai 0 = Tidak nyeri

Nilai 1-3 = Nyeri ringan, secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

Nilai 4-6 = Nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikanya, dapat mengikuti perintah dengan baik

Nilai 7-9 = Nyeri berat, secara obyektif klien tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikanya, tidak dapat di atasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi

Nilai 10 = Nyeri sangat berat, klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul

## 5. Tinjauan Islam

Menstruasi dalam islam merupakan topik yang kompleks dan memiliki banyak dimensi dalam pandangan agama, fiqh, kesehatan, dan sosial. Islam memandang menstruasi sebagai proses alami yang dialami oleh setiap perempuan, dan meskipun ada beberapa aturan yang berkaitan dengan menstruasi dalam ibadah, Islam memberikan pandangan yang penuh hormat terhadap pengalaman ini. Berikut ini adalah penjelasan yang lebih mendalam mengenai menstruasi dalam tinjauan Islam :

### a. Menstruasi dalam Perspektif Al-Qur'an dan Hadis Al-Qur'an:

- 1) Al-Qur'an mengatur beberapa hal terkait menstruasi secara jelas, terutama dalam Surah Al-Baqarah ayat 222: *"Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah, 'Haid itu adalah suatu kotoran. Karena itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari perempuan (yang sedang haid) dan jangan mendekati mereka sebelum mereka suci.'"*

Dalam ayat ini, menstruasi disebutkan sebagai kotoran, namun perlu dipahami bahwa ini penjelasan dalam konteks fiqh dan aturan ibadah, bukan untuk merendahkan perempuan. Menstruasi dianggap menghalangi perempuan untuk melaksanakan beberapa ibadah tertentu, seperti salat dan puasa, karena kondisi fisik mereka yang tidak memungkinkan untuk melakukan ibadah-ibadah tersebut.

### b. Hukum Menstruasi dalam Islam

fiqh hukum Islam, menstruasi dianggap sebagai kondisi alami yang mengubah status hukum perempuan dalam menjalankan beberapa kewajiban ibadah. Berikut adalah beberapa poin penting:

- 1) Salat Shalat : seorang perempuan yang sedang haid tidak diperbolehkan untuk melaksanakan salat. aturan yang diterima secara luas dalam semua *mazhab fiqh*. Salat dianggap sebagai ibadah yang memerlukan kesucian fisik, dan menstruasi dianggap menghalangi perempuan untuk mencapai tingkat kesucian yang diperlukan.
- 2) Puasa ramadhan : Wanita yang sedang haid tidak diperbolehkan untuk berpuasa selama bulan ramadan. Hal ini juga berdasarkan hadis yang menyebutkan bahwa perempuan yang sedang haid harus *mengqadha* (mengganti) puasa yang ditinggalkan setelah menstruasi mereka selesai.

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen dengan *desain pre-experimental*. Penelitian *pre-experimental* merupakan desain penelitian yang hanya melibatkan satu kelompok yang diberikan perlakuan dan kemudian di ukur hasilnya. Rancangan penelitian yang digunakan adalah rancangan *one grup pretest-posttest design*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita di Nasyiatul ‘Aisyiyah PCNA Kraton. Pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah responden pada penelitian sebanyak 30 responden. Kriteria inklusinya yaitu perempuan yang mengalami menstruasi dan *disminore primer*, serta bersedia menjadi responden dan mengisi *informed consed*, dan hadir pada saat penelitian. Sedangkan untuk kriteria eksklusinya yaitu perempuan yang memiliki riwayat penyakit reproduksi berat seperti tumor rahim, *endometriosis*, atau kanker sistem reproduksi, serta perempuan yang tidak mengonsumsi obat pereda nyeri.

Sumber data pada penelitian ini adalah data primer. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret tahun 2025. Alat pengumpulan data atau instrument pada penelitian ini adalah lembar skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) yang di adopsi oleh Naila Dhiya’ul Muna (2024). Analisis data dilakukan dengan uji statistik untuk menentukan adanya pengaruh promosi teknik kompres hangat terhadap nyeri *disminore*. Analisis data dilakukan secara univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi yang mencakup usia *menarche*, lama menstruasi, dan siklus menstruasi, serta secara bivariat menggunakan tabel *pretest* dan *posttest*

Penelitian ini mendapatkan surat keterangan kelayakan etika penelitian dengan mendapatkan No.2060/KEP-UNISA/II/2025. Peneliti memperoleh responden yang akan dijadikan partisipan dalam penelitian dengan tetap memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian yaitu *informed consent*, *anonymity*, *confidentiality*, dan *etical cleareance*. Jalannya penelitian melalui beberapa tahapan yaitu tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap penyelesaian. Pada proses awal penelitian, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan melalui *informed consent* dan mengumpulkan nomor telepon responden. Kemudian, dibuatkan grup whatsapp yang digunakan untuk memantau kondisi responden. Setelah itu responden diberikan promosi dengan powerpoint mengenai teknik kompres hangat serta cara penggunaannya yang aman dan tepat untuk mengurangi nyeri *dismenore*. Saat responden mengalami haid dan merasakan *dismenore*, responden diminta untuk memberitahu peneliti jika sudah mendapatkan menstruasi dan *dismenore*. Peneliti juga aktif mengingatkan responden agar segera melapor saat mengalami *dismenore*. Sebelum intervensi kompres hangat diberikan, peneliti terlebih dahulu menanyakan apakah responden sebelumnya mengonsumsi obat pereda nyeri atau tidak.

Pada proses penelitian, peneliti memberikan kompres hangat dengan menggunakan botol bekas yang terbuat dari kaca yang diisi air hangat (2,5 gelas air biasa + 1,5 gelas air panas) dengan suhu 40,50°C yang di ukur dengan menggunakan termometer air dan ditutupi kain atau handuk pada perut bagian bawah yang mengalami nyeri haid pada hari ke-1 atau hari ke-2 dan terlihat perubahannya setelah 30 menit perlakuan. Setiap sepuluh menit, botol air hangat diganti. Pengompresan dilakukan pada perut bagian bawah selama 20-30 menit. Sebelum dan sesudah pengompresan dilakukan pengukuran dengan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) yang diisi oleh responden (Nuryanti et al., 2023) Setelah intervensi dilakukan, peneliti memberikan edukasi bahwa teknik kompres hangat merupakan metode yang efektif untuk mengurangi nyeri *dismenore*, serta mudah digunakan secara mandiri oleh responden saat nyeri benar-benar dirasakan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

#### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Nasyyatul ‘Aisyiyah PCNA Kraton, Kantor Pimpinan Cabang Nasyyatul ‘Aisyiyah Kraton yang terletak di Jalan Namburuan Kidul NO.30, Penembahan, Kecamatan Kraton, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55131.

## 2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden pada wanita di Nasyiatul ‘Aisyiyah PCNA Kraton di dapatkan karakteristik Usia Menarche, Lama menstruasi dan Siklus Menstruasi sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>Frekuensi (n)</b>	<b>Persentase (%)</b>
<b>Usia Menarche</b>		
12 Tahun	16	53,3%
13 Tahun	12	40,0%
14 Tahun	2	6,7%
15 Tahun	0	0%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Lama Menstruasi</b>		
5 Hari	1	3,3%
6 Hari	0	0%
7 Hari	29	96,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Siklus Menstruasi</b>		
Teratur 21-35 hari	10	33,3%
Tidak Teratur <21 atau >35 hari	20	66,7%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar usia menarche 12 Tahun sebanyak 16 orang (53,3%). Sebagian besar lama menstruasi 7 hari sebanyak 29 orang (96,7%). Dari siklus Sebagian besar menstruasi Tidak teratur <21 atau >35 hari berjumlah 20 orang (66,7%).

### 3. Tingkat nyeri *disminore* sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden Wanita di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton. Penembahan, Kecamatan Kraton Daerah Istimewa Yogyakarta di dapatkan Tingkat nyeri pada wanita sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat nyeri *disminore* pada wanita

Tingkat <i>Disminore</i>	Nyeri	<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
	Nyeri Ringan	0	0%	12	40,0%
	Nyeri Sedang	7	23,3%	18	60,0%
	Nyeri Berat	23	76,7%	0	0%

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 2 dapat disimpulkan bahwa hasil pengukuran *pretest*, sebagian besar responden (76,7%) mengalami nyeri dismenore berat, sementara sebagian kecil (23,3%) mengalami nyeri sedang, dan tidak ada yang mengalami nyeri ringan (0%). Setelah dilakukan intervensi *posttest*, terjadi perubahan yang cukup signifikan. Sebagian besar responden (60,0%) mengalami penurunan tingkat nyeri menjadi nyeri sedang, sementara 40,0% mengalami nyeri ringan, dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat (0%).

### 4. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon*, yang bertujuan untuk diketahui pengaruh teknik kompres hangat terhadap nyeri *disminore* pada wanita di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3 Uji Analisis *Wilcoxon signed Ranks* Intensitas Nyeri *Disminore* sebelum dan sesudah diberikan teknik kompres Hangat

Variabel	Kelompok	Mean	<i>p value</i>
<i>Disminore</i>	<i>Pre-test</i>	2,77	<0,001
	<i>Post-test</i>	1,60	

---

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi terdapat perubahan, rata-rata sebelum diberikan intervensi 2,77 dan setelah diberikan intervensi rata-rata menjadi 1,60. Hasil uji *Wilcoxon signed Ranks* diperoleh nilai p value 0,001 (<0,005) yang menunjukkan bahwa perbedaan nilai rata-rata *Pretest* dan *posttest* secara statistic signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan responden tentang mengurangi nyeri *disminore*.

## **Pembahasan**

### 1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 responden dalam penelitian ini adalah wanita yang Sebagian besar usia *menarche* 12 Tahun sebanyak 16 responden (53,3%), yang merupakan fase pertama kali menstruasi. Usia *menarche* merupakan salah satu faktor terjadinya dismenore, saat *menarche* terjadi lebih awal dari normal dimana organ-organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan leher rahim , maka timbul rasa sakit saat menstruasi (Auliyani et al., 2020). Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wardani Fitriana & Casmi (2021) menyatakan bahwa umur *menarche* yang terlalu muda (<12 tahun) dimana organ organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi. karena organ reproduksi wanita belum berfungsi secara maksimal.

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa lama menstruasi responden Sebagian besar pada kageori lama menstruasi 7 hari yaitu 29 responden (96,7%). Karena menstruasi yang lama disertai dengan nyeri yang berlebihan merupakan gejala adanya penyakit ginekologi. Hal ini dikuatkan oleh Sari (2023) bahwa darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun bila telah lebih dari 7 hari dapat dikategorikan sebagai gangguan. Hal ini dikarenakan adanya perubahan-perubahan hormon yang belum seimbang di dalam tubuh dan memiliki kadar prostaglandin 5-13 kali lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak mengalami dismenore. Lamanya menstruasi yang tidak normal bersamaan dengan nyeri haid yang berlebihan maka adanya penyakit tertentu.

Berdasarkan tabel 1 dari 30 responden yang diteliti, Sebagian besar 20 responden (66,7%) mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, yaitu kurang dari 21 hari (*polimenore*) atau lebih dari 35 hari (*oligomenore*).

Hal ini dikuatkan oleh Indah (2019) siklus menstruasi dihitung dari hari pertama menstruasi sampai hari pertama menstruasi di bulan berikutnya. Siklus haid yang tidak teratur ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami gangguan pola menstruasi. Siklus yang terlalu cepat atau terlalu lama dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti stres, kelelahan, ketidakseimbangan hormon, pola makan yang tidak teratur, atau aktivitas fisik berlebihan. Menstruasi yang tidak teratur juga dapat menjadi indikator adanya gangguan kesehatan reproduksi, dan dapat mempengaruhi tingkat keparahan dismenore yang dirasakan. Ketidakteraturan siklus haid dapat menyebabkan kontraksi rahim yang tidak stabil, sehingga memicu rasa nyeri yang lebih intens atau berlangsung lebih lama.

## 2. Tingkat Nyeri *Dismenore* Sebelum Diberikan Kompres Hangat

Berdasarkan tabel 2 hasil yang telah dilakukan wanita di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton di dapatkan tingkat nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nyeri ringan dengan persentase 0% dan nyeri sedang dengan presentase 23,3%. Nilai rata-rata nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat sebesar 23 dengan kategori nyeri berat. Nyeri haid yang terjadi pada wanita yang menyatakan bahwa nyeri haid disebabkan oleh faktor hormonal, salah satunya adalah peningkatan kadar prostaglandin. Ketika menstruasi terjadi, lapisan terluar dinding rahim meluruh dan mengenai lapisan lainnya, sehingga memicu reaksi inflamasi melalui pelepasan *prostaglandin*. *Prostaglandin* inilah yang menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi (Apriani et.al 2021)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 30 responden yang mengalami nyeri *dismenore* merasakan nyeri pada hari pertama, kedua, ketiga menstruasi dan merasakan nyeri yang menjalar dari perut ke pinggang, dan tidak ada yang mengalami dismenore hingga mengakibatkan pingsan, hanya disertai sakit perut seperti diare. Hal ini sesuai sebagaimana yang diungkapkan oleh (Waytherlis Apriani et.al 2021) bahwa nyeri haid timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun, bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas ataupun tidak mampu melakukan aktivitas, maka termasuk pada gangguan.

Hal ini dikuatkan oleh penelitian sebelumnya yaitu, Nyeri saat haid biasanya terasa di bagian bawah perut (panggul), pinggang, atau punggung. Umumnya, nyeri haid yang sering dialami bersifat *fungsiional* (normal), yaitu muncul di hari pertama atau menjelang hari pertama menstruasi karena adanya tekanan pada leher rahim (*serviks*). Nyeri biasanya berkurang atau hilang dengan sendirinya setelah hari pertama. Sementara itu, nyeri haid yang tidak normal (*non-fungsiional*) terasa lebih parah dan berlangsung lebih lama, bisa terjadi sebelum, selama, bahkan setelah menstruasi. Kondisi ini sering dikaitkan dengan gangguan seperti *endometriosis* atau kista *ovarium* (Suhita et.al 2021)

Menurut asumsi peneliti, tingkat nyeri yang dirasakan setiap orang berbeda-beda. Hal ini tergantung pada bagaimana seseorang menggambarkan nyerinya, persepsi pribadi, dan pengalaman sebelumnya. Karena nyeri merupakan pengalaman yang sangat pribadi dan hanya dirasakan oleh individu itu sendiri, maka respon tiap orang pun bisa berbeda. Peneliti hanya bisa mengukur nyeri berdasarkan alat atau instrumen yang digunakan, namun tidak bisa merasakan langsung apa yang dirasakan responden.

### 3. Tingkat Nyeri *Dismenore* Sesudah Diberikan Kompres Hangat

Berdasarkan Tabel 2 hasil penelitian yang telah dilakukan pada wanita di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton, diketahui bahwa intensitas nyeri *dismenore* sesudah diberikan intervensi kompres hangat sebagian besar berada pada kategori nyeri sedang, yaitu sebanyak menjadi 18 orang (60,0%). Penurunan ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat efektif dalam mengurangi tingkat nyeri *dismenore* pada responden.

Kompres hangat merupakan metode terapi dengan memberikan suhu hangat pada bagian tubuh tertentu menggunakan cairan atau alat khusus. Rasa hangat ini membantu melebarkan pembuluh darah (*vasodilatasi*), sehingga aliran darah ke jaringan tubuh menjadi lebih lancar. Dengan meningkatnya aliran darah, pasokan oksigen dan nutrisi ke sel-sel tubuh bertambah, serta pembuangan zat sisa menjadi lebih baik. Proses ini dapat membantu mengurangi nyeri haid primer yang biasanya terjadi karena kurangnya aliran darah ke lapisan dinding rahim (*endometrium*) (Delfina, 2020)

Penurunan intensitas nyeri haid yang dialami oleh responden terjadi karena adanya rangsangan hangat yang membantu mengurangi rasa nyeri. Rangsangan ini berasal dari suhu hangat kompres yang ditempatkan di area nyeri, yaitu perut bagian bawah. Saat panas menyentuh kulit, ujung-ujung saraf yang peka terhadap suhu akan terstimulasi, lalu mengirim sinyal ke otak, tepatnya ke bagian hipotalamus. Otak kemudian menyadari adanya suhu hangat

dan merespons dengan cara menyesuaikan kondisi tubuh agar tetap nyaman. Proses ini membantu tubuh mengurangi sensasi nyeri yang dirasakan (Herdiani 2021)

Hasil menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat efektif dalam menurunkan tingkat nyeri haid yang dirasakan oleh para responden. Responden yang masih dalam kategori nyeri sedang disebabkan karena faktor internal responden tersebut, misalnya responden mengalami kecemasan sehingga saat diberikan perlakuan responden tidak rileks dan sugesti yang tertanam adalah nyeri tidak berkurang (Herdiani 2021)

Menurut teori yang ditekankan oleh Fatmawati et.al (2021), penatalaksanaan untuk menghilangkan nyeri dan peradangan, salah satu tindakan yang bisa dilakukan yaitu dengan kompres air hangat. Pemberian air hangat memberikan rasa hangat pada seseorang dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat memindahkan panas ketubuh sehingga dapat melancarkan aliran darah, mengurangi rasa sakit dan memberikan rasa nyaman serta meningkatkan aliran darah ke daerah sendi sehingga proses radang dapat dikurangi dan sendi dapat berfungsi secara maksimal. Manfaat atau efek hangat merupakan efek fisik panas atau hangat yang dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah dan dapat meningkatkan reaksi kimia. Pada jaringan akan terjadi metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh. Efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan pembekuan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat inilah yang dipergunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan dalam tubuh (Fatmawati,et.al 2021)

Pemberian kompres hangat pada area tubuh yang terasa nyeri dapat mengurangi intensitas nyeri haid. Misalnya, jika sebelumnya nyeri yang dirasakan termasuk dalam kategori sedang, setelah diberikan kompres hangat, nyeri tersebut bisa menurun menjadi ringan. Efek ini terjadi karena adanya rangsangan yang menghambat sinyal-sinyal nyeri agar tidak diteruskan ke otak. Salah satu teori menyebutkan bahwa stimulasi pada kulit (*stimulasi kutaneus*) dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, yaitu zat alami tubuh yang berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara memblokir sinyal nyeri sebelum sampai ke otak (Delfina, 2020)

4. Pengaruh pemberian teknik kompres hangat terhadap penurunan nyeri Haid *disminore*

Peneliti tidak melakukan uji normalitas karena skala data yang digunakan adalah ordinal. Uji normalitas umumnya dilakukan untuk data yang berskala interval atau rasio, di mana data bersifat numerik dan memiliki jarak yang sama antar nilai. Sedangkan pada skala ordinal, data hanya menunjukkan urutan atau peringkat tanpa menunjukkan jarak yang pasti antar kategori. Oleh karena itu, uji normalitas tidak relevan untuk data ordinal. Analisis statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji non-parametrik, yang tidak mengharuskan asumsi distribusi normal, sehingga uji normalitas tidak diperlukan. Berdasarkan Subaris data dikatakan normal jika jumlah responden lebih dari 30, karena sebaran tidak terdistribusi normal, sehingga

syarat uji paired t-test tidak terpenuhi dan peneliti menggunakan uji Wilcoxon, Syarat dari Uji Wilcoxon ini yaitu variabel numerik dan data tidak normal karena uji ini termasuk golongan uji statistic non parametrik. Skala data nominal dan ordinal termasuk kedalam uji non parametrik yang terasumsi berdistribusi tidak normal (Notoatmodjo, 2018).

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji *Wilcoxon signed ranks* diperoleh nilai p value 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ) hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dapat disimpulkan bahwa penurunan yang menunjukkan bahwa perbedaan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* secara statistik signifikan, yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan teknik kompres hangat pada wanita di Nasyiatul 'Aisyiyah PCNA Kraton.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2021) yang menunjukkan bahwa dari 13 siswi dengan dismenore, setelah pemberian kompres hangat, 61,5% mengalami penurunan nyeri menjadi ringan, dan 38,5% tetap pada nyeri sedang. Tidak ada yang mengalami nyeri berat. Uji Wilcoxon menunjukkan hasil signifikan ( $p = 0,001$ ), menandakan kompres hangat efektif menurunkan nyeri dismenore.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami dismenore Pada kategori usia menarche terbanyak usia 12 tahun sebanyak 16 responden (53.3%). Pada kategori lama menstruasi terbanyak selama 7 hari sebanyak 29 responden (96,7%). Pada kategori siklus menstruasi terbanyak selama Tidak Teratur <21 atau >35 hari sebanyak 20 responden (66.7%). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kejadian yang mengalami dismenore terdapat pada usia menarche 12 tahun, lama menstruasi selama 7 hari dan siklus menstruasi Tidak Teratur <21 Atau >35 Hari.

Mekanisme pada kompres hangat bekerja dengan meningkatkan aliran darah ke area yang dikompres, yang membantu mengurangi rasa sakit dan merelaksasikan otot. Dengan peningkatan aliran darah yang disebabkan oleh efek vasodilatasi, yang menjadi pelebaran pembuluh darah yang dipicu oleh suhu hangat yang mengenai reseptor panas pada kulit rasa

hangat membuat pembuluh darah di sekitar area tersebut melebar, sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Dengan aliran darah yang baik, tubuh bisa membawa lebih banyak oksigen dan nutrisi ke otot-otot yang tegang. Akibatnya, otot jadi lebih rileks dan rasa tegang atau kaku bisa berkurang. Selain itu, rasa hangat juga bisa membantu mengalihkan perhatian tubuh dari rasa sakit, sehingga nyeri terasa lebih ringan (Herdiani 2021).

kompres hangat efektif untuk meningkatkan aliran darah ke bagian yang terinjuri. Pemberian kompres hangat yang berkelanjutan berbahaya terhadap sel epitel, menyebabkan kemerahan kelemahan lokal dan biasa terjadi kelupuhan bila kompres hangat diberikan satu jam atau lebih, maka dari itu Oleh karena itu, dalam penelitian ini kompres hangat diberikan selama 20–30 menit dengan suhu antara 40,5°C hingga 43°C. Waktu dan suhu ini dipilih karena jika kompres diberikan terlalu lama, bisa menyebabkan kemerahan pada kulit, apalagi suhu kompres bisa menurun dan tidak lagi efektif. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa kompres hangat memang efektif untuk mengurangi nyeri haid (*dismenore*). Lama waktu, suhu, dan cara pemberian kompres yang tepat sangat berpengaruh terhadap hasilnya. Karena itu, peneliti memberikan kompres hangat sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan agar hasilnya maksimal (Herdiani 2021)

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Intensitas nyeri *dismenore* pada wanita di Nasyiatul ‘Aisyiyah PCNA Kraton, sebelum diberikan teknik kompres hangat sebagian besar responden pada kategori nyeri berat (76,7%), Intensitas nyeri *dismenore* sesudah diberikan kompres hangat pada kategori nyeri sedang (60,0%), dari hasil uji statistic *wilcoxon* terdapat pengaruh dengan hasil p-value 0,001 (< 0,05) yang menunjukkan bahwa perbedaan nilai rata-rata *pretest* dan *posttest* secara statistic signifikan. Sehingga terdapat ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan teknik kompres hangat terhadap nyeri *dismenore* pada wanita di Nasyiatul ‘Aisyiyah PCNA Kraton.

### **Saran**

Peneliti menyarankan kepada responden agar dapat menggunakan teknik kompres hangat sebagai salah satu metode *komplementer* untuk mengurangi nyeri dismenore. Kompres hangat ini mudah dilakukan secara mandiri di rumah dan terbukti membantu meredakan nyeri saat menstruasi. Untuk peneliti selanjutnya, disarankan agar dapat mengembangkan berbagai bentuk intervensi *non-farmakologis* lainnya yang bersifat komplementer, seperti teknik pemberian aromaterapi, serta diharapkan adanya kerja sama dalam pemberian promosi kesehatan dalam peningkatan reproduksi, khususnya kepada remaja secara berkelanjutan.

### **DAFTAR PUSAKA**

Abraham & Supriyati. (2022). Desain Kuasi Eksperimen Dalam Pendidikan Literatur. *Jurnal Ilmiah Mandala Education (JIME)*, 8(3), 2476–2482. <https://doi.org/10.36312/jime.v8i3.3800/http>

Alfianti, K. R., Karimuna, S. R., & Rasma. (2017). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 8 Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(5), 1–12.

Amalia, R. (2020). Dismenore Primer the Role of Curcumin in Pgf2 $\alpha$  and Pain Intensity Primary Dysmenorrhea. *Peran Kurkumin Pada Pgf2A Dan Intensitas Nyeri Dismenore Primer*, 2(1), 1–52.

Amilisyah, M. N., Paseriani, N., Hariyani, F., Sipasulta, G. C., & Info, A. (2023). Pengaruh Abdominal Stretching Exercise Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi Putri Smpn 1 Tanjung Palas Barat Kabupaten Bulungan Tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, 01(03), 554–562.

Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, I. T. (2021). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore di Sekolah Menengah Pertama Negeri 17 Kecamatan Enggano. *Journal Of Midwifery*, 9(2), 8–15.

Arlym et al. (2023). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Rw 005 Mekarsari Cimanggis Kota Depok. *Manuju : Malahayati Nursing Journal*, 5(0), 1813–1820.

Asmarani. (2020). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Dismenore Primer Pada Mahasiswi AKBID Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat (The Journal of Public Health)*, 2(2), 13–19. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v2i2.225>

Auliyani, D. iIma, Fahrurazi, H., & Hayati, R. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi Man Kota Banjarbaru. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan (JRIK)*, 1–10. <http://eprints.uniska-bjm.ac.id/3784/>

Berkanis, Nubatonis, & Lastari. (2020). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RSUD S.K Lekik Kupang. *CHM-K Applied Scientifics Journal*, 3(1), 6–13.

Dahlia et al., A. (2022). Penurunan Nyeri Dismenore Menggunakan Kompres Hangat. *Journal of Complementary in Health*, 1(2), 47–53. <https://doi.org/10.36086/jch.v1i2.1125>

Delfina, R. (2020). Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (dismenore) pada mahasiswi program studi D III Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*.

Et.al., M. (2015). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Tindakan Kelas Dalam Pendidikan Olahraga*.

Hayati, S., Agustin, S., & Maidartati. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Di SMA Pemuda Banjaran Bandung. *Jurnal BSI*, 8(1), 132–142. <http://ejurnal.ars.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/262>

Kemenkes RI, M. K. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 369/MENKESK/III/2007 Standar Profesi Bidan.pdf*.

Kemenkes RI, M. K. K. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Tradisional Komplementer. *Peraturan Menteri Kesehatan RI*, 7, 1–25.

Isnainy et al. (2021). Kompres Hangat Untuk Menurunkan Disminore Di Desa Padang Tambak Kecamatan Way Tenong Kabupaten Lampung Barat. *JURNAL PKM*, 4, 509–514.

Kartika, I., Rezkiki, F., Nugraha, H., & Kartika, I. R. (2022). SENTIMAS: Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Guided Imagery Pain Assessment, Stimulation and Healing Application (PASHA): Reducing Dysmenorrhea Pain in Adolescents Guided Imagery Pain Assessment, Stimulation and Healing Application (PAS. *Institut Riset Dan Publikasi Indonesia (IRPI) SENTIMAS: Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 468–474. <https://journal.irpi.or.id/index.php/sentimas>

Kemenkes RI . (2017). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*.

Kumalasari, M. L. F. (2017). The Effectiveness of Dysmenorrhea Gymnastics as an Alternative Therapy in Reducing Menstrual Pain. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1), 10–14. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v1i1.12>

Mau, R. A., Kurniawan, H., & Dewajanti, A. M. (2020). Artikel Penelitian The Relationship between Menstrual Cycle Interval and Menstrual Duration. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 26(3), 139–145.

Mulyani, A., & Zahara, E. (2021). Perbandingan tingkat nyeri menstruasi (dismenore) sebelum dan sesudah dilakukan hipnoterapi pada remaja putri. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 3(1), 28–34.

Ningrum, E. al. (2019). Efektifitas Senam Disminore Dan Yoga Untuk Mengurangi Disminore. *Global Health Science*, 2(2), 325–331. <http://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/160>

Nur, M. A., & Saihu, M. (2024). Pengelolaan Data. *Jurnal Ilmiah Sain Dan Teknologi*, 15(1), 37–48.

Nurdahlia, F. (2021). Efektivitas Pemberian Jus Wortel dan Jahe Merah Terkait Dengan Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *Jurnal SAGO: Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 199–205. <https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>

Nuryanti et al. (2023). Efektivitas kompres hangat pada dismenore remaja perempuan: Narative literatur review. *TEKNOSAINS: Jurnal Sains, Teknologi Dan Informatika*, 10(2), 266–273. <https://doi.org/10.37373/tekno.v10i2.539>

Pradono, J. (2018). Panduan Manajemen Penelitian Kuantitatif. In *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*.

Putri, R., Smk, D. I., & Tabanan, N. (2021). Hubungan Desminorea Dengan Aktivitas Belajar Pada. *Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri Di Smk Negeri 1 Tabanan Tahun 2020*, 4(februari 2021), 12–16.

RI, M. K. (2017). peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 izin dan penyelenggaraan Praktik bidan. *Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.

Santiya, D. I., Mahmudah, N., & Putri, I. M. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Dalam Mengatasi Dismenore Pada Mahasiswi Prodi S1 Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta. *Jurnal Sehat Mandiri*, 17(2), 123–132. <https://doi.org/10.33761/jsm.v17i2.767>

Sari, T. M., Amalia, R., Yunola, S., Studi, P., & Bidan, P. (2023). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Menurut Survei Demografi Kesehatan reproduksi merupakan Indonesia ( SDKI ), di Indonesia remaja putri mendiskusikan tentang haid dengan teman sebesar 58 %, diskusi bersama ibunya sebesar 45 %. Satu dari lima remaja ti. 8.*

Sendi, L. G. (2024). Hubungan Tingkat Nyeri Sendi Dengan Aktivitas Fisik Pada Lansia Gangguan Sendi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6, 200–207.

Sholihat, S., Dewi, I. R., & Zani, B. N. (2023). Kompres Hangat Sebagai Strategi Perawatan Diri untuk Meredakan Dismenore Primer pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(3), 157–162. <https://doi.org/10.22146/jkr.70726>

Solehati, T., Trisyani, M., & Kosasih, C. E. (2018). Gambaran Pengetahuan, Sikap, Dan Keluhan Tentang Menstruasi Diantara Remaja Puteri. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 4(2), 86–91. <https://doi.org/10.33755/jkk.v4i2.110>

Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R & D.*

Syafriani, D., Darmana, A., Syuhada, F. A., & Sari, D. P. (2023). Statistik Uji Beda Untuk Penelitian Pendidikan. *Buku Ajar.*

Talu., E. a. (2018). Perbedaan Efektifitas Kompres Dingin Dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis Di Rsud Waikabubak Sumba Barat – Ntt. *Jurnal Nursing News*, 3, 557–568.

Wardani, P. K., Casmi, S. C., Studi, P., Sarjana, K., & Pringsewu, U. A. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1), 1–10.

Widowati, R., Kundaryanti, R., & Ernawati, N. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *Jurnal Ilmu Dan Budaya*, 41(66), 7809–7824.

Yudiyanta, Novitasari, K., & Novitasari, R. W. (2015). Assessment Nyeri. *Kalbemed.com. Jurnal Teknik Assessment*, 42(3), 214–213.