

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP  
PENURUNAN NYERI *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA**

*Literatur Review*

Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh  
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon



Oleh:

**MELA RAHMA YANTI**

**NIM: 19077**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN  
CIREBON**

**2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**LITERATUR REVIEW**

**“PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI  
DYSMENORRHEA PADA REMAJA”**

**Disusun Oleh:**


**MELA RAHMA YANTI**

NIM: 19077

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

Cirebon, 02 Juni 2022

**Menyetujui  
Pembimbing,**



**Dra. MARWATI, Ners., M.Kep.**

**NIDN 0411096601**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**LITERATUR REVIEW**

**“PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI  
DYSMENORRHEA PADA REMAJA”**

**Disusun Oleh:**


**MELA RAHMA YANTI**

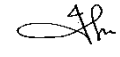
**NIM 19077**


Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji

Pada tanggal: Cirebon, 13 Juni 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua : Dra.Marwati, Ners., M.Kep  
NIDN 0411096601 (  )



Anggota : Titin Supriatin, Ners., M.Kep.  
NIDN 0411108004 (  )


Anggota : Yani Trihandayani, Ners., M.Kep  
NIDN 0405027803 (  )

Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan  
Cirebon  
Keperawatan**

**Ketua Program Studi DIII**

  
  
**Ruswati, Ners., M.Kep**  
NIDN. 0404107003

  
**Titin Supriatin, Ners., M.Kep**  
NIDN. 0411108004

## HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar

NAMA : MELA RAHMA YANTI

NIM : 19077

TANDA TANGAN :



Tanggal : 02 Juni 2022

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulis KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarah serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu.

Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep selaku Ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon,
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon,
3. Dra.Marwati, Ners., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, pengarah dan masukan berharga selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah,
4. Seluruh staff dosen dan tenaga kependidikan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon,
5. Orang tua dan keluarga yang telah memberikan dukungan baik moral maupun material; dan
6. Teman-teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon Angkatan 2022 yang telah berbagi masukan dalam menyelesaikan KTI ini.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan mmbalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Cirebon, 10 Mei 2022

Mela Rahma Yanti

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN ORISINALITAS .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR DIAGRAM.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	4
1.4.2 Manfaat Praktik.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Kompres Hangat.....	6
2.1.1 Definisi.....	6
2.1.2 Fisiologis Kompres Hangat.....	6
2.1.3 Prosedur Pemberian Kompres Hangat .....	8
2.1.4 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi ( <i>Dysmenorrhea</i> ).....	9
2.2 <i>Dysmenorrhea</i> .....	9
2.2.1 Pengertian <i>Dysmenorrhea</i> .....	9
2.2.2 Patofisiologi <i>Dysmenorrhea</i> .....	11
2.2.3 Klasifikasi <i>Dysmenorrhea</i> .....	12
2.2.4 Penyebab <i>Dysmenorrhea</i> .....	14

2.2.5	Tanda dan Gejala <i>Dysmenorrhea</i> .....	15
2.2.6	Faktor Risiko <i>Dysmenorrhea</i> .....	17
2.2.7	Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> .....	19
2.2.8	Upaya Mengatasi <i>Dysmenorrhea</i> .....	20
2.2.9	Dampak <i>Dysmenorrhea</i> .....	21
2.2.10	Penatalaksanaan <i>Dysmenorrhea</i> .....	22
2.3	Nyeri.....	23
2.3.1	Definisi Nyeri.....	23
2.3.2	Klasifikasi Nyeri .....	24
2.3.3	Pengukuran Skala Nyeri.....	27
2.4	Remaja.....	29
2.4.1	Definisi Remaja.....	29
2.4.2	Tahap Perkembangan Remaja.....	30
2.4.3	Perubahan Psikologis .....	32
2.4.4	Aspek Pertumbuhan Remaja.....	33
<b>BAB III METODE</b> .....		<b>35</b>
3.1	Strategi Pencarian Literatur.....	35
3.1.1	<i>Framework</i> yang digunakan.....	35
3.1.2	Kata Kunci .....	35
3.1.3	<i>Database</i> atau <i>Search Engine</i> .....	35
3.2	Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	36
3.2.1	Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	36
3.2.2	Artikel Hasil Penelitian .....	39
<b>BAB IV HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN</b> .....		<b>44</b>
4.1	Hasil.....	44
4.1.1	Karakteristik Umum Literature .....	44
4.1.2	Karakteristik Hasil Penelitian .....	45
4.2	Analisis Penelitian .....	46
<b>BAB V PEMBAHASAN</b> .....		<b>47</b>
5.1	Gambaran Tingkat Nyeri <i>Dysmenorrhea</i> Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat.....	47

5.2 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri  
*Dysmenorrhea* ..... 48

**BAB VI PENUTUP ..... 49**

6.1 Kesimpulan..... 49

6.1.1 Gambaran Tingkat Nyeri *dysmenorrhea* Sebelum dan Sesudah  
Dilakukan Kompres Hangat..... 49

6.1.2 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri  
*Dysmenorrhea*..... 49

6.2 Saran ..... 50

6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan..... 50

6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan ..... 50

6.2.3 Bagi Remaja ..... 50

6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya ..... 50

**DAFTAR PUSTAKA ..... xv**

**LAMPIRAN**

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Skala Nyeri Deskriptif.....	27
Gambar 2. 2 Skala Penilaian Numerik.....	27
Gambar 2. 3 Skala Analog Visual (VAS).....	28

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi Dengan Format PICOS .....	36
Tabel 3. 2 Daftar Artikel Hasil Penelitian.....	40
Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literature .....	44
Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil penelitian.....	46
Tabel 4. 3 Analisis Penelitian .....	46
Tabel 5. 1 Tingkat Nyeri <i>Dysmenorrhea</i> Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat .....	47

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 3. 1 Alur Literature Review .....	38

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## DAFTAR LAMPIRAN

**Lampiran 1** Daftar Riwayat Hidup

**Lampiran 2** Lembar Konsultasi

**Lampiran 3** SANRA

**Lampiran 4** Artikel Jurnal terkait Literature Review

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

# **PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI DYSMENORRHEA PADA REMAJA**

**Mela Rahma Yanti, Marwati**

**xv + 50 Halaman + 5 Gambar + 4 Lampiran**

## **ABSTRAK**

Masa remaja adalah tahap seseorang antara masa kanak-kanak dan dewasa yang ditandai dengan perubahan perilaku fisik, kognitif, biologis, dan emosional. *Dysmenorrhea* adalah nyeri haid yang ditandai dengan nyeri sesaat sebelum atau selama menstruasi. Di Indonesia, prevalensi *dysmenorrhea* sekitar 50% remaja putri mengalami *dysmenorrhea*. Termasuk 54,89% *dysmenorrhea* primer dan 9,36% *dysmenorrhea* sekunder (Wulan dalam Dahlan, 2017). Kompres hangat merupakan salah satu teknik yang dapat mempengaruhi nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri. **Tujuan** *literatur review* ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap nyeri *dysmenorrhea* pada remaja. **Metode** ini menggunakan studi *literature review* dari database Google Scholar dan Mendeley yang dipublikasikan pada tahun 2016-2022 dengan kata kunci kompres hangat, desminore, dan remaja. *Study design* menggunakan *pra eksperiment, pre eksperimental, quasy eksperimental*. Dari 10 jurnal sample yang digunakan dalam artikel yang di analisis yaitu didominasi oleh *purposive sampling*. **Hasil literature review** terdapat 10 jurnal penelitian dinyatakan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap nyeri *dysmenorrhea*. Berdasarkan *literature review* dari 10 jurnal penelitian dapat disimpulkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan derajat nyeri *dysmenorrhea* pada remaja. Sehingga kompres hangat sangat bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri *dysmenorrhea*.

**Kata Kunci: Kompres Hangat, Dysmenorrhea, Remaja**

**Daftar Pustaka: 39 (201-2022)**

# **THE EFFECT OF WARM COMPRESSES ON REDUCING DYSMENORRHEA PAIN IN ADOLESCENTS**

**Mela Rahma Yanti, Marwati**

**xv + 50 Page + 5 Image + 4 Attachment**

## **ABSTRACT**

*Adolescence is the stage of a person between childhood and adulthood which is characterized by changes in physical, cognitive, biological, and emotional behavior. Dysmenorrhea is menstrual pain characterized by pain just before or during menstruation. In Indonesia, the prevalence of dysmenorrhea is about 50% of adolescent girls experiencing dysmenorrhea. Including 54.89% primary dysmenorrhea and 9.36% secondary dysmenorrhea (Wulan in Dahlan, 2017). Warm compresses are one of the techniques that can affect dysmenorrhea pain in adolescent girls. **The purpose of this literature review** is to determine the effect of warm compresses on dysmenorrhea in adolescents. **This method uses a literature review** study from the Google Scholar and Mendeley database published in 2016-2022 with the keywords warm compresses, desminorrhea pain, and adolescents. Study design using pre-experimental, pre-experimental, quasi-experimental. Of the 10 sample journals used in the articles, the analysis is dominated by purposive sampling. **The results of the literature review** contained 10 research journals which stated that there was an effect of warm compresses on desminorrhea pain. Based on a literature review of 10 research journals, it can be concluded that warm compresses can reduce the degree of dysmenorrhea pain in adolescents. So warm compresses are very useful to reduce the intensity of dysmenorrhea pain.*

**Keywords: Warm Compress, Dysmenorrhea, Adolescent**

**Bibliography: 39 (2012-2022)**

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masa remaja atau remaja merupakan tahap awal kematangan seksual dimana anak mengalami perubahan fisik, hormonal dan seksual yang memungkinkan terjadinya proses reproduksi. Pada anak perempuan, pubertas terjadi antara usia 9-16 tahun. Salah satu ciri pubertas adalah haid atau kram saat haid (Wahyuni, Ermiza & Safitri, 2020).

*Dysmenorrhea* adalah nyeri saat menstruasi, biasanya ditandai dengan kram yang berpusat di perut bagian bawah. Keluhan yang berhubungan dengan nyeri haid dapat berkisar dari ringan sampai berat. Tingkat keparahan nyeri menstruasi secara langsung berhubungan dengan panjang dan volume darah dari periode menstruasi. Haid hampir selalu disertai dengan rasa mulas atau nyeri (Husna, 2018).

Menurut WHO dalam Febrina (2021), kejadian *dysmenorrhea* di seluruh dunia cukup tinggi. Rata-rata kejadian dismenore pada remaja putri berkisar antara 16,8-81%. Sedangkan menurut WHO dalam Savitri (2015), didapatkan 1.769.425 jiwa (90%) wanita mengalami *dysmenorrhea*, dimana 10-15% diantaranya mengalami *dysmenorrhea* berat.

Di Indonesia, prevalensi *dysmenorrhea* sekitar 50% remaja putri mengalami *dysmenorrhea*. Termasuk 54,89% *dysmenorrhea* primer dan 9,36% *dysmenorrhea* sekunder (Wulan dalam Dahlan, 2017). Menurut hasil penelitian, kejadian *dysmenorrhea* di Jawa Barat pada tahun 2015 sebesar 72,89% *dysmenorrhea* primer dan 27,11% *dysmenorrhea* sekunder (Andriyani, 2016).

*Dysmenorrhea* dapat merupakan gejala dari endometriosis atau gangguan *dysmenorrhea* sekunder lainnya, sehingga wanita yang mengalami *dysmenorrhea* terutama remaja atau remaja memerlukan penanganan yang tepat dan benar. Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang ditandai dengan pematangan organ seksual dan perolehan kapasitas reproduksi, dan salah satu ciri pubertas perempuan adalah terjadinya menstruasi pertama (*menarche*) (Janiwarty dan Pieter, 2013).

Secara umum penanganan *dysmenorrhea* terbagi menjadi dua kategori yaitu farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis nyeri dapat ditangani dengan terapi analgesik, yang merupakan metode paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Yaitu bisa diberikan obat anti peradangan nonsteroid misalnya ibuprofen, naproxen dan asamfenamat. Meskipun demikian analgesik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif, tetapi penggunaan analgesik akan berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya (Potter & Perry, 2005; Priscilla, 2012). Secara non farmakologis nyeri dapat ditangani dengan cara



antara lain terapi massage, posisi kaki ditinggikan dari badan, olahraga, relaksasi nafas dalam dan pemberian kompres hangat (Gustina dan Djannah, 2017).

Kompres hangat merupakan tindakan dengan merendamkan kain atau handuk ke air hangat yang di tempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan memberikan respon sistemik (Maharani dalam Wardiyah 2016). Kompres hangat sering di gunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan merelaksasikan otot-otor yang tegang. Panas yang berasal dari air hangat menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 20-30 menit. Stimulasi ini mengirimkam sinyal dari perifer ke hipotalamus yang kemudian menjadi sensasi temperature tubuh yang normal.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah adakah “Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala *dysmenorrhea* pada remaja”.

## 1.3 Tujuan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata-rata nyeri *dysmenorrhea* pada remaja sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat.
- b. Mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *dysmenorrhea* pada remaja.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan *Literatur Review* dengan judul “Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *dymenorrhea* pada remaja” dapat menjadi sebagai sumber pembelajaran dan sumber referensi dalam menentukan metode pembelajaran bagi mahasiswa juga untuk memberikan kemajuan di bidang keperawatan.

### 1.4.2 Manfaat Praktik

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *literatur review* ini dapat menjadikan kompres hangat sebagai alternatif terapi nonfarmakologis untuk mengatasi *dysmenorrhea* pada remaja putri.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil *literature review* ini dapat menjadi sumber pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan dalam proses pembelajaran khususnya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *dysmenorrhea* pada remaja.

c. Bagi Remaja

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan remaja putri tentang pengobatan nonfarmakologis nyeri *dysmenorrhea* primer yang dapat diterapkan saat mengalami *dysmenorrhea*.

d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil *literatur review* ini dapat digunakan sebagai sumber informasi atau sebagai referensi untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.

MILIK STIKES AHMAD DAHLAN CIREBON

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### 2.1 Kompres Hangat

##### 2.1.1 Definisi

Kompres hangat merupakan tindakan dengan merendam kain atau handuk ke air hangat lalu di tempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan memberikan respon sistemik (Maharani dalam Wardiyah 2016). Kompres hangat sering di gunakan untuk mengurangi rasa nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Panas yang berasal dari air hangat menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 20-30 menit. Stimulasi ini mengirimkam sinyal dari perifer ke hipotalamus yang kemudian menjadi sensasi temperature tubuh yang normal.

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.

##### 2.1.2 Fisiologis Kompres Hangat

Kompres hangat merupakan metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri serta kejang otot, tujuannya untuk melunakan jaringan fibrosa. Membuat pasukan aliran darah serta memberikan ketenangan pada klien. Kompres hangat berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah,

menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang baik, terapi kompres hangat dilakukan selama 30 menit dengan 1 kali pemberian dilakukan 15-20 menit selama tindakan. Apabila panas digunakan selama satu jam atau lebih maka aliran darah akan menurun akibat vasokonstriksi karena tubuh berusaha mengontrol kehilangan panas pada area tersebut. Pengangkatan dan pemberian panas lokal secara periodik akan mengembalikan efek vasodilatasi. Pemanasan terus menerus dapat merusak sel epitel, menyebabkan kemerahan, perih, dan bahkan kulit melepuh. Pemberian panas menyebabkan pembuluh darah melebar (vasodilatasi), yang dapat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan iskemia sel otot, menurunkan kontraksi otot polos otot, meningkatkan relaksasi otot, dan mengurangi nyeri akibat spastisitas atau kekakuan. Merangsang kulit dengan kompres panas juga meningkatkan produksi endorfin, yang menghalangi transmisi rangsangan nyeri, mengubah jumlah dan jenis rangsangan sensorik, dan memiliki sifat analgesik. Efek analgesik hipertermia (kompres panas) adalah karena kesamaan suhu jaringan superfisial dengan jaringan dalam, tetapi mekanismenya tidak jelas. Kompres panas juga mempengaruhi aktivitas serabut saraf berdiameter besar dan kecil. Impuls nyeri dibawa oleh serabut saraf berdiameter kecil yang membuka hilus medula spinalis kemudian ditransmisikan secara farmakokinetik ke batang otak kemudian dikirim ke thalamus atau korteks untuk diinterpretasikan sebagai nyeri. Kompres panas akan merangsang serabut saraf yang berdiameter besar,

dimana serabut saraf yang berdiameter besar dan kecil berada pada posisi sejajar. Rangsangan serabut saraf berdiameter besar menyebabkan hilus spinalis menutup sehingga impuls nyeri tidak dapat masuk ke medula spinalis dan tidak diteruskan ke kesadaran kortikal untuk diinterpretasikan sebagai nyeri (Dahlan, A., 2017).

### 2.1.3 Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Menurut Sriyanti (2016) ada beberapa cara prosedur pemberian kompres hangat diantaranya sebagai berikut :

#### a. Persiapan alat dan bahan

- 1) Botol atau kain yang menyerap air
- 2) Air hangat dengan suhu 40°C

#### b. Pelaksanaan

- 1) Cuci tangan
- 2) Jelaskan pada klien prosedur yang akan dilakukan
- 3) Lalu ukurlah suhu air dengan thermometer
- 4) Isi botol kaca dengan air hangat, kemudian dikeringkan dibungkus/lapisi botol dengan kain
- 5) Sedangkan menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) isi dengan air hangat kemudian tempelkan pada area yang nyeri
- 6) Bila menggunakan kain, masukan kain pada air hangat, lalu diperas
- 7) Tempatkan botol berisi air hangat atau kain yang sudah di peras pada daerah yang akan dikompres

- 8) Angkat Botol kaca dan *Warm Water Zak* (WWZ) setelah 15-20 menit dan lakukan kompres lang jika nyeri belum teratasi
- 9) Kaji perubahan yang terjadi selama kompres dilakukan

#### 2.1.4 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi (*Dysmenorrhea*)

Pengaruh kompres hangat ini adalah mengurangi intensitas rasa sakit, dan panas yang diterapkan secara biologis menyebabkan pembuluh darah melebar, sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Kompres hangat menggunakan prinsip perpindahan panas konduksi untuk memberikan panas pada daerah yang terkena untuk memperbaiki sirkulasi darah dan menurunkan tonus otot sehingga mengurangi nyeri pada wanita d *dysmenorrhea* primer yang mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. dan Wahyuningsih, 2013).

## 2.2 *Dysmenorrhea*

### 2.2.1 Pengertian *Dysmenorrhea*

Kata *dysmenorrhea* berasal dari kata Yunani kuno, yang artinya dys berarti kesulitan, nyeri, kelainan. Meno berarti bulan dan rhea berarti mengalir. Oleh karena itu, *dysmenorrhea* dapat diartikan sebagai nyeri saat menstruasi (Haerani *et al*, 2020).

*Dysmenorrhea* dalam istilah medis disebut dengan *Dysmenorrhea* merupakan salah satu gangguan yang dialami remaja putri saat menstruasi. *Dysmenorrhea* adalah keadaan nyeri hebat serta dapat mengganggu

aktivitas sehari-hari. *Dysmenorrhea* merupakan suatu fenomena simptomatik yang meliputi nyeri abdomen, kram, serta sakit punggung (Kusmiran, 2016).

*Dysmenorrhea* yang menyakitkan adalah penyebab utama ketidakhadiran sekolah atau pekerjaan yang berulang pada remaja muda usia reproduksi. Remaja putri dengan gangguan melaporkan bahwa menstruasi memiliki dampak negatif langsung pada kualitas hidup mereka, sedangkan remaja putri tanpa gangguan tidak melaporkan pengalaman ini selama menstruasi. Nyeri panggul juga dapat menyebabkan kecemasan dan depresi, yang dapat menyebabkan lebih banyak rasa sakit. Meskipun efek negatifnya dan ketersediaan pengobatan dengan biaya minimal, beberapa pasien dengan *dysmenorrhea* primer mengunjungi dokter, dan anggota populasi ini sering dirawat (Lacovides et al, 2015).

Menurut Reeder (2013), *dysmenorrhea* adalah nyeri haid yang ditandai dengan nyeri sesaat sebelum atau selama menstruasi. Rasa sakit ini bisa berlangsung satu hingga beberapa hari selama menstruasi. *Dysmenorrhea* sejenis nyeri haid yang ditandai dengan nyeri pramenstruasi singkat adalah masalah ginekologi utama yang sering dikeluhkan remaja (Lowdermilk et al, 2011).



Menurut Icemi Sukarni K dan Wahyu P (2013) ada dua jenis *dysmenorrhea*, yaitu:

- a. *Primary dysmenorrhea*, adalah nyeri haid yang ditemukan pada alat kelamin asli. *Dysmenorrhea* primer terjadi beberapa saat setelah *menarche*. *Dysmenorrhea* primer adalah penyakit yang berhubungan dengan siklus ovulasi (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2011).
- b. *Secondary dysmenorrhea*, adalah nyeri haid yang disebabkan oleh gangguan ginekologi atau obstetrik. Biasanya terjadi pada remaja di atas usia 25 tahun. *Dysmenorrhea* sekunder adalah nyeri haid yang berkembang dari *dysmenorrhea* primer yang terjadi setelah usia 25 tahun, dan disebabkan oleh kelainan panggul (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2011).

### 2.2.2 Patofisiologi *Dysmenorrhea*

*Dysmenorrhea* terjadi selama siklus ovulasi yang dapat melibatkan hormon estrogen dan progesteron. Pelepasan progesteron mengganggu membran lisosom, yang melepaskan liase dan fosfolipid, yang mengaktifkan jalur epoksidatif yang memetabolisme asam arakidonat menjadi prostaglandin F2a (PGF2a), prostaglandin E2 (PGE2), leukotrien, dan jalur oksidatif tromboksan. Kadar PGF2a dan PGE2 yang tinggi meningkatkan frekuensi (4-10 denyut setiap 10 menit) dan durasi kontraksi otot. Ketika tekanan ini melebihi tekanan arteri uterina, iskemia miometrium dapat terjadi. Ultrasonografi Doppler menunjukkan bahwa remaja dengan *dysmenorrhea* primer memiliki resistensi arteri uterina dan

arteri arkuata yang lebih tinggi dibandingkan remaja tanpa *dysmenorrhea* primer. Kadar PGF2a dan PGE2 endometrium selama siklus ovulasi dimulai selama fase proliferasi, meningkat selama fase sekretori, dan mencapai maksimum selama fase pramenstruasi. Kadar PGF2 endometrium pramenstruasi adalah 5 kali lipat lebih tinggi dibandingkan pada fase proliferasi (Akbar et al., 2020).

Nyeri pada *dysmenorrhea* mungkin disebabkan oleh peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah menstruasi, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus normal. Kenaikan berat badan biasanya menyertai menstruasi. Kombinasi kontraksi rahim dan kekurangan oksigen ini dapat menyebabkan rasa sakit yang parah. Karena *dysmenorrhea* hampir selalu terjadi setelah siklus ovulasi, baik bentuk primer maupun sekunder jarang terjadi pada siklus anovulasi. *Dysmenorrhea* yang terjadi setelah usia 20 tahun biasanya merupakan bentuk sekunder (Kowalak, 2013).

### 2.2.3 Klasifikasi *Dysmenorrhea*

Berdasarkan jenisnya, *dysmenorrhea* dikategorikan menjadi 2 (dua) bagian yaitu *dysmenorrhea* primer yaitu suatu kondisi yang dihubungkan dengan siklus ovulasi, sedangkan *dysmenorrhea* sekunder merupakan nyeri menstruasi yang berasal dari dismenore primer terjadi sesudah usia 25 tahun penyebabnya karena kelainan pelvis (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2011).

a. *Dysmenorrhea* primer

*Dysmenorrhea* primer merupakan gangguan yang berhubungan dengan peningkatan aktivitas uterus akibat peningkatan produksi prostaglandin (Agustina *et al.*, 2019).

Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat kuat, yang berarti pelepasan lapisan rahim yang tidak diperlukan lagi. *Dysmenorrhea* primer disebabkan oleh bahan kimia alami yang disebut prostaglandin di dinding rahim. Prostaglandin merangsang kontraksi otot polos di dinding rahim. Semakin tinggi kadar prostaglandin, semakin kuat kontraksinya, sehingga semakin banyak rasa sakit yang dirasakan. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin lebih tinggi. Mulai hari berikutnya, lapisan rahim mulai meluruh dan kadar prostaglandin turun. Nyeri dan nyeri haid menurun dengan kadar prostaglandin yang lebih rendah (Sinaga, 2017).

b. *Dysmenorrhea* sekunder

*Dysmenorrhea* sekunder disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi seperti fibroid rahim, penyakit radang panggul, endometriosis, dan kehamilan ektopik. *Dysmenorrhea* sekunder hanya dapat diatasi dengan mengobati penyakit atau kondisi penyebab *dysmenorrhea* tersebut (Sinaga, 2017). *Dysmenorrhea* sekunder dapat terjadi kapan saja setelah *menarche* (periode menstruasi pertama), tetapi biasanya terjadi pada usia 20-an atau 30-an setelah siklus menstruasi

normal tanpa rasa sakit. Prostaglandin yang meningkat mungkin berperan dalam *dysmenorrhea* sekunder, tetapi dalam artian harus disertai dengan penyakit panggul seperti penyakit radang panggul kronis (Setyowati, 2018).

*Dysmenorrhea* sekunder dapat terjadi kapan saja setelah *menarche* (periode menstruasi pertama) biasanya terjadi pada usia 20-an atau 30-an setelah siklus menstruasi normal tanpa rasa sakit. Prostaglandin yang meningkat mungkin berperan dalam *dysmenorrhea* sekunder, tetapi dalam artian harus disertai dengan penyakit panggul seperti penyakit radang panggul kronis (Setyowati, 2018).

#### 2.2.4 Penyebab *Dysmenorrhea*

Menurut (Setyowati, 2018) etiologi *dysmenorrhea* dapat dibedakan menjadi 2, yaitu *dysmenorrhea* primer sekunder.

##### a. *Dysmenorrhea* primer

###### 1) Faktor Endokrin

*Dysmenorrhea* berhubungan dengan kontraksi uterus yang buruk. Hal ini erat kaitannya dengan pengaruh hormonal. Peningkatan produksi prostaglandin dapat menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi, yang dapat menyebabkan nyeri.

###### 2) Faktor psikologis atau gangguan psikologis, seperti rasa bersalah yang berlebihan, ketakutan akan kehamilan, konflik dengan feminitas, ketidakdewasaan.

3) Kelainan organik, seperti retrofleksi rahim, hipoplasia rahim, obstruksi saluran serviks, polip endometrium, dll.

b. *Dysmenorrhea* sekunder

Rasa sakit yang disebabkan oleh *dysmenorrhea* sekunder berhubungan dengan hormon prostaglandin. Ketika ada benda asing seperti pil KB atau tumor di dalam rahim, rahim menghasilkan hormon prostaglandin dalam jumlah besar. *Dysmenorrhea* sekunder disebabkan oleh ketidaknyamanan yang disebabkan oleh penyakit organik seperti kista ovarium, sindrom kongesti panggul, tumor ovarium, polip endometrium, retrofleksi, prefleksi, retrofleksi tetap dan kelainan uterus lainnya.

2.2.5 Tanda dan Gejala *Dysmenorrhea*

*Dysmenorrhea* juga dapat disertai dengan tanda dan gejala yang sangat mengesankan PMS, yaitu sering buang air kecil, mual dan muntah, diare, sakit kepala, nyeri punggung bawah (*back pain*), menggigil, kembung, nyeri payudara, depresi, lekas marah dan gejala lainnya (Kowalak, 2013).

Tergantung pada jenisnya, gejala *dysmenorrhea* adalah:

a. *Dysmenorrhea* primer

Gejala umum seperti merasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri pinggang, sakit kepala, kadang disertai pusing atau rasa ingin jatuh, gelisah dan gelisah, bahkan pingsan. Rasa sakit dimulai

beberapa jam sebelum atau pada saat yang sama saat menstruasi Anda dimulai dan berlangsung selama 48 hingga 72 jam. Nyeri di daerah suprapubik bisa tajam, dalam, spasmodik, tumpul, dan nyeri. Sering ada rasa penuh di daerah panggul, atau mulas yang menjalar ke paha bagian dalam dan daerah lumbosakral. Beberapa wanita mengalami mual dan muntah, sakit kepala, kelelahan, pusing, pingsan dan diare, serta ketidakstabilan emosi saat menstruasi (Reeder, 2013).

Sedangkan ciri-ciri atau gejala *dysmenorrhea* primer, yaitu:

- 1) Nyeri berupa kram dan ketegangan pada perut bagian bawah
- 2) Nyeri vagina
- 3) Sakit punggung
- 4) Sakit paha
- 5) Beberapa orang mungkin mengalami mual, muntah, sakit kepala dan diare.

b. *Dysmenorrhea* Sekunder

Pola nyeri yang berbeda ditemukan pada *dysmenorrhea* sekunder terbatas pada awal menstruasi. *Dysmenorrhea* terjadi pada siklus pertama atau kedua setelah hari pertama dan dimulai setelah usia 25 tahun.

Sedangkan tanda dan gejala *dysmenorrhea* sekunder, yaitu:

- 1) Aliran darah yang masif dan terkadang tidak teratur
- 2) Nyeri saat berhubungan

- 3) Sakit perut bagian bawah di luar haid
- 4) Nyeri panggul
- 5) Ditemukan keputihan
- 6) Massa teraba di rahim atau panggul

#### 2.2.6 Faktor Risiko *Dysmenorrhea*

- a. Faktor risiko terjadinya *dysmenorrhea* antara lain usia saat *menarche*, siklus menstruasi, lama menstruasi, riwayat keluarga, dan aktivitas fisik (Abdul, 2016).

- 1) Usia *Menarche*

Menstruasi pertama pada remaja putri disebut *menarche*, yang merupakan ciri biologis dari kematangan seksual wanita. Usia menstruasi pertama (*menarche*) pada remaja putri bervariasi antara 10 hingga 16 tahun, namun rata-rata berusia 12,5 tahun, biasanya terjadi pada usia 8 hingga 13 tahun.

- 2) Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah jarak antara masa menstruasi, yaitu jarak dari menstruasi terakhir ke hari menstruasi berikutnya. Sebagian besar remaja terjadi pada pertengahan usia reproduktif. Pada umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodik setiap 28 hari, setiap 21 hari dan 30 hari (Kusmiran, 2016).

- 3) Lama Menstruasi

Lama munculnya darah waktu menstruasi bervariasi, setiap periode biasanya berlangsung kurang lebih 3- 6 hari. Tetapi terdapat yang

mengalami menstruasi hanya 1-2 hari dan terdapat pula yang selama 7 hari, keadaan ini masih dianggap normal karena setiap periode menstruasi memang terjadi seperti ini.

#### 4) Riwayat Keluarga

Riwayat penyakit pada keluarga merupakan riwayat medis yang dimiliki anggota keluarga di masa lalu. Riwayat keluarga adalah salah satu factor risiko terjadinya *dysmenorrhea* pada remaja.

#### 5) Aktivitas Fisik

Terdapat beberapa pengertian tentang aktivitas fisik antara lain dari Almatseir, aktivitas fisik merupakan gerakan yang dilakukan oleh otot tubuh dan system penunjangnya (Abdul, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, aktivitas fisik dievaluasi relatif bila dilakukan selama 30 menit setiap hari atau 3-5 hari pada satu minggu. Aktivitas fisik adalah salah satu faktor risiko terjadinya dismenore. Dalam penelitian menemukan bahwa semakin rendah aktivitas fisik maka semakin berat derajat dismenore.

Menurut Dianika (2011) faktor penyebab *dysmenorrhea*, yaitu:

##### 1) Faktor psikis

Pada remaja putri yang mengalami emosional, apabila tidak mendapatkan pengetahuan maka akan mudah terjadinya *dysmenorrhea*.

##### 2) Faktor konstitusional

Faktor ini berhubungan dengan faktor psikis, seperti anemia dan penyakit menunda dapat mempengaruhi timbulnya *dysmenorrhea*.



### 3) Faktor obstruksi kanalis servikalis

Salah satu faktor yang paling tua untuk menunjukkan terjadinya *dysmenorrhea* adalah stenosis kanalis servikalis. Pada remaja putri uterus hiperantefleksi mungkin bisa terjadi stenosis kanalis servikalis. Namun hal ini tidak dianggap sebagai faktor yang penting terhadap penyebab terjadinya *dysmenorrhea*.

### 4) Faktor endokrin

Pada umumnya beranggapan bahwa kejang yang terjadi pada *dysmenorrhea* primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Faktor tersebut mempunyai hubungan dengan tonus dan kontraktilitas otot uterus.

## 2.2.7 Tingkat *Dysmenorrhea*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Derajat *dysmenorrhea* adalah keadaan seseorang ketika mengalami nyeri haid yang ditandai nyeri perut bawah ketika sebelum menstruasi dan sesudah menstruasi karena adanya kontraksi pada otot uterus (Khuluq, 2014).

Menurut Ivlanuaba (2001, dalam penelitian Khuluq, 2014), *Dysmenorrhea* dibagi menjadi 3, yaitu:

#### a. *Dysmenorrhea* ringan

Untuk jangka waktu tertentu, aktivitas kerja sehari-hari dapat dilanjutkan. *Dysmenorrhea* ringan hadir pada skala nyeri 1-4.

b. *Dysmenorrhea* sedang

Butuh obat penghilang rasa sakit tanpa meninggalkan pekerjaannya.

Ini memiliki peringkat nyeri 5-6.

c. *Dysmenorrhea* berat

Ini membutuhkan beberapa hari istirahat dan mungkin disertai dengan sakit kepala, nyeri punggung bawah, diare dan kemurungan.

*Dysmenorrhea* berat berada pada skala nyeri 7-10

### 2.2.8 Upaya Mengatasi *Dysmenorrhea*

Dalam penelitian Ginanjarsari (2019), perawatan awal yang ditujukan untuk menghilangkan rasa sakit meliputi:

- a. Analgesik, seperti NSAID, untuk nyeri ringan hingga sedang (paling efektif jika diminum 24 hingga 48 jam sebelum menstruasi dimulai). Efektivitas obat ini terutama karena penghambatan sintesis prostaglandin dengan menghambat siklodimerase.
- b. Inhibitor prostaglandin (seperti asam mefenamat dan ibuprofen) untuk meredakan rasa nyeri dengan menurunkan intensitas kontraksi uterus.
- c. Kompres hangat pada abdomen bagian bawah, cara ini harus dilakukan dengan hati-hati pada remaja putri karena apendisitis dapat menyerupai *Dysmenorrhea*.

Namun, ada beberapa obat yang tidak boleh dikonsumsi saat menstruasi, yaitu obat antikoagulan. Antikoagulan adalah obat yang digunakan untuk mencegah pembekuan darah. Obat ini dapat

memperpanjang waktu pembekuan darah. Berbagai obat antikoagulan, yaitu: aspirin, warfarin, enoxaparin, nadroparin, heparin, dll.

Cara mengatasi kram menstruasi (*dysmenorrhea*) dapat diatasi dengan pengobatan yaitu dengan obat pereda nyeri, dan pengobatan nonfarmakologi yaitu tanpa pengobatan. Manajemen nyeri nonfarmakologis, seperti kompres panas, yang meredakan iskemia dengan mengurangi kontraksi rahim dan menghaluskan pembuluh darah, dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan kesejahteraan, meningkatkan aliran menstruasi, dan mengurangi kemacetan pembuluh darah panggul. (Murtiningrum *et al.*, 2015).

#### 2.2.9 Dampak *Dysmenorrhea*

Efek *dysmenorrhea* dapat menyebabkan ketidaknyamanan, kesulitan berkonsentrasi, dan penurunan motivasi belajar karena nyeri yang dirasakan, yang dapat membatasi kemampuan wanita untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Astuti & Lela, 2018).

Sedangkan menurut (Anizah, 2020), *dysmenorrhea* jika tidak dikendalikan atau dikelola dengan baik, dapat menimbulkan efek seperti gangguan aktivitas sehari-hari, menstruasi mundur (retrograde menstruasi) infertilitas (kemandulan), kehamilan ektopik tidak terdeteksi, kista pecah, perforasi, rahim dari IUD, dan infeksi.

Nyeri *dysmenorrhea* berdampak negatif terhadap kualitas hidup pasien serta situasi keuangan pasien dan keluarganya, gangguan aktivitas

sehari-hari, ketinggalan mata kuliah atau kuliah, endometriosis, gangguan psikologis (Khotimah dan Kimantoro, 2014).

#### 2.2.10 Penatalaksanaan *Dysmenorrhea*

Menurut (Rosyida, 2019), ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengatasi *dysmenorrhea* yaitu:

- a. Gunakan botol panas atau suam-suam kuku untuk mengompres area yang terasa sempit (mungkin perut atau pinggang).
- b. Gunakan aromaterapi untuk menenangkan diri atau mandi memakai air hangat.
- c. Minumlah minuman panas berkalsium tinggi.
- d. Gosok punggung bagian bawah atau perut yang sakit atau kram.
- e. Ambil posisi membungkuk agar rahim turun, yang dapat membantu lebih rileks.
- f. Minum minuman panas berkalsium tinggi.
- g. Gosok punggung bagian bawah atau perut yang sakit atau kram.
- h. Ambil posisi membungkuk sehingga rahim anda terkulai, yang dapat membantu lebih rileks.
- i. Tarik napas dalam-dalam untuk rileks.
- j. Minum obat pereda nyeri (pain painer) yang dijual di apotik, tetapi tidak lebih dari 3 kali sehari, dan obat yang diminum harus dalam pengawasan dokter.

Sedangkan menurut *Reeder* (2013), tatalaksana *dysmenorrhea* adalah:

a. *Dysmenorrhea* primer

Penatalaksanaan farmakologis *dysmenorrhea* primer meliputi pemberian kontrasepsi oral dan obat anti inflamasi nonsteroid. Kontrasepsi oral mengurangi volume darah menstruasi dengan menekan lapisan rahim dan ovulasi, sehingga menurunkan kadar prostaglandin. Golongan NSAID yang diberikan pada pasien *dysmenorrhea* primer adalah ibuprofen, naproxen, dan asam mefenamat. Obat-obatan diberikan ketika merasa sakit dan berlanjut sampai 2 sampai 3 hari pertama menstruasi.

b. *Dysmenorrhea* sekunder

Penatalaksanaan atau terapi fisik untuk *dysmenorrhea* sekunder tergantung pada penyebabnya. Nyeri akibat peningkatan prostaglandin diobati dengan obat antiinflamasi nonsteroid. Antibiotik dapat diberikan bila terjadi infeksi, dan pembedahan dapat dilakukan bila terdapat kelainan anatomis.

## 2.3 Nyeri

### 2.3.1 Definisi Nyeri

Nyeri dan manajemennya merupakan topik luas yang sangat penting dalam praktik keperawatan. Nyeri bisa akut atau kronis. Nyeri digambarkan sebagai sensasi tidak menyenangkan yang dirasakan ketika ujung saraf tertentu (nosiseptor) dirangsang. Nyeri bersifat unik dan subjektif, terdiri

dari sensasi fisik dan respons emosional. Intensitas nyeri bervariasi dari ringan hingga berat, tetapi respons individu dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti pengetahuan tentang etiologi, lokasi, usia, kondisi terkait (baik akut maupun kronis), dan toleransi nyeri (Brooker, 2016).

Nyeri adalah perasaan subjektif ketidaknyamanan, biasanya terkait dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Nyeri dapat bersifat protektif, yaitu menjauhkan individu dari rangsangan berbahaya, atau gagal berfungsi, seperti nyeri kronis. Nyeri dirasakan ketika reseptor nyeri spesifik diaktifkan. Gambaran nyeri bersifat subjektif dan objektif, berdasarkan durasi (durasi), kecepatan sensasi, dan lokasi (Corwin, 2016).

### 2.3.2 Klasifikasi Nyeri

a. Berdasarkan lama keluhan atau waktu kejadian, menurut Ana Zakiyah (2015) nyeri dibagi menjadi:

#### 1) Nyeri Akut

Menurut *Federation of State Medical Boards of United States*, nyeri akut adalah respons fisiologis terhadap rangsangan kimiawi, trauma, dan penyakit akut. Ciri khas nyeri akut adalah nyeri yang diakibatkan karena adanya kerusakan jaringan yang nyata dan akan hilang seiring dengan proses penyembuhannya, terjadi dalam waktu singkat dari 1 detik sampai kurang dari 6 bulan.

#### 2) Nyeri Kronis

Nyeri kronis dibagi menjadi dua, yaitu nyeri nonmaligna (nyeri kronis persisten dan nyeri kronis intermitten) dan nyeri kronis

maligna. Karakteristik penyembuhan nyeri kronis tidak dapat diprediksi meskipun penyebabnya mudah ditentukan, namun pada beberapa kasus, penyebabnya kadang sulit ditentukan.

Berdasarkan lokasi nyeri, menurut Ana Zakiyah (2015):

1) Nyeri somatik (*somatic pain*)

Nyeri timbul karena gangguan bagian luar tubuh, nyeri ini dibagi menjadi tiga:

1. Nyeri superfisial (*cutaneous pain*)

Biasanya timbul dibagian permukaan tubuh akibat stimulasi kulit seperti laserasi dan luka bakar. Nyeri superficial memiliki durasi yang pendek, terlokalisasi, dan sensasi nyeri yang tajam.

2. Nyeri somatik dalam

Nyeri somatik dalam adalah nyeri yang terjadi pada otot dan tulang serta struktur penyokong lainnya.

3. Nyeri visceral

Nyeri yang diakibatkan oleh kerusakan organ internal.

2) Nyeri pantom (*phantom pain*)

Nyeri pantom merupakan nyeri khusus yang dirasakan klien yang mengalami amputasi, dipersepsikan berada pada organ yang diamputasi seolah-olah organ tersebut masih ada.

Contoh: Nyeri pada klien yang menjalani operasi pengangkatan ekstremitas.

3) Nyeri menjalar (*Radiation of pain*)

Nyeri menjalar adalah sensasi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lainnya. Nyeri dapat bersifat intermitten atau konstan seakan-akan dirasakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang bagian tubuh yang lain.

Contoh: Nyeri punggung bagian bawah akibat ruptur diskus intravertebral yang dapat menyebar pada tungkai.

4) Nyeri alih (*Referred pain*)

Nyeri alih timbul akibat adanya nyeri visceral yang menjalar ke organ lain sehingga nyeri dirasakan pada beberapa tempat. Nyeri alih ini biasanya timbul pada lokasi atau tempat yang berlawanan atau berjauhan dari lokasi asal nyeri.

b. Berdasarkan sifat nyeri, menurut Mubarak *et.al.* (2015):

- 1) Insidental: Nyeri timbul sewaktu-waktu dan kemudian menghilang.
- 2) Steady: Nyeri dirasakan dalam waktu yang lama.
- 3) Paroxysmal: Nyeri dirasakan kuat sekali serta biasanya menetap 10-15 menit, lalu menghilang dan kemudian timbul kembali.

c. Berdasarkan intensitas rasa nyeri, menurut Mubarak *et.al.* (2015):

- 1) Nyeri ringan: dalam intensitas rendah.
- 2) Nyeri sedang: menimbulkan suatu reaksi fisiologis dan psikologis.
- 3) Nyeri berat: nyeri dalam intensitas tinggi.



### 2.3.3 Pengukuran Skala Nyeri

Pengukuran intensitas nyeri merupakan suatu gambaran tentang seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh klien yang sifatnya sangat subjektif dan individual, serta kemungkinan intensitas nyeri yang sama dirasakan berbeda oleh dua klien yang berbeda (Zakiyah, 2015).

#### a. Skala Nyeri Deskriptif



**Gambar 2. 1 Skala Nyeri Deskriptif**

Skala nyeri deskriptif adalah alat untuk mengukur tingkat keparahan nyeri yang dirasakan klien dan sifatnya lebih objektif. Skala ini adalah sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis.

#### b. Skala Penilaian Numerik



**Gambar 2. 2 Skala Penilaian Numerik**

Skala penilaian numerik adalah menilai nyeri dengan cara menggunakan skala angka dari 0-10 dan lebih digunakan untuk pengganti alat skala nyeri

deskriptif. Skala ini paling efektif digunakan ketika mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila yang digunakan untuk menilai skala nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.

Angka 0 menunjukkan tidak terjadi nyeri, angka 1 sampai 3 menunjukkan intensitas nyeri ringan, angka 4 sampai 6 menunjukkan intensitas nyeri sedang, angka 7 sampai 9 menunjukkan intensitas nyeri berat, sedangkan angka 10 menunjukkan intensitas nyeri sangat berat. Intensitas nyeri pada angka 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri pada angka 1 sampai 3 seperti gatal atau nyut-nyutan. Intensitas nyeri pada angka 4 sampai 6 seperti kram atau kaku. Intensitas nyeri berat pada angka 7 sampai 9 tetapi masih bisa dikontrol oleh klien. Intensitas nyeri sangat berat pada angka 10 dan nyeri tidak terkontrol.

c. Skala Analog Visual (VAS)



**Gambar 2. 3 Skala Analog Visual (VAS)**

Skala Analog Visual adalah alat untuk mengukur keparahan nyeri yang lebih sensitif karena dapat diidentifikasi oleh klien pada setiap titik rangkaian tanpa paksaan untuk memilih satu angka atau satu kata. Mengkaji intensitas nyeri sangat penting walaupun bersifat subjektif dan banyak dipengaruhi berbagai keadaan seperti konsentrasi, tingkat kesadaran, dan

harapan keluarga. Skala Analog Visual dapat dijabarkan ke dalam sebuah skala nyeri dengan deskriptif tidak nyeri, ringan, sedang, berat tapi dapat dikontrol, dan nyeri sangat berat tidak dapat dikontrol berdasarkan VAS.

## 2.4 Remaja

### 2.4.1 Definisi Remaja

Masa remaja berdasarkan *World Health Organization* (WHO) merupakan masa perubahan berdasarkan anak-anak sebagai dewasa yaitu berdasarkan usia 10-19 tahun, sedangkan berdasarkan BKKBN usia remaja 10-24 tahun (Yusfarani, 2020). Masa remaja ditandai beberapa perubahan, pada perempuan mengalami haid pertama kali atau dikenal menarche yang normalnya dialami pada usia 12-16 tahun (Lestari, Citrawati, & Hardini, 2018).

Menurut organisasi kesehatan global yaitu *World Health Organization* (WHO) tahun 2014 remaja atau dalam istilah asing yaitu adolescence yang artinya tumbuh ke arah kematangan. Remaja merupakan seorang yang mempunyai rentang usia 10-19 tahun. Remaja merupakan masa dimana perindikasi-perindikasi seksual sekunder seorang telah berkembang dan mencapai kematangan seksual. Remaja pula mengalami kematangan secara fisik, psikologis, juga sosial. Remaja adalah proses seseorang mengalami perkembangan seluruh aspek dari masa kanak-kanak

menuju masa dewasa. Peralihan masa kanak-kanak menjadi dewasa disebut dengan masa pubertas.

Masa remaja merupakan tahap dinamis dari pertumbuhan dan perkembangan dalam kehidupan seseorang. Masa ini adalah peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Tingkat pencapaian potensi biologis remaja merupakan hasil interaksi faktor genetik dan lingkungan psikososial biofisik. Proses yang unik dan hasil akhir yang berbeda menjadikan setiap remaja unik (Andika, 2016).

#### 2.4.2 Tahap Perkembangan Remaja

Masa remaja tumbuh dan berkembang dengan cepat, baik secara fisik maupun psikis. Perkembangan remaja biasanya terjadi antara usia 11 dan 16 tahun pada anak laki-laki dan antara 10 dan 15 tahun pada anak perempuan. Anak perempuan berkembang lebih cepat daripada anak laki-laki karena dipengaruhi oleh hormon seks. Perkembangan pemikiran remaja juga tidak terlepas dari kehidupan emosional mereka yang tidak stabil (Ngafif, 2013).

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa remaja ke masa dewasa. Selama masa ini, remaja mengalami banyak perubahan secara fisik, psikis, dan sosial. Untuk memudahkan, kami membagi masa remaja menjadi tiga segmen sebagai berikut (Lubis, 2018).

a. Remaja Awal

Ciri-ciri dinamika remaja awal:

- 1) Mulai menerima persyaratannya.
- 2) Mengembangkan cara berpikir.
- 3) Sadarilah bahwa setiap orang memiliki potensi yang berbeda-beda.
- 4) Menjadi berlebihan, seperti meremehkan semua masalah, meremehkan kemampuan orang lain, tampil sombong.
- 5) Akibat kesombongan membuatnya gegabah dan kurang waspada.
- 6) Proporsi tubuh lebih proporsional.
- 7) Tindakan yang masih kekanak-kanakan karena ketidakstabilan emosi.
- 8) Sikap dan akhlaknya masih mementingkan diri sendiri.
- 9) Banyak perubahan kecerdasan dan kemampuan mental.
- 10) Selalu bingung tentang status.
- 11) Masa-masa sulit dan kritis

b. Remaja Tengah

Ciri karakteristik dinamika remaja tengah:

- 1) Bentuk fisik semakin paripurna seperti orang dewasa.
- 2) Perkembangan sosial dan intelektual lebih baik.
- 3) Semakin berkembang impian untuk menerima status.
- 4) Ingin menerima kebebasan sikap, pendapat, dan minat.
- 5) Keinginan buat menolong dan ditolong orang lain.
- 6) Pergaulan menunjuk dalam heteroseksual.

- 7) Belajar untuk bertanggung jawab.
- 8) Apatis dampak selalu ditentang sebagai akibatnya malas mengulanginya.
- 9) Perilaku agresif dampak diperlakukan seperti kanak-kanak.

c. Remaja Akhir

Ciri-ciri dinamika remaja akhir:

- 1) Dikenal sebagai pemuda.
- 2) Mengambil keputusan secara mandiri.
- 3) Kematangan serta belajar mengendalikan emosi.
- 4) Dapat berpikir secara objektif dan beradaptasi dengan situasi.
- 5) Belajar beradaptasi dengan norma yang berlaku
- 6) Membina hubungan sosial secara heteroseksual.

#### 2.4.3 Perubahan Psikologis

Masa Remaja Menurut Lubis (2018), perubahan psikologis remaja adalah sebagai berikut:

a. Perubahan Kemampuan Intelektual

Perkembangan kecerdasan remaja yang pesat terjadi antara usia 11-15 tahun. Mereka termotivasi untuk memahami dunia luar, untuk mengembangkan dan mengatur ide-ide mereka. Perubahan psikologis dalam belajar, memori, penalaran, berpikir dan bahasa.

b. Perubahan Emosi

Efek ketidakstabilan emosi dapat menyebabkan kurangnya penguasaan dan kontrol emosi pada remaja. Situasi ini membuat remaja mengalami badai dan stres sepanjang waktu.

c. Perubahan Perilaku

Masyarakat Dalam waktu yang singkat, remaja mengalami perubahan sosial yang mendasar, yaitu perubahan perilaku sosial dan rasa jijik terhadap lawan jenis menjadi menyukai lawan jenis. Dampak mengikuti kegiatan sosial pemuda adalah meningkatkan wawasan sosial, kompetensi sosial, serta mengurangi prasangka dan diskriminasi.

d. Perubahan Minat

Ada banyak minat pada masa remaja, namun tidak semua minat harus dimiliki oleh remaja, karena sangat bergantung pada karakteristik dan kebutuhan remaja tersebut.

#### 2.4.4 Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan nutrisi. Faktor lingkungan dapat memiliki pengaruh yang kuat pada percepatan perubahan lebih lanjut. Perubahan tersebut dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu: kelenjar gondok, kelenjar adrenal, dan kelenjar organ reproduksi. Ketiga kelenjar ini akan bekerja sama dan berinteraksi dengan faktor genetik dan lingkungan.

Pada wanita, hormon yang mempengaruhinya adalah estrogen dan progesteron, yang ditandai dengan menstruasi. Perubahan fisik yang dialami

adalah perubahan tinggi badan, pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin dan ketiak, kulit lebih halus, suara bulat dan lebih tinggi, payudara dan bokong lebih besar, paha membulat, dan menstruasi. (Kusmiran, 2016).

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON



## **BAB III**

### **METODE**

#### 3.1 Strategi Pencarian Literatur

##### 3.1.1 *Framework* yang digunakan

PICOS *framework* digunakan dalam strategi mencari jurnal tersebut.

- (1) *Population/problem*: Populasi yang akan menganalisis masalah
- (2) *Intervention*: Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- (3) *Comparation*: Perbandingan dari penatalaksanaan lain
- (4) *Outcome*: Suatu hasil dari penelitian
- (5) *Study design*: Model penelitian yang digunakan untuk di *review*

##### 3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (AND, OR NOT or AND NOT) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “Kompres Hangat” AND “*Dysmenorrhea* AND “Remaja”.

##### 3.1.3 *Database* atau *Search Engine*

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi

mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan database *Google Scholar* dan *Mendeley* yang berupa artikel atau jurnal.

### 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

**Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi Dengan Format PICOS**

<b>Kriteria</b>	<b>Inklusi</b>	<b>Eksklusi</b>
<i>Population</i>	Jurnal nasional dari database yang berbeda dan berkaitan dengan variabel penelitian yaitu pengaruh kompres hangat terhadap nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja	Jurnal nasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variabel penelitian
<i>Intervention</i>	Kompres hangat.	Tidak ada intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembanding	Ada faktor pembanding
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri disminore pada remaja	Tidak ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri disminore pada remaja
<i>Study Design</i>	Menggunakan <i>pra eksperiment</i> , <i>Pre eksperimental</i> , <i>quasy eksperimental</i>	Selain menggunakan <i>pra eksperiment</i> , <i>pre eksperimental</i> , <i>quasy eksperimental</i>
Tahun Terbit	Jurnal yang terbit pada tahun 2016 sampai 2022	Jurnal yang terbit sebelum tahun 2016 sampai 2022
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain Bahasa Indonesia

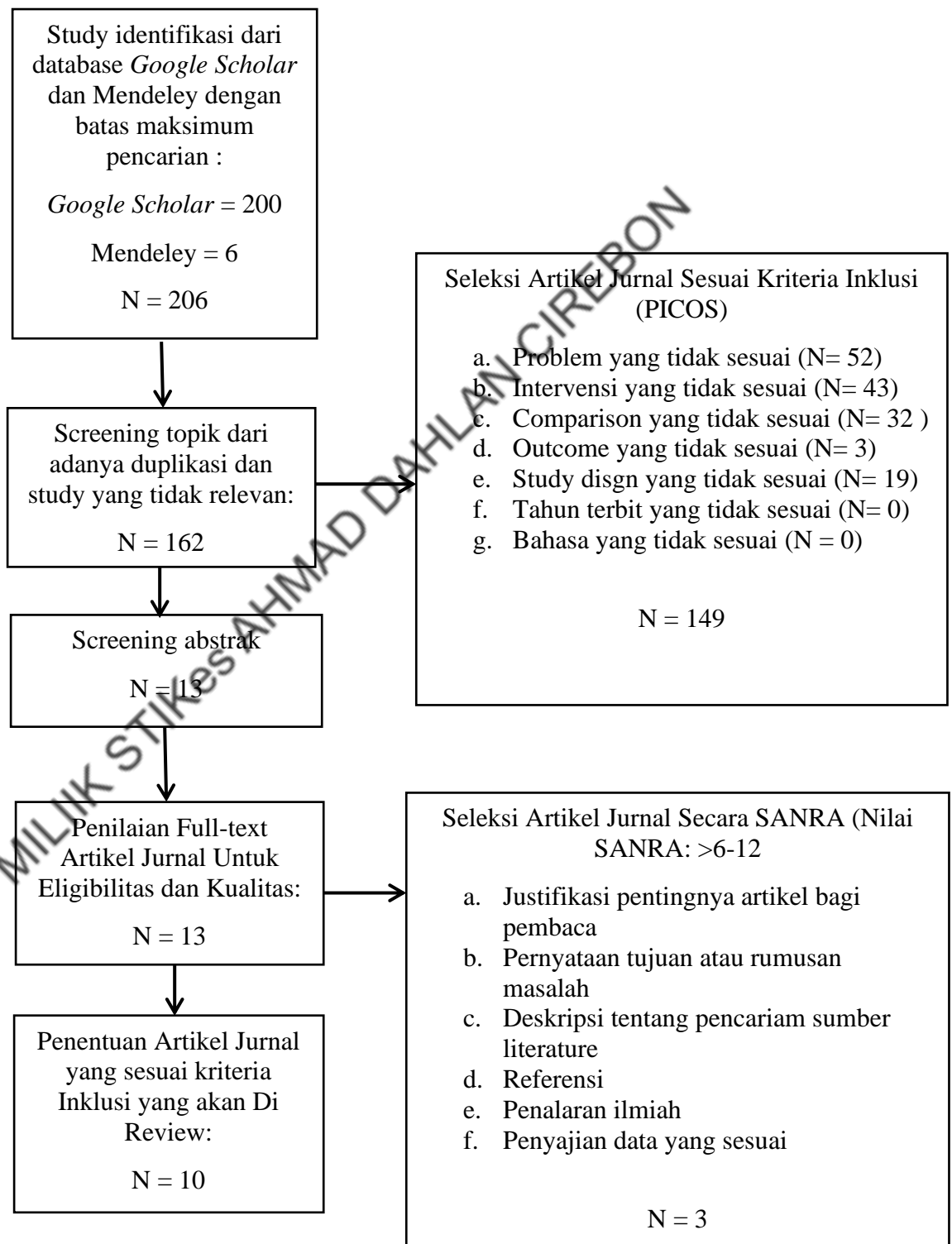
#### 3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Dari hasil *Literature Review* melalui database *Google Scholar* dan *Mendeley* yang menggunakan *keyword* “Kompres Hangat” AND “*Dysmenorrhea*” AND “Remaja” dalam pencarian peneliti menemukan 206 jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi, ada 44 jurnal di eksklusi karena adanya duplikasi dan study tidak relevan. Kemudian dari 162 jurnal tersisa

dilakukan seleksi artikel jurnal sesuai kriteria inklusi PICOS didapatkan 149 jurnal yang dieklusi dan 13 jurnal diinklusi. Penilaian kelayakan dari 13 jurnal tersisa, didapatkan adanya tidak kelayakan inklusi sehingga dilakukannya eksklusi dan didapatkan 10 jurnal yang akan *direview*.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

**Diagram 3. 1 Alur Literature Review**



### 3.2.2 Artikel Hasil Penelitian

*Literatur review* yang di gunakan di kelompokan data-datanya yang sejenis sesuai dengan hasil yang dinilai untuk menjawab tujuan dengan menggunakan metode kuantitatif. Jurnal yang sudah sesuai dengan inklusi dikumpulkan menjadi satu dan diringkas meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode dan hasil penelitian serta database.

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

Tabel 3. 2 Daftar Artikel Hasil Penelitian

No	Author	Tahun	Volume	Judul	Metode (Desain, Sample, Variable, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Colin, vellyza Keraman, buyung Rolita, dwi	2020	Vol. 2 No. 2	Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja putri di sma negeri 10 kota Bengkulu	D= <i>Pra-eksperiment</i> S= <i>Accidental sampling</i> V= Kompres air hangat, nyeri <i>dysmenorrhea</i> , remaja putri I= Kuisisioner A= Uji <i>wilcoxon sign rank test</i>	Hasil penelitian ini terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja putri di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu diperoleh nilai $Z = -4.801$ dengan $p\ value=0,000$ .	Mendeley
2.	Munthe, Lijah	2021	Vol. 1 No. 1	Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada remaja Di Wilayah Puskesmas Simalangalam	D= <i>Quasy experiment</i> S= <i>Purposive sampling</i> V= Kompres air hangat, nyeri haid I= Kuisisioner A= Uji <i>paired sample -test</i>	Hasil uji <i>Paired Sample -Test</i> didapat nilai $p- 0,0001 < \alpha=0,05$ maka $h_0$ ditolak artinya secara simultan terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap nyeri dismenorea pada remaja.	Mendeley
3.	Dewi, Bela purnama	2019	Vol. 10 No. 2	Pengaruh Terapi Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea)	D= <i>Pre-eksperimen</i> S= <i>Purposive sampling</i>	Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji <i>T-Test</i> diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 lebih kecil dari taraf signifikan 5% atau ( $p\ value = 0,000 < 0,05$ ) maka dapat dinyatakan ada pengaruh yang signifikan	<i>Google Scholar</i>

					V= Haid, disminore, kompres hangat I= Lemar observasi A= Uji <i>t-test</i>	terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (dismenore).	
4.	Padilah Siregar, Afrahul Effendi Nasution, Yulida Lubis, Verawati	2021	Vol. 1 No. 2	Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Mas Al-Manar Hamparan Perak Tahun 2020	D= <i>Pre-eksperimental</i> S= <i>Purposive sampling</i> V= <i>Dysmenorhea, warm compress</i> I= Lembar Observasi A= Uji <i>Wilcoxon</i>	Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon</i> dengan model pengukuran sebelum dan sesudah diberikan intervensi, didapatkan nilai <i>Asymp.Sig (2-tailed)</i> 0,000, nilai ini lebih kecil dari nilai $\alpha$ 0,05. Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore.	<i>Google Scholar</i>
5.	Mahua, hawa Mudayatiningsih, Sri Perwiraningtyas, Pertiwi	2018	Vol. 3 No. 1	Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap dismenore pada remaja putri di smk penerbangan angkasa singosari malang hawa	D= <i>Pre - experimental</i> S= <i>Purposive sampling</i> V= Kompres air hangat, nyeri dismenore, remaja putri. I= Kuisisioner A= Uji <i>wilcoxon signed rank test</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan kompres air hangat terdapat penurunan tingkat nyeri. Uji analisis dengan <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> menunjukkan nilai sig.(2-tailed) sebesar 0,001 dan nilai $z = -3,317$ . Hasil ini menunjukkan bahwa ( $p$ -value < 0,05) artinya terdapat pengaruh yang signifikan dan efektif terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri di smk penerbangan angkasa singosari.	<i>Google Scholar</i>
6.	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana	2021	Vol. 9 No. 2	Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore di di sekolah menengah pertama negeri 17 kecamatan enggano	D= <i>Pra-eksperimental</i> S= <i>Purposive sampling</i> V= Kompres hangat, nyeri dismenore I= Kuisisioner	Berdasarkan hasil uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> menunjukkan bahwa nilai signifikansi diperoleh sebesar $0,001 < 0,005$ , artinya $H_0$ ditolak dan $H_a$ diterima, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore di sekolah menengah pertama negeri 17 kecamatan enggano.	<i>Google Scholar</i>

					A= Uji <i>wilcoxon signed rank test</i> .		
7.	Nida, Rima Maratun Sari, Defie Septiana	2016	Vol. 1 No. 2	Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi kelas xi smk muhammadiyah	D= <i>Quasi experiment</i> S= <i>Purposive sampling</i> V= kompres hangat, nyeri dismenorea I= Kuisisioner A= Uji <i>wilcoxon signed-rank test</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenorea pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir, dengan nilai p sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).	<i>Google Scholar</i>
8.	Dahlan, Asmita	2017	Vol. 2 No. 1	Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang	D= <i>Pra-eksperimen</i> S= <i>Purposive sampling</i> V= Kompres hangat, nyeri dismenorea I= Kuisisioner A= Uji <i>paried-test</i>	Setelah dilakukan uji paired t-test didapatkan hasil tingkat nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi kompres hangat $p = 0.000$ dengan $\alpha < 0,05$ .	<i>Google Scholar</i>
9.	Pangesti, Retno Hayu Lestari, Gangsar Indah Riyanto, Riyanto	2017	Vol. 10 No. 2	Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat	D= <i>Pra eksperimen</i> S= <i>Consecutive sampling</i> V= Dismenore primer, kompres hangat, remaja putri I= Lembar observasi A= Uji <i>wilcoxon</i>	Hasil analisis memperlihatkan terdapat pengaruh kompres hangat terhadap pengurangan Dismenore primer pada remaja putri di SMA Negeri 4 Kota Metro ( $p=0,000$ ).	<i>Google Scholar</i>
10.	Lia, Natalia	2018	Vol. 7 No. 14	Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri	D= <i>Quasi experimental</i>	Hasil penghitungan statistik dengan paired sample <i>T-Test</i> diperoleh <i>t-value</i> = 10.286	<i>Google Scholar</i>



---

menstruasi ( <i>dysmenorrhea</i> ) pada siswi kelas x di smk ypiib majalengka kabupaten majalengka	S= <i>Purposive sampling</i> V= Kompres hangat, <i>dysmenorrhea</i> , intensitas nyeri I= Lembar observasi A= Uji <i>paired sample t-test</i>	dan <i>Value</i> = 0,0001 yang berarti t hitung > t tabel (1,753) atau <i>Value</i> < $\alpha$ (0,05), sehingga hipotesis nol ditolak. Dengan demikian maka terdapat pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri menstruasi pada siswi kelas X SMK YPIB Majalengka Kabupaten Majalengka Tahun 2018
--	--	--

---

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## BAB IV

### HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN

#### 4.1 Hasil

##### 4.1.1 Karakteristik Umum Literature

Pada bagian ini terdapat literature yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil literature dalam tugas akhir *literature review* berisi tentang ringkasan dan pokok-pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk table, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraph (Hariyono, *et al.*, 2020).

**Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literature**

No	Kategori	F	%
<b>A Tahun Publikasi</b>			
1.	2020	1	10
2.	2021	3	30
3.	2019	1	10
4.	2018	2	20
5.	2017	2	20
6.	2016	1	10
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>
<b>B Desain Penelitian</b>			
1.	<i>Pra eksperiment</i>	4	40
2.	<i>Pre eksperimental</i>	3	30
3.	<i>Quasy eksperimetal</i>	3	30
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>	<b>100</b>

<b>C</b>	<b>Sampling Penelitian</b>		
1.	<i>Purposive sampling</i>	8	80
2.	<i>Accidental sampling</i>	1	10
3.	<i>Consecutive sampling</i>	1	10
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>D</b>	<b>Instrumen Penelitian</b>		
1.	Kuisisioner	6	60
2.	Lembar observasi	4	40
	<b>Jumlah</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
<b>E</b>	<b>Analisis Statistic Penelitian</b>		
1.	<i>Uji wilcoxon signed rank test</i>	6	60
2.	<i>Uji paired sample t-test</i>	3	30
3.	<i>Uji t-test</i>	1	10
	<b>Jumlah</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat jurnal penelitian yang akan dilakukan *review* sebagian besar (30%) dipublikasikan pada tahun 2021, (20%) pada tahun 2018, (20%) pada tahun 2017, (10%) pada tahun 2019, (10%) pada tahun 2020, dan (10%) dipublikasikan pada tahun 2016. Dengan menggunakan desain penelitian *Pra eksperiment, Pre eksperimental, Quasy eksperimental*. Teknik *sampling* yang digunakan Sebagian besar (80%) menggunakan *Purposive sampling*. Instrument yang digunakan Sebagian besar (60%) menggunakan Kuesioner dan Skala *Numerical Rating Scale (NRS)* untuk mengetahui intensitas nyeri. Serta analisis data menggunakan *Uji wilcoxon signed rank test, paired sample t-test, dan Uji t-test*.

#### 4.1.2 Karakteristik Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam tabel karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

**Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil penelitian**

No	Kategori	F	%
<b>A</b>	<b>Jenis terapi</b> Kompres Hangat	10	100
<b>B</b>	<b>Intensitas Nyeri <i>Dysmenorrhea</i></b>		
1.	Nyeri Ringan, Sedang dan Berat	10	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa jurnal penelitian yang dilakukan *review* seluruhnya (100%) menganalisis pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dysmenorrhea*).

#### 4.2 Analisis Penelitian

**Tabel 4. 3 Analisis Penelitian**

No	Variable Yang Diteliti	Analisis Literature	Sumber Empiris
1.	Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian menyatakan bahwa setelah pemberian terapi kompres air hangat merasakan adanya penurunan nyeri haid ( <i>dysmenorrhea</i> ). Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Munthe, Lijah, 2021 Vol.1 No.1</li> <li>2. Colin, Vellyza, 2020 Vol.2 No.2</li> <li>3. Dewi, Bela Purnama, 2019 Vol.10 No.2</li> <li>4. Effendi Nusution, 2021 Vol.1 No.2</li> <li>5. Mahua, Hawa Mudayatiningsih, Pertiwi, 2018 Vol.3 No.1</li> <li>6. Waytherlis Apriani, 2021 Vol.9 No.2</li> <li>7. Nida, Rima Maratun Sari, 2016 Vol.1 No.2</li> <li>8. Dahlan, Asmita, 2017 Vol.2 No.1</li> <li>9. Pangesti, Retno 2017 Vol.10 No.2</li> <li>10. Lia Natalia, 2018 Vol.7 No.14</li> </ol>

## BAB V

### PEMBAHASAN

#### 5.1 Gambaran Tingkat Nyeri *Dysmenorrhea* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat

**Tabel 5. 1 Tingkat Nyeri *Dysmenorrhea* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat**

No	Jenis Kompres	Tingkat Intensitas Nyeri		Sumber Empiris
		Sebelum Kompres Hangat	Sesudah Kompres Hangat	
1.	Menggunakan buli-buli atau WWZ ( <i>Warm Watre Zack</i> )	Nyeri sedang	Nyeri ringan	Munthe,Lijah, 2021 Vol.1 No.1
2.	Menggunakan kain atau handuk	Nyeri sedang	Nyeri ringan	<i>Colin,Vellyza</i> Keraman, Buyung Rolita, Dwi, 2020 Vol.2 No.2
3.	Menggunakan buli-buli atau WWZ ( <i>Warm Watre Zack</i> )	Nyeri sedang	Tidak nyeri	Dewi, Bela Purnama, 2019 Vol.10 No.2
4.	Menggunakan buli-buli atau WWZ ( <i>Warm Watre Zack</i> )	Nyeri sedang	Tidak nyeri	Effendi Nusution Padilah Siregar, Afrahul Effendi Nasution, Yulida Lubis, Verawati, 2021 Vol.1 No.2
5.	Menggunakan kain atau handuk	Nyeri sedang	Tidak nyeri	Mahua, Hawa Mudayatiningsih, Sri Perwiraningtyas, Pertiwi, 2018 Vol.3 No.1
6.	Menggunakan kain atau handuk	Nyeri sedang	Tidak nyeri	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Olaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana, 2021 Vol.9 No.2

7.	Menggunakan kain atau handuk	Nyeri sedang	Nyeri ringan dan tidak nyeri	Nida, Rima Maratun Sari, Defie Septiana, 2016 Vol.1 No.2
8.	Menggunakan kain atau handuk	Nyeri sedang	Nyeri ringan	Dahlan, Asmita, 2017 Vol.2 No.1
9.	Menggunakan botol dengan dilapisi handuk	Nyeri sedang	Nyeri ringan	Pangesti, Retno Hayu Lestari, Gangsar Indah Riyanto, Riyanto, 2017 Vol.10 No.2
10.	Menggunakan kain atau handuk	Nyeri berat	Nyeri sedang dan nyeri ringan	Lia Natalia, 2018 Vol.7 No.14

## 5.2 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri

### *Dysmenorrhea*

Berdasarkan hasil *literatur review* dari 10 jurnal menyatakan bahwa nyeri *dysmenorrhea* sebelum diberikan kompres air hangat rata-rata intensitas nyeri responden dalam kategori nyeri berat dan nyeri sedang. Sedangkan setelah diberikan kompres air hangat sebagian besar mengalami nyeri ringan dan tidak nyeri. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa terapi kompres air hangat berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dysmenorrhea*).

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan analisis *literature review* dari 10 jurnal peneliti dapat disimpulkan bahwa:

##### 6.1.1 Gambaran Tingkat Nyeri *Dysmenorrhea* Sebelum dan Sesudah Dilakukan Kompres Hangat

Berdasarkan analisis *literature review* dari 10 jurnal, sebelum dilakukan terapi kompres air hangat sebagian besar remaja putri mengalami nyeri *dysmenorrhea* berat dan sedang, sedangkan setelah diberikan kompres air hangat sebagian besar remaja mengalami nyeri ringan dan tidak nyeri. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada remaja.

##### 6.1.2 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri *Dysmenorrhea*

Berdasarkan analisis *literature review* dari 10 jurnal, bahwa kompres hangat dapat menurunkan derajat nyeri *dysmenorrhea*. Menurut hasil penelitian salah satunya menurut Waytherlis Apriani, Suhita Tri Olaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana 2021 yang menemukan bahwa air hangat dan kompres panas efektif dalam mengurangi intensitas nyeri haid (*dysmenorrhea*). Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa terapi kompres air

hangat berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri haid (*dysmenorrhea*).

## 6.2 Saran

### 6.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil *literatur review* ini dapat menjadikan kompres hangat sebagai alternatif terapi nonfarmakologis untuk mengatasi *dysmenorrhea* pada remaja putri.

### 6.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil *literature review* ini dapat menjadi sumber pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan masukan dalam proses pembelajaran khususnya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *dysmenorrhea* pada remaja.

### 6.2.3 Bagi Remaja

Diharapkan hasil *literatur review* ini dapat memberikan pengetahuan tentang cara pengobatan nonfarmakologis dengan pemberian kompres air hangat yang dapat diterapkan saat mengalami nyeri *dysmenorrhea*.

### 6.2.4 Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil *literatur review* ini dapat digunakan sebagai sumber informasi atau sebagai referensi untuk dikembangkan dalam penelitian selanjutnya.



## DAFTAR PUSTAKA

- Andriyani, 2016. *Hubungan Antara Usia Menarche Dan Lama Menstruasi Dengan Kejadian Dismenore*
- Adlin, N. A. (2020). Intensitas Dismenore Dan Pengobatan Analgetik Yang Digunakan Dalam Kalangan Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. November.
- Asma'ulludin, Abdul Karim. 2016. *Kejadian Dismenore berdasarkan Karakteristik Orang dan Waktu serta Dampaknya pada Remaja Pustri SMA dan Sedarajat di Jakarta Barat tahun 2015*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah: Jakarta
- Astuti, I., & Lela. (2018). *Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Lavender Terhadap Dismenore pada Remaja Putri*. Prosiding PINLITAMAS 1, 1(1). 485-489.
- Anizah, S. N. (2020). *Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Semester Iii Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Lamongan*. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9).
- Anugraheni, V dan Wahyuningsih, A. 2013. *Efektifitas Kompres Hangat dalam Menurunkan Intensitas Nyeri Dysmenorrhoea*. Kediri. Jurnal STIKES Baptis, Volume 6, No. 1, Juli 2013.
- Brooker, 2016. *Ensiklopedia Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Corwin, 2016. *Patofisiologi*. Jakarta. EGC
- Dahlan, A. (2017). *Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang*. *Jurnal Endurance*. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.278> diakses tanggal 10 April 2022
- Febrina, R. (2021). *Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi*. *Jurnal Akademka Baiturrahim Jambi (JABJ)*. 10 (1): 187— 195.
- Ginanjarsari, R.L. (2019). *Gambaran perilaku remaja putri mengenai upaya penanganan dismenore di kelas XI MA Ali Maksum Putri Bantul Yogyakarta tahun 2019 [Unpublished scientific papers diploma 3]*. Poltekkes Kemenkes, Yogyakarta, Indonesia.
- Gustina, E & Djannah, S. N. (2017). *Impact of dysmenorrhoea and health-seeking behavior among female adolescents*. *International Journal*

*of public health science* 6(2) 141-145. diakses tanggal 15 April 2022 dari <http://iasjournal.com>

- Husna, H. (2018). *Perbedaan Intensitas Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat pada Remaja Putri di Universitas Dharmas Indonesia*. *Journal for Quality in Women's Health*, 1(2), 43–49. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v1i2.16> diakses tanggal 15 April 2022
- Haerani, Ningsih, S., Dillah, U., Bohari, N. H., Nur, N. A., A, A. M. R., & Kamaruddin, M. (2020). *Deskripsi Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Di Kelurahan Benjara Kecamatan Bontobahari Kabupaten Bulukumba*. *Medika Alkhairaat*, 2(2), 197–206.
- Icemi Sukarni K. & Wahyu P. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas dilengkapi Contoh Askep*. Yogyakarta: Nuha Medikal
- Janiwarty, B dan Pieter, H.Z. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*, Yogyakarta: Rapha Publishing
- Kusmiran, E. 2016. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika: Jakarta.
- Kowalak, Jennifer P. 2013. *Buku Ajar Patofisiologis*.
- Khuluq, M.H. and HK, M., 2014. *Tingkat kecemasan dan derajat dismenorea pada atlet putri ponnas xiii ditahun 2013* (Doctoral dissertation, FIK UNY).
- Khotimah, H., & Kimantoro. (2014). *Pengetahuan Remaja Putri tentang Menstruasi dengan Sikap Menghadapi Dismenore Kelas XI di SMA 7 Muhammadiyah Yogyakarta*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Volume 2 no. 3, 136-140.
- Lacovides, S., Avidon, I., & Baker, F. C. (2015). *What we know about primary dysmenorrhea today: A critical review*. *Human Reproduction Update*, 21(6), 762–778. <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv039> diakses tanggal 17 April 2022
- Lowdermilk, Perry, & Cashion. (2011). *Maternity Nursing*. Universitas Michigan: Mosby
- Lubis, 2018. *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Jakarta. Kharisma Putra Utama Remaja Awal
- Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardini, N. (2018). *Hubungan Aktivitas Fisik dan Kualitas Tidur Dengan Dismenore pada Mahasiswa FK UPN "Veteran Jakarta*. *Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 48. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i2.p48-58.2018> diakses pada tanggal 19 April 2022

- Mubarak, *et al.* (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika
- Murtiningrum FH, Rahmawati A, Maryani T. (2015). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Dismenore pada Siswi Kelas VIII*. 2015;8(0274):63–7. Available from: [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/452/1/Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak 2.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/452/1/Jurnal%20Kesehatan%20Ibu%20Dan%20Anak%20.pdf). diakses tanggal 17 April 2022
- Ngafif, M. (2013) *Hubungan Pengetahuan Tentang Kesehatan Reproduksi dengan Sikap Remaja Terhadap Perilaku Seksual di SMAN 1 Sayegan, Yogyakarta*. Yogyakarta: FKIK, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Perry dan Potter. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*. Alih Bahasa: Renata. Komalasari, dkk. Jakarta: EGC
- Priscilla. (2012). *Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat Dalam Menurunkan Dismenore pada Remaja SMA Negeri 3 Padang*. Padang: Universitas Andalas
- Reeder, Martin & Koniak-Griffin. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarg Edisi 8 Vol 1*. Jakarta: EGC
- Rosyida, Desta Ayu Cahya (2019). *Pengaruh Konsumsi Teh Hijau Celup Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran UKRIDA Angkatan 2016*
- Sinaga, E 2017, *Manajemen Kesehatan Menstruasi*, Iwwash, Jakarta.
- Setyowati, Endah, dkk. (2018). *Penggunaan Model Pembelajaran Discovery Learning untuk Meningkatkan Kreativitas dan Hasil Belajar Siswa Kelas 5 Negeri Mangunsari 07*. *Jurnal Sains dan Teknologi*, 1(1), 76-81. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/justek/article/view/408> diakses tanggal 18 April 2022
- Sriyanti, C., 2016, *Mutu Layanan Kebidanan & Kebijakan Kesehatan*. 1 ed. Kementerian Kesehatan RI Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Savitri, R. 2015. *Gambaran Skala Nyeri Haid pada Usia Remaja*. *Artikel Penelitian: JKA*. 2015; 2(2)
- Wahyuny, R., Ermiza, dan Safitri, Y. (2020). *The Influence Of Warm Water Compresses On The Decrease In The Intensity Of Dysmenorrhea In Female Students In The D-III Midwifery Study Program At The Sand Washing University*. *Jurnal Maternity dan Neonatal*. 3 (1): 23-29
- Wardiyah, Aryanti. (2016). *Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat Dan Tepid sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak*

*Yang Mengalami demam Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jurnal Ilmu Keperawatan - Volume 4, No. 1, 45. Diakses dari [jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/download/101/94](http://jik.ub.ac.id/index.php/jik/article/download/101/94) pada tanggal 18 April 2022*

Yulita. 2015. *Efektivitas Kompres Hangat*. Jakarta: ECG

Zakiah, Ana. (2015). *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika

MILIK STIKes AHMAD DAHLAN CIREBON

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

#### DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Mela Rahma Yanti

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat / Tanggal lahir : Kuningan, 22 November 2001

Agama : Islam

Status : Belum Menikah

Alamat Rumah : Dusun Pahing, Rt/rw 16/03, Desa Mekarwangi,  
Kecamatan Lebakwangi, Kabupaten Kuningan,  
Jawa Barat.

Alamat Email : [rahmayanti.mela2111@gmail.com](mailto:rahmayanti.mela2111@gmail.com)

Nama Orangtua

1. Ayah : Jahri
2. Ibu : Tinah

Pendidikan Formal

1. SD (2007-2013) : SDN 2 Mekarwangi
2. SMP (2013-2016) : SMPN 1 Luragung
3. SMK (2016-2019) : SMK Bakti Indonesia Kuningan
4. PERGURUAN TINGGI (2019-2022) : STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

**Lampiran 2 Lembar Bimbingan**



**SEKOLAH TINGGI KESEHATAN (STIKes)**

**AHMAD DAHLAN CIREBON**

Jalan Walet No. 21 Telp/Fax [0231] 201942 Cirebon

e-mail : stikes.adc@gmail.com

**LEMBAR KONSULTASI**

**BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

















Nama Mahasiswa : Mela Rahma Yanti

NIM : 19077

Judul KTI : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri  
*Dysmenorrhea* Pada Remaja

Nama Pembimbing : Dra. Marwati, Ners., M.Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan	
				Mahasiswa	Pembimbing
1.	01 April 2022	Pengarahan KTI	-		
2.	04 April 2022	Pengajuan Judul	Acc Judul		
3.	07 April 2022	BAB I	Revisi		
4.	10 April 2022	BAB I & BAB II	Acc BAB I Revisi BAB II		
5.	14 April 2022	BAB II & BAB III	Acc BAB II Revisi BAB III		

6.	18 April 2022	BAB III & BAB IV	Acc BAB III Revisi BAB IV		
7.	20 April 2022	BAB IV & BAB IV	Acc BAB IV + Perbaiki penulisan Revisi BAB V		
8.	21 April 2022	BAB V & BAB VI	Acc BAB V Revisi BAB VI		
9.	11 Mei 2022	BAB IV & Daftar Pustaka	Revisi		
10.	12 Mei 2022	BAB IV & Daftar Pustaka	Acc BAB IV & Daftar Pustaka		
11.	17 Mei 2022	Abstrak	Revisi		
12.	18 Mei 2022	Abstrak	Lengkapi sumber prevalensi & penulisan		
13.	19 Mei 2022	BAB I- BAB VI + Abstrak	Acc & perbaiki Pengetikan		

**Lampiran 3 SANRA**

Kriteria SANRA	Retno	Lijah	Lia Natalia	Apriani	Afrahul	Hawa	Colin	Rima	Asmita	Bela	Marlina	Wianti	Susnti
Justifikasi pentingnya artikel bagi pembaca	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tujuan dan rumusan masalah	1	2	0	2	1	1	1	0	0	0	0	0	1
Pencarian sumber literature	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Referensi	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1
Penalaran ilmiah	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1
Penyajian data yang sesuai	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
Jumlah	6	10	6	8	7	6	8	6	6	6	5	4	5
	2017	2021	2018	2017	2021	2018	2020	2016	2017	2019	2018	2018	2016



#### Lampiran 4 Artikel Jurnal Terkait Literatur Review

##### Lampiran Artikel Jurnal terkait Literature Review

No	Judul	Nama	Tahun
1.	Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri <i>dysmenorrhea</i> pada remaja putri di sma negeri 10 kota bengkulu	Colin, vellyza Keraman, buyung Rolita, dwi	2020
2.	Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Nyeri Dismenorea Pada remaja Di Wilayah Puskesmas Simalangalam	Munthe, Lijah	2021
3.	Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea)	Dewi, Bela Purnama	2019
4.	Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Mas Al-Manar Hampan Perak Tahun 2020	Padilah Siregar, Afrahul Effendi Nasution, Yulida Lubis, Verawati	2021
5.	Pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap dismenore pada remaja putri di smk penerbangan angkasa singosari malang hawa	Mahua, hawa Mudayatiningsih, Sri Perwiraningtyas, Pertiwi	2018
6.	Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore di di sekolah menengah pertama negeri 17 kecamatan enggano	Waytherlis Apriani, Suhita Tri Oklaini, Tria Nopi Herdiani, Ifva Triana	2021
7.	Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore pada siswi kelas xi smk Muhammadiyah	Nida, Rima Maratun Sari, Defie Septiana	2016
8.	Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang	Dahlan, Asmita	2017
9.	Pangesti, Retno Hayu Lestari, Gangsar Indah Riyanto, Riyanto	Pengurangan Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri dengan Kompres Hangat	2017
10.	Pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri menstruasi ( <i>dysmenorrhea</i> ) pada siswi kelas x di smk ypib majalengka kabupaten majalengka	Lia, Natalia	2018