

# PERBANDINGAN EFEKTIVITAS KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI

Gayatri Oktasari<sup>1</sup>, Misrawati<sup>2</sup>, Gamy Tri Utami<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Keperawatan  
Universitas Riau  
Email: gayatrioktasari26@gmail.com

## Abstract

*The purpose of this study was to compare the effectiveness of a warm compress and cold compress to decrease dysmenorrhea in adolescent girls. The design of this research was "Quasy experiment" by "pre-test and post-test designs with two comparison treatments". This study was conducted to young girls in Junior High School 21 Pekanbaru. Total sample of 50 people were taken by purposive sampling technique with attention to inclusion criteria. Measuring instruments used a numeric rating scale to measure pain intensity. The analysis of this study used univariate and bivariate using Wilcoxon test and Mann-Whitney test. The results of this research showed that is a difference of mean rank after treatment in the group warm compress and cold compress groups with  $p\text{-value } 0.000 < (0.05)$ . Comparison of Mean rank obtained between changes in pain intensity on a cold compress larger groups are 34.44 while the warm compress is 16.56. This means that there are significant differences between warm compresses and cold compresses in reducing dysmenorrhoea. Judging from the magnitude of change in pain intensity was concluded that cold compresses more effectively than warm compresses to decrease dysmenorrhoeal. In conclusion this study can be used as a cold compress one nonpharmacologic alternatives in reducing the pain of dysmenorrhoea.*

*Keywords : Dysmenorrhoea, cold compresses, warm compresses*

## PENDAHULUAN

Periode dalam rentang kehidupan individu adalah masa remaja. Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Remaja akan mengalami pubertas. Pubertas adalah masa awal pematangan seksual, yakni suatu periode dimana seseorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual serta mampu mengadakan proses reproduksi. Kadar hormon *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) akan meningkat pada masa remaja, sehingga merangsang pembentukan hormon seksual. Peningkatan kadar hormon tersebut menyebabkan pematangan payudara, ovarium, rahim, dan vagina, serta dimulainya siklus menstruasi khususnya pada remaja putri (Mansyur, 2009). Anak-anak perempuan biasanya mulai mendapatkan haid yang membuktikan seorang remaja telah berubah menjadi dewasa. Datangnya haid ini pun menandakan bahwa fungsi tubuhnya berjalan dengan normal dan baik (Sibagariang, dkk, 2010).

Menstruasi biasanya terjadi pada usia 11 tahun dan berlangsung hingga menopause (Sibagariang, dkk, 2010). Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi setiap bulannya. Seorang wanita memiliki dua ovarium

yang masing-masing menyimpan 200.000-400.000 sel telur yang belum matang (folikel). Normalnya, hanya satu atau beberapa sel telur saja yang tumbuh setiap periode menstruasi. Sel telur ini apabila tidak dibuahi, maka lapisan dinding bagian dalam dari rahim yang disiapkan untuk menempel hasil pembuahan akan terkelupas dan terjadilah perdarahan (menstruasi) (Mansyur, 2009). Sebagian besar kalangan wanita setiap bulannya selalu mengalami menstruasi dan sering mengalami nyeri. Nyeri ini timbul bersamaan dengan menstruasi, sebelum menstruasi atau bisa juga segera setelah menstruasi. Nyeri ini biasanya lebih meningkat terjadi dari bulan keenam sampai tahun kedua setelah menstruasi pertama kali (Bobak, 2004).

Nyeri menstruasi atau dismenoreia sering kali menyerang sebagian besar perempuan. Dismenoreia merupakan gejala, bukan penyakit. Gejalanya berupa nyeri dibagian perut bawah. Kasus-kasus tertentu, nyeri dapat dirasakan sampai seputar panggul dan sisi dalam paha. Nyeri terasa terutama pada hari pertama dan kedua haid. Derajat nyeri kurang setelah keluar darah yang cukup banyak. Penyebabnya bermacam-macam dari meningkatnya prostaglandin sampai perubahan hormonal ketika mulai haid dan juga kecemasan yang berlebihan. Berdasarkan penyebabnya, nyeri menstruasi

dibedakan menjadi dua, yaitu nyeri menstruasi primer dan sekunder (Lie, 2004). Dismenorea primer, yaitu menstruasi yang disertai rasa sakit yang dialami dalam masa tiga tahun sejak awal menstruasi dan tidak ada penyakit tertentu yang menjadi penyebabnya, sedangkan dismenorea sekunder adalah nyeri yang disebabkan oleh simptom penyakit ginekologi seperti endometriosis atau fibroid (Owen, 2005).

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar, yaitu rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalaminya. Presentasi dismenorea di USA sekitar 60%, Swedia 72% dan diperkirakan di Indonesia 55% perempuan usia produktif mengalami dismenorea. Dismenorea menyebabkan sebagian perempuan yang mengalami tidak mampu beraktivitas (Lie, 2004).

Meskipun kejadian dismenorea cukup tinggi akan tetapi masih banyak yang belum tahu cara mengatasi dismenorea tersebut. Penelitian di Swedia, 80% remaja usia 19-21 tahun mengalami dismenorea, 15% membatasi aktifitas harian mereka ketika haid dan membutuhkan obat-obatan untuk mengurangi dismenorea, 8-10% tidak mengikuti atau masuk sekolah dan hampir 40% finansial dan kualitas hidup perempuan berdampak tidak baik (Desfietni, 2012).

Nyeri dapat diatasi dengan melakukan berbagai alternatif, baik secara farmakologis maupun non farmakologis. Secara farmakologis dapat diatasi dengan menggunakan obat-obatan analgesik. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologis terhadap nyeri dapat dilakukan dengan berbagai cara, meliputi *Transcutaneous Electrical Nerves Stimulation (TENS)*, akupuntur, tindakan distraksi, teknik nafas dalam, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis, terapi musik, dan kompres (kompres hangat dan kompres dingin). Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi non farmakologis menggunakan proses fisiologis sehingga dalam hal ini metode menarik perhatian yang digunakan untuk mengatasi nyeri yaitu kompres hangat dan kompres dingin (Muttaqin, 2011).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas

dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot, dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal (Price & Wilson, 2005).

Hal tersebut didukung oleh penelitian Ermala (2010) yang melakukan penelitian tentang pengaruh penggunaan kompres hangat dalam pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif. Dari penelitian tersebut menunjukkan kompres hangat merupakan suatu metode yang dilakukan secara non-farmakologi yang salah satu kegunaannya untuk menurunkan atau mengurangi rasa sakit (nyeri) pada ibu inpartu. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah intervensi ( $p < 0,0001$ ) dari penggunaan kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif.

Tidak hanya kompres hangat saja yang efektif menurunkan nyeri fisiologis, kompres dingin juga efektif menurunkan nyeri. Menurut Muttaqin (2011), kompres dingin merupakan suatu terapi es yang dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas nyeri dan subkutan lain pada tempat cedera dengan menghambat proses inflamasi. Hal itu dikarenakan kompres dingin dapat mengurangi aliran darah ke suatu bagian dan mengurangi perdarahan edema yang diperkirakan menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Price & Wilson, 2005). Kompres dingin ini menggunakan es atau sebuah cangkir berukuran kecil yang berisi air dan dibekukan dengan meletakkan es di kulit dengan memberikan tekanan yang kuat, tetap dan perlahan dipermukaan kulit, terapi ini dilakukan selama 5-10 menit (Potter & Perry, 2005).

Hal tersebut sejalan dengan penelitian Khodijah (2011) yang melakukan penelitian tentang efektivitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pasien fraktur. Dalam

penelitian tersebut menunjukkan bahwa kompres dingin merupakan salah satu intervensi yang dipilih untuk mengurangi nyeri fraktur. Setelah intervensi dilakukan, intensitas nyeri pada kelompok percobaan mengalami penurunan yang signifikan dari pada kelompok kontrol. Kesimpulan dari penelitian ini adalah kompres dingin efektif dalam menurunkan nyeri pasien fraktur.

Kompres hangat dan dingin sama-sama merupakan terapi non farmakologi yang efektif, mudah, dan murah. Namun hingga kini masih banyak wanita yang belum menggunakan penanganan tersebut dalam mengurangi nyeri terutama dismenorea. Nyeri saat menstruasi ini sering diderita pada remaja berumur 13 tahun. Usia ini pada jenjang pendidikan berada pada Sekolah Menengah Pertama (SMP). Salah satunya SMP Negeri 21 Pekanbaru yang merupakan sekolah yang rata-rata siswanya dominan lebih banyak perempuan.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara kepada Wakil Kepala Sekolah SMP Negeri 21 Pekanbaru, disebutkan bahwa disekolah tersebut belum pernah ada dilakukan penelitian yang berkaitan dengan terapi penanganan dismenorea. Menurut keterangan guru koordinator UKS di sekolah tersebut menyebutkan bahwa setiap kelas ada saja setiap bulannya siswi ke UKS dan izin untuk tidak mengikuti proses belajar karena mengalami dismenorea, dan siswi lainnya yang mengalami dismenorea tetap mengikuti proses pembelajaran di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan.

Berdasarkan wawancara dengan 7 siswi, 3 diantaranya mengatakan upaya penanganan dismenorea yang dilakukan adalah dengan mengoleskan dengan minyak kayu putih pada daerah yang nyeri dan beristirahat serta menunggu sampai nyeri yang dirasakan hilang, dan 2 orang lainnya mengatakan minum obat analgetik seperti asam mefenamat, dan sebagian lagi hanya membiarkan dan tidak pernah melakukan penanganan dismenorea karena terbatasnya informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menstruasi dan permasalahannya, yaitu dismenorea. Padahal banyak sekali cara untuk menurunkan dismenorea tanpa harus

mengonsumsi obat-obat dan efek samping. Mereka dapat menggunakan tindakan nonfarmakologis tanpa harus memikirkan efek samping, yaitu diantaranya kompres hangat dan kompres dingin.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti ingin membandingkan penanganan dismenorea yang lebih efektif dan efisien dari kompres hangat dan kompres dingin. Hasil penelitian ini dapat diaplikasikan untuk intervensi dismenorea. Jadi peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri”.

### **TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan umum untuk mengetahui perbandingan efektivitas kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri. Adapun tujuan khususnya untuk mengetahui karakteristik responden, mengetahui skala nyeri sebelum perlakuan pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin, mengetahui skala nyeri sesudah perlakuan pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin dan mengetahui perbandingan keefektifitasan kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan dismenorea.

### **MANFAAT PENELITIAN**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang manfaat kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan dismenorea. Sedangkan Bagi remaja puteri yang mengalami dismenorea, hasil penelitian ini digunakan sebagai satu bentuk terapi alternatif atau pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri dismenorea.

### **METODOLOGI PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian “*Quasy eksperiment*” yang dibagi atas kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin. Penelitian dilakukan pada remaja putrid kelas VIII dan IX di SMP Negeri 21 Pekanbaru. Jumlah sampel sebanyak 50 orang yang terdiri atas 25 orang kelompok kompres hangat dan 25 orang kelompok kompres dingin dengan

menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria inklusi yaitu: pada masa remaja awal (10-14 tahun), siswi yang mengalami dismenorea dengan skala nyeri ringan (1-3) sampai nyeri sedang (4-6), sedang berada masa hari pertama menstruasi dan bersedia menjadi responden. Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui perubahan nyeri pada kedua kelompok adalah *Numeric Rating Scale*. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian yang telah dilakukan mulai bulan Desember 2013 sampai Januari 2014 didapatkan hasil sebagai berikut:

### A. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan data mengenai karakteristik responden, meliputi umur dan suku.

**Tabel 1**  
*Distribusi responden berdasarkan umur dan suku*

Karakteristik	Kelompok kompres hangat (n=25)		Kelompok kompres dingin (n=25)		Jumlah	
	n	%	N	%	n	%
Umur responden:						
13 tahun	8	32,0	9	36,0	17	34,0
14 tahun	17	68,0	16	64,0	33	66,0
Total	25	100	25	100	50	100
Suku responden						
Melayu	12	48,0	9	36,0	21	42,0
Minang	12	48,0	6	24,0	18	36,0
Sunda	0	0	1	4,0	1	2,0
Jawa	1	4,0	3	12,0	4	8,0
Batak	0	0	6	24,0	6	12,0
Total	25	100	25	100	50	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat sebagian besar umur responden yang mengalami dismenorea adalah 14 tahun yaitu pada kelompok kompres hangat 17 orang (68,0%) dan kelompok kompres dingin 16 orang (64,0%), sedangkan suku responden yang mengalami dismenorea yang

sering terjadi adalah melayu sebanyak 21 orang yaitu pada kelompok kompres hangat 12 orang (48,0%) dan kelompok kompres dingin 9 orang (36,0%).

### B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat perbandingan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin terhadap penurunan dismenorea. dengan menggunakan uji *wilcoxon*. Selain itu juga untuk melihat perbandingan intensitas nyeri sesudah pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin dengan menggunakan uji *Mann Whitney*.

**Tabel 2**  
*Perbandingan mean intensitas nyeri pretest dan posttest pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin*

Kelompok	N	Nyeri	Mean	p-value
Kompres hangat	25	Pretest	4,28	0,000
		Posttest	2,24	
Kompres dingin	25	Pretest	4,16	0,000
		posttest	0,96	

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa baik pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin didapatkan nilai  $p = 0,000$  dimana nilai  $p < (0,05)$ . Ini membuktikan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri dismenorea sebelum dan setelah diberikan intervensi pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin.

**Tabel 3**  
*Perbandingan mean intensitas nyeri posttest pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin*

Kelompok	N	Posttest		Mean Rank	p-value
		Mean	SD		
Kompres hangat	25	2,24	1,128	16,56	0,000
Kompres dingin	25	0,96	0,889	34,44	

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat rata-rata intensitas nyeri setelah perlakuan pada kelompok kompres hangat adalah 2,24 sedangkan pada kelompok kompres dingin adalah 0,96 dengan  $p$ -value  $0,000 < (0,05)$  sehingga dapat

disimpulkan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Sehingga dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan dismenorea.

*Mean rank* perubahan intensitas nyeri untuk kelompok kompres dingin lebih besar, artinya kompres dingin lebih efektif terhadap penurunan dismenorea dibandingkan dengan kelompok kompres hangat dimana selisih intensitas nyeri sebelum dan setelah terapi pada kelompok kompres dingin 16,56 dan 34,44

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di SMP Negeri 21 Pekanbaru didapatkan responden terbanyak adalah umur 14 tahun yaitu pada kelompok kompres hangat 17 orang (68,0%) dan kelompok kompres dingin 16 orang (64,0%). Menurut Bobak (2004) usia ini merupakan kategori remaja awal yang mana pada masa ini terjadi *manarche* (menstruasi) dan disertai dengan rasa nyeri. Nyeri ini biasanya lebih meningkat terjadi dari bulan keenam sampai tahun kedua setelah menstruasi pertama kali. Menstruasi pertama kali biasanya terjadi umur 12 tahun sehingga dismenorea lebih banyak terjadi pada usia 14 tahun. Selain itu pada usia tersebut terjadi perkembangan organ-organ reproduksi dan perubahan hormonal yang signifikan. Menurut Muttaqin (2011), umur merupakan variabel yang mempengaruhi nyeri. Perbedaan perkembangan yang ditemukan antara kelompok usia dapat mempengaruhi bereaksi terhadap nyeri.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia (2008), tentang faktor resiko yang mempengaruhi kejadian dismenorea primer, yang mana hasil penelitian menunjukkan umur adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian dismenorea dan pada usia remaja awal termasuk salah satu usia yang paling sering mengalami dismenorea.

Selain itu, responden berasal dari berbagai suku yaitu Melayu, Minang, Sunda, Jawa dan Batak dengan suku Melayu yang terbanyak (42,0%). Hasil penelitian ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau (2010) yakni suku melayu merupakan masyarakat terbesar dengan komposisi 37,74% dari seluruh penduduk Riau. Suku Jawa dan suku Sunda pada umumnya

banyak berada pada kawasan transmigran sedangkan suku Minang umumnya banyak bermukim pada kawasan perkotaan seperti Pekanbaru, Dumai dan Kampar.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Septiani (2007) tentang efektivitas terapi *mozart* terhadap penurunan skala nyeri saat menstruasi pada mahasiswi PSIK-UR program A 2007, didapatkan hasil sebagian besar responden berasal dari suku melayu. Hal ini dikarenakan faktor suku sangat berperan penting terhadap respon seseorang terhadap nyeri. Menurut teori Muttaqin (2011) yang mengatakan bahwa suku dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri.

### *Perbandingan mean intensitas nyeri pretest dan posttest pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin*

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 25 orang responden sebagai kelompok kompres hangat dan 25 responden sebagai kelompok kompres dingin, didapatkan bahwa nilai rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi pada kelompok kompres hangat adalah 4,28 dan setelah diberikan intervensi 2,24. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi pada kelompok kompres dingin adalah 4,16 dan setelah diberikan intervensi 0,96. Rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kompres hangat mengalami penurunan sebanyak 2,04 poin, sedangkan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kompres dingin juga mengalami penurunan sebanyak 3,20 poin.

Hasil penelitian rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kompres hangat mengalami penurunan. Hal ini sesuai dengan penelitian Astuti (2011) tentang efektivitas pemberian kompres hangat terhadap kejadian dismenore pada remaja. Hasil akhir menunjukkan adanya penurunan nyeri setelah pemberian kompres hangat dengan ( $p$ -value = 0,000). Hal ini diperkuat oleh Perry dan Potter (2005) yang mengatakan bahwa panas dari buli-buli akan berpindah ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang dapat mengurangi spasme otot sehingga kontraksi

menurun dan nyeri yang dirasakan akan berkurang

Tidak hanya kompres hangat saja, tetapi kelompok kompres dingin juga mengalami penurunan yang sangat signifikan. Hasil ini diperkuat oleh Price dan Wilson (2005) yaitu terapi dingin tidak hanya dapat mengurangi spasme otot tetapi juga bisa menimbulkan efek analgetik yang memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Oleh karena itu, nyeri yang dirasakan akan berkurang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kartika (2008) tentang pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri bendungan payudara pada ibu post partum. Hasil penelitian didapatkan  $Z$  hitung =  $-2,877 < \text{nilai kritis } Z = -1,96$ . Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada bendungan payudara pada ibu post partum.

#### ***Perbandingan mean intensitas nyeri posttest pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin***

Hasil uji *wilcoxon* untuk intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,000 atau nilai *p-value*  $< (0,005)$ , artinya ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dan kompres dingin.

Sedangkan hasil uji *mann whitney* untuk perbandingan intensitas nyeri sesudah antara kompres hangat dan kompres dingin yang diberi perlakuan menunjukkan *p-value* 0,000 nilai *p-value*  $< (0,005)$ , artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan dismenorea.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Kurniawati (2011) tentang efektivitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif. Hasil akhir menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan nyeri dengan (*p-value*=0,000). Karena panas mengakibatkan pelebaran pembuluh darah yang dapat mengurangi spasme otot sehingga kontraksi menurun dan nyeri yang dirasakan akan berkurang. Menurut teori Potter & Perry (2005) kompres

menggunakan air hangat akan meningkatkan aliran darah, dan meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Panas akan merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri ke medula spinalis dan ke otak dihambat dan nyeri akan berkurang.

Tidak hanya dengan kompres hangat saja terjadi penurunan intensitas nyeri, tetapi dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya penurunan nyeri yang signifikan dengan menggunakan kompres dingin. Pernyataan ini sesuai dengan penelitian Khodijah (2011) yang melakukan penelitian tentang efektivitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pasien fraktur. Hasil akhir menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan nyeri dengan (*p-value*=0,000). Hal ini dikarenakan dingin memiliki efek analgetik dan anestesi lokal dalam mengurangi intensitas nyeri yang dirasakan seseorang. Menurut Price & Wilson (2005) bahwa kompres dingin dapat mengurangi spasme otot dengan memberikan anestesi lokal untuk mengurangi nyeri lokal dan dingin juga menimbulkan efek analgetik dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga dapat dilihat perbandingan keefektifitasan dari kedua perlakuan terhadap intensitas nyeri pada penderita dismenorea. Uji statistik untuk mengetahui perbandingan tersebut dengan menggunakan uji *Mann-Whitney*. Berdasarkan hasil uji tersebut diketahui ada perbandingan perubahan rata-rata intensitas nyeri antara kompres hangat dan kompres dingin. Rata-rata perubahan intensitas nyeri pada kelompok kompres hangat sebesar 16,56 dan kompres dingin sebesar 34,44, dapat dilihat perubahan rata-rata intensitas nyeri pada kelompok kompres dingin lebih efektif menurunkan dismenorea.

Pada kompres dingin, pengalihan persepsi nyeri menjadi rasa dingin yang lebih dominan adalah salah satu tipe transendensi yang telah tercapai sehingga responden merasa lebih nyaman

(Kozier, 2010). Sedangkan pada kompres hangat tidak mempunyai efek yang sama dengan kompres dingin. Kompres hangat hanya meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menimbulkan nyeri lokal. Kompres hangat juga tidak mempunyai efek anestesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal. Adapun pendapat dari Simkin (2005), kompres dingin dapat mengurangi ketegangan otot (lebih lama dibandingkan dengan kompres hangat). Oleh karena itu berdasarkan atas teori dan fakta yang ada, dapat disimpulkan bahwa kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan daripada kompres hangat.

## SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik umur responden paling banyak yang mengalami dismenorea adalah 14 tahun (66%). Selain itu, suku Melayu merupakan suku terbanyak yaitu 42%. Rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberi perlakuan pada kedua kelompok mengalami perubahan yaitu pada kelompok kompres hangat 2,04 poin dan kelompok kompres dingin 3,20 poin dengan  $p$ -value  $0,000 < (0,05)$  pada kedua kelompok sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan sebelum diberi perlakuan dan sesudah perlakuan pada kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin.

Perbandingan sesudah antara kelompok kompres hangat dan kelompok kompres dingin  $p$ -value  $0,000 < (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak. Hal ini berarti disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan dismenorea. Perbandingan *Mean rank* yang didapat antara perubahan intensitas nyeri pada kelompok kompres dingin lebih besar yaitu 34,44 sedangkan kelompok kompres hangat yaitu 16,56. Oleh karena itu kompres dingin lebih efektif dibanding kompres hangat.

## SARAN

Bagi pelayanan kesehatan disarankan untuk dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai salah satu intervensi keperawatan pada penderita dismenorea.

Bagi perkembangan Ilmu Keperawatan khususnya tenaga pengajar dan pelajar disarankan untuk dapat memakai hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi mengenai keefektivitasan kompres dingin dibanding kompres hangat terhadap penurunan dismenorea sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu terapi alternatif.

Bagi masyarakat khususnya wanita yang mengalami dismenorea disarankan untuk dapat mengaplikasikan kompres dingin sebagai salah satu metode pengobatan alternatif untuk mengurangi nyeri saat menstruasi.

Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar dengan harapan data yang didapatkan dapat berdistribusi secara normal dengan karakteristik responden yang lebih homogen, karena semakin homogen data hasil penelitian akan semakin baik. Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian tentang bertahannya efek terapi kompres hangat dan kompres dingin pada penurunan dismenorea.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini

---

<sup>1</sup>**Gayatri Oktasari:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>2</sup>**Misrawati:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

<sup>3</sup>**Gamy Tri Utami:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

---

## DAFTAR PUSTAKA

Astuti, A. M. (2011). *Efektivitas pemberian kompres hangat terhadap kejadian dismenore pada remaja*. Fakultas kedokteran Universitas Muhammadiyah Jakarta. Diperoleh tanggal 31 Januari 2014 dari <http://psik->

- umj.ac.id/library/index.php?p=show\_detail&i  
d=1306
- Badan Pusat Statistik Provinsi Riau. (2010). *Riau dalam angka*. Diperoleh tanggal 25 Januari 2014 dari <http://riau.bps.go.id/>
- Bobak, I. M., Lowdermilk, D. L., & Jense, M. D. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Edisi 4. Jakarta: EGC.
- Desfietni, V. (2012). *Efektifitas kombinasi pemberian teknik nafas dalam dan terapi music instrumental terhadap penurunan intensitas nyeri (dismenorea) pada remaja putri di SMPN 4 Kuantan Hilir*. Tidak dipublikasikan: Skripsi PSIK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru.
- Ermala, S. (2010). *Pengaruh penggunaan kompres hangat dalam pengurangan nyeri persalinan kala I fase aktif di Klinik Hj. Hamidah Nasution Medan tahun 2010*. Tidak dipublikasikan: Karya Tulis Ilmiah Program D 1V Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Diperoleh tanggal 8 Juli 2013 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/18761>.
- Kartika, A. W. (2008). *Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri bendungan payudara pada ibu post partum di wilayah kerja puskesmas kecamatan gending kabupaten probolinggo*. Tugas Akhir, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran. Universitas Brawijaya Malang. Diperoleh 31 Januari 2014 dari <http://elibrary.ub.ac.id/handle/123456789/18021>
- Khodijah, S. (2011). *Efektifitas kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pasien fraktur di Rindu B RSUP. H. Adam Malik, Medan*. Tidak dipublikasikan: Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Diperoleh tanggal 7 Juli 2013 dari <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/24614>.
- Kozier (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan, konsep, proses & praktik volume 1 dan 2*. Jakarta: EGC.
- Kurniawati, S (2011). *Efektifitas kompres hangat terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif*. Tidak dipublikasikan: Skripsi Fakultas Universitas Riau - FMIPA - Keperawatan. Diperoleh tanggal 22 Januari 2014 dari <http://digilib.unri.ac.id>.
- Lie, S. (2004). *Terapi vegetarian untuk penyakit kewanitaan*. Jakarta: Prestasi Pustakaraya.
- Mansyur, H. (2009). *Psikologi ibu dan anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A. (2011). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem persyarafan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novia, L. (2008). *Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian dismenore primer*. Skripsi. Dipublikasikan
- Owen, E. (2005). *Panduan kesehatan bagi wanita*. Jakarta : PT. Pustakaraya.
- Potter, P. A., & Perry, G. A. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*, Edisi 4, Volume II. Jakarta: EGC.
- Price, A. Sylvia., & Wilson, M. L (2005). *Patofisiologi : konsep klinis, proses-proses penyakit*. Edisi 6, Volume II. Jakarta : EGC.
- Septiani, Z. (2007). *Efektivitas terapi musik mozart terhadap penurunan skala nyeri saat menstruasi pada mahasiswi PSIK-UR program A 2007*. Skripsi. Tidak dipublikasikan.
- Simkin, P (2007). *Panduan lengkap kehamilan, melahirkan, dan bayi*. Jakarta : Arcan.
- Sibagariang, E. E., Pusmaika, R., Rismalinda. (2010). *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: Trans Info Media.