

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT  
DISMENOREA PADA MAHASISWI KEPERAWATAN  
SEMESTER VIII STIKES 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh :**

**RURIYANI  
070201071**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT  
DISMENOREA PADA MAHASISWI KEPERAWATAN  
SEMESTER VIII STIKES 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh :**

**RURIYANI  
070201071**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui  
Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Pada tanggal :

28 Juli 2011

Oleh

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Warsiti'.

Warsiti, S.Kp.,M.Kep., Sp.Mat.

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP TINGKAT DISMENOREA  
PADA MAHASISWI KEPERAWATAN SEMESTER VIII  
STIKES 'AISYIYAH YOGYAKARTA'<sup>1</sup>**

Ruriyani<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

**INTISARI**

**Latar Belakang** :Gangguan pada proses menstruasi salah satunya adalah dismenorea. Dismenorea dapat menyebabkan sebagian perempuan absen untuk meninggalkan pekerjaan atau sekolah. Kompres hangat merupakan salah satu manajemen nonfarmakologis yang efektif yang dapat digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri pada saat menstruasi atau dismenorea.

**Tujuan** : untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap tingkat dismenorea pada mahasiswa keperawatan semester VIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

**Metodologi Penelitian** : Jenis penelitian ini adalah *Pre Eksperimen* dengan rancangan One Group Pretest-Posttest. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 20 mahasiswa keperawatan semester VIII. Instrumen yang digunakan yaitu lembar observasi, *Numeric Rating Scale* (NRS). Analisis menggunakan *Paired Sample T-Test*.

**Hasil Penelitian** : Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap tingkat dismenorea dengan  $P=0,000$  ( $P<0,05$ ) dan nilai  $t$  hitung = 16,310,  $t$  tabel = 1,725 ( $t$  hitung  $>$   $t$  tabel).

**Kesimpulan dan Saran** : Kompres hangat dapat menurunkan tingkat dismenorea. Perawat dapat menggunakan kompres hangat sebagai pengobatan non farmakologis untuk mengurangi dismenorea.

Kata kunci : Kompres Hangat-Nyeri Haid

Daftar Pustaka : 25 buah (tahun 2000-2010)



---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Prodi Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECT OF WARM COMPRESS TO THE LEVEL OF DISMENOREA  
AMONG 8<sup>TH</sup> SEMESTER STUDENTS OF NURSING,  
'AISYIYAH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES,  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Ruriyani<sup>2</sup> Warsiti<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background of the problem:** Dismenorea is one of the problems occurred during menstrual period. The level of dismenorea can cause some women left their school or job because of its pain. Warm compress is an effective non-pharmacologist management to reduce or relieve pain during menstrual period.

**Aim of the research:** This research aims to determine the effect of warm compress to the level of dismenorea among 8<sup>th</sup> semester students of nursing, 'Aisyiyah School of Health Sciences, Yogyakarta.

**Type of research:** This is a Pre-experiment research with One Group Pretest – Posttest design. In taking the sample, the writer employed purposive sampling to 20 nursing students who were in their 8<sup>th</sup> semester. Instrument used in this research was an observation sheet namely Numeric Rating Scale (NRS). In analyzing the data, the writer used Paired Sample T-test theory.

**Result of the research:** The result shows that there is an effect given by warm compress to the level of dismenorea illustrated by the value of P equals 0.000 ( $P < 0.05$ ) and the value of  $t_{\text{count}}$  equals 16.310, while  $t_{\text{table}}$  equals 1.725 ( $t_{\text{count}} > t_{\text{table}}$ ).

**Conclusion and Suggestion:** It is concluded that warm compress can reduce the level of dismenorea. Nurse can use warm compress as a non-pharmacologic treatment to reduce dismenorea.

Keywords : Warm compress, dismenorea

References : 25 books (2000 – 2010)



---

<sup>1</sup>Title of the Thesis

<sup>2</sup>Student, of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup>Lecturer, of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan suatu fase perkembangan dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Tingkat perkembangan masa remaja dibagi menjadi 4 yaitu pra-puber, puber atau remaja, pasca puber dan akhir puber. Masa pra puber yaitu 1 atau 2 tahun sebelum masa remaja. Masa puber atau masa remaja ditandai dengan perubahan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Anak perempuan lebih cepat memasuki masa ini daripada anak laki-laki (Prawirohardjo, 2005).

Masa pubertas pada perempuan salah satunya ditandai dengan timbulnya menstruasi (haid) pertama kali atau *menarche*, kemudian setiap bulan seorang perempuan akan mengalami menstruasi. Menstruasi adalah keluarnya darah dari vagina selama usia produksi (Proverawati, 2009).

Menstruasi merupakan siklus tersendiri setiap bulan bagi sebagian perempuan. Menurut penelitian lebih dari 50% perempuan pernah mengalami gangguan pada proses menstruasi. Salah satunya adalah dismenore. Dismenorea adalah gangguan fisik yang sangat menonjol pada perempuan yang sedang mengalami menstruasi. Gejala utama pada dismenore adalah nyeri kram (tegang). Kram tersebut terutama dirasakan di daerah perut bagian bawah, tetapi dapat menjalar ke punggung / permukaan dalam paha. Pada suatu kasus berat disertai mual, muntah, diare, pusing bahkan pingsan (Baziad, 2008).

Dismenorea dibagi menjadi dua yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche*, biasanya 12 bulan atau lebih dan mencapai maksimalnya pada usia 15-25 tahun, rasa nyeri timbul menjelang menstruasi atau bersama-sama dengan permulaan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus

dapat berlangsung beberapa hari (Prawirohardjo, 2005). Dismenorea sekunder terjadi pada perempuan yang sebelumnya tidak mengalami nyeri menstruasi dan berkaitan dengan endometriosis (Glasier & Gebbie, 2006).

Faktor-faktor yang mempengaruhi dismenorea antara lain faktor kejiwaan atau gangguan psikis yaitu seperti rasa bersalah, ketakutan seksual. Faktor konstitusi yaitu seperti anemia, penyakit menahun dapat mempengaruhi timbulnya dismenorea. Faktor endokrin yaitu endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F<sub>2</sub> yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika prostaglandin dilepaskan kedalam peredaran darah, maka selain dismenorea dijumpai pula efek umum seperti diare, nausea, muntah. Faktor obstruksi kanalis servikalis merupakan teori paling tua untuk menerangkan terjadinya dismenorea primer ialah stenosis kanalis servikalis, mioma submukosum dapat menyebabkan dismenorea karena kontraksi otot uterus berkontraksi. Dan faktor alergi yaitu teori ini dikemukakan setelah memperhatikan adanya hubungan antara dismenorea dengan urtikaria, migrain atau asma bronkhiale dan penyebab alergi adalah toksin haid (Purwaningsih, 2010)

Perhatian pemerintah khusus kepada perempuan yang mengalami dismenorea yaitu dengan ditetapkannya UU No.13 tahun 2003 tentang Ketenaga Kerjaan pasal 81 ayat (1) yang mengatur perihal cuti haid. Bahwa wanita yang merasakan sakit akibat menstruasi tidak wajib masuk kerja pada hari pertama dan kedua menstruasi. Perusahaan wajib mengabulkan (Widjaya, 2007).

Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat besar. Menurut sebuah penelitian epidemiologi, kejadian nyeri haid di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 45-90%. Dari penelitian yang sama nyeri haid berpengaruh terhadap aktivitas sehari-hari para wanita, sehingga membuat mereka meninggalkan

pekerjaan atau aktivitas rutin lainnya selama beberapa jam atau beberapa hari. Sekitar 13-51% wanita pernah absen setidaknya sekali akibat nyeri haid dan sekitar 5-14% berulang kali absen. Studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat, prevalensi dismenorea 59,7%. Dengan mengeluh nyeri berat 12%, nyeri sedang 37%, dan nyeri ringan 49%. Studi ini juga melaporkan bahwa dismenorea menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah. Studi longitudinal dari Swedia melaporkan dismenorea pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24. Di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer, dan 9,36% adalah dismenorea sekunder (Proverawati, 2009). Di Yogyakarta dismenorea dialami 52% wanita usia reproduksi (Anonim, 2008).

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Handika (2010) dari 70 remaja putri di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa sebanyak 21 orang (30%) mengalami dismenorea, 43 orang (61,43%) belum pasti mengalami dismenorea, sedangkan yang tidak pernah mengalami dismenorea hanya 6 orang (8,5%).

Saat ini banyak penderita dismenorea yang sebenarnya sangat membutuhkan perhatian serius, sehingga gejala-gejala yang ada segera dapat diatasi dan dapat diberikan penatalaksanaan secepatnya. Apabila dismenorea ini dibiarkan begitu saja tanpa adanya penatalaksanaan yang benar, maka akan mengakibatkan dampak yang luas terhadap kualitas hidup perempuan tersebut. Tidak hanya menimbulkan gangguan fisik, tetapi juga berdampak pada gangguan psikis. Dismenorea yang terjadi setiap bulan menyebabkan banyak yang absen untuk meninggalkan pekerjaan maupun sekolah, sehingga kondisi tersebut dapat menurunkan prestasi belajar di sekolah. Dismenorea cenderung lebih sering dan

lebih hebat pada remaja yang mengalami kegelisahan, ketegangan dan kecemasan (Kurniawati, 2008).

Rasa nyeri haid atau dismenorea ini membawa remaja pada kondisi yang tidak menyenangkan. Melihat dampak dari dismenorea dapat dikatakan bahwa dismenorea merupakan salah satu masalah bagi wanita. Untuk mengatasi rasa nyeri haid dapat menggunakan metode farmakologis dan non farmakologis (Potter & Perry, 2005).

Penanganan nyeri secara nonfarmakologis yang efektif yaitu dengan terapi kompres hangat (*termal therapy*). Kompres hangat dengan suhu 40,5°C-43°C yang dilakukan selama 20-30 menit untuk memberikan rasa hangat dengan menggunakan cairan atau yang dapat menimbulkan rasa hangat. Kompres hangat dilakukan bertujuan agar meningkatkan aliran darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot dimana dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat dari spasme atau kekakuan, dan juga memberikan rasa nyaman (Potter & Perry, 2005).

Hasil studi pendahuluan dan wawancara dengan 10 orang mahasiswi Keperawatan semester VIII Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta diperoleh hasil: 100% dari mahasiswi tersebut mengalami dismenorea. Rasa nyeri yang dirasakan di daerah perut bagian bawah dan menyebar ke daerah pinggang, hal tersebut dapat diklasifikasikan dalam dismenorea primer. Sebesar 3 orang mahasiswi mengatakan mengalami rasa nyeri haid ringan dengan gejala yang dirasakan sedikit pegal dipunggung dan rasa nyeri diperut bagian bawah selama beberapa saat seiring darah haid keluar dan tidak ada tindakan pengobatan lebih lanjut, karena mereka menganggap rasa nyeri yang mereka rasakan dapat hilang dengan sendirinya, sebesar 6 orang mahasiswi mengatakan mengalami rasa nyeri haid



sedang yaitu rasa nyeri diperut bagian bawah dan pegal-pegal dipunggung hingga hari pertama menstruasi menurut mereka rasa nyeri tersebut akan bertambah hebat jika mereka lakukan untuk beraktivitas, dan 1 orang mahasiswi yang mengalami nyeri berat sehingga memungkinkan harus ijin 1-2 hari untuk tidak mengikuti kegiatan perkuliahan. Mahasiswi yang mengeluhkan nyeri haid sedang hingga berat ini sering mengkonsumsi analgesik untuk meredakan nyeri yang mereka rasakan. Dari hasil studi pendahuluan peneliti tertarik untuk meneliti dismenorea primer dengan kategori tingkat nyeri sedang hingga nyeri berat terkontrol.

Peneliti berpendapat bahwa masalah nyeri haid pada mahasiswi keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta merupakan masalah yang menarik untuk mendapatkan perhatian yang cukup serius karena beberapa siswi tersebut sering mengeluh merasakan nyeri akibat dismenorea hingga membuat mahasiswi tersebut untuk tidak mengikuti kegiatan kuliah.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh kompres hangat terhadap dismenorea pada mahasiswi keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta,

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan *One Group Pretest Posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi keperawatan Semester VIII yang mengalami dismenorea di STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta berjumlah 57 orang. Teknik pengambilan sampel dari penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel berjumlah 20 responden tanpa kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan antara lain lembar observasi, *Numeric Rating Scale* (NRS). Untuk menguji normalitas data yaitu dengan menggunakan

rumus uji *Kolmogorov-Smirnov*. Uji statistik parametrik yang digunakan adalah menggunakan uji *t-test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Uji statistik parametrik yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan uji *t-test*. Sebelum dilakukan uji *paired samples test*, dilakukan uji normalitas data dengan menggunakan *Kolmogorof smirnov* adalah sebagai berikut:

Rangkuman Hasil Uji Normalitas			
Variabel	N	Sign	Ket
Pre test	20	0,222	Normal
Post test	20	0,536	Normal

Sumber: Data primer diolah 2011

Berdasarkan tabel 4.4 hasil uji normalitas variabel penelitian diketahui bahwa semua variabel penelitian mempunyai nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 ( $p > 0,05$ ), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua variabel penelitian ini berdistribusi normal.

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh kompres hangat terhadap tingkat dismenorea pada mahasiswi keperawatan semester VIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta tahun 2011, dianalisis menggunakan uji-t atau *t-test*. Hipotesis diterima apabila  $t_{hitung} > t_{tabel}$  pada taraf signifikansi  $\alpha = 0,05$ , dan nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05. Hasil uji t terhadap data penelitian ditunjukkan pada tabel berikut.

#### Hasil uji t *Pre test* dan *Post test* tingkat dismenorea

Data	Rata-rata	$t_{hitung}$	$t_{tabel}$	P
<i>Pre test</i>	6,85	16,310	1,725	0,000
<i>Post test</i>	4,05			

Sumber: Data primer diolah 2011

Berdasarkan hasil uji t tersebut diketahui bahwa rata-rata *pre test* kompres hangat 6,85 dan kompres hangat *post test* sebesar 4,05. Hasil analisis didapat nilai t hitung sebesar 16,310 dengan signifikansi 0,000. Nilai t tabel pada taraf signifikansi  $\alpha=0,05$  dan jumlah sampel 20 adalah 1,725. Oleh karena nilai  $t_{hitung} > t_{tabel}$  ( $16,310 > 1,725$ ) dan nilai signifikansi sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara *pre test* dan *post test* pada tingkat dismenorea. Hal ini dapat diartikan ada pengaruh yang bermakna dari kompres hangat terhadap tingkat dismenorea pada mahasiswi keperawatan semester VIII STIKES 'Aisyiah Yogyakarta .

## B. Pembahasan

Nyeri yang dirasakan setiap orang adalah indikator yang paling dapat dipercaya tentang keberadaan dan intensitas nyeri dan apapun yang berhubungan dengan ketidaknyamanan (Potter & Perry, 2005). Nyeri yang dirasakan wanita saat menstruasi sampai dapat mengganggu aktivitas sehari-hari adalah dismenorea.

Berdasarkan hasil penelitian, dilihat pada tabel 4.4 menunjukkan tingkat dismenorea sebelum diberikan kompres hangat (*Pre Test*) sebanyak 12 orang (60%) mengalami nyeri berat, dan 8 orang (40%) mengalami nyeri sedang. Setelah pemberian kompres hangat (*Post Test*) yang dapat dilihat pada tabel 4.5 menunjukkan sebanyak 14 orang (70%) mengalami nyeri ringan dan 6 orang (30%) mengalami nyeri sedang. Hasil ini menunjukkan ada perubahan yang positif terhadap nyeri haidnya atau nyeri haid turun. Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik responden sebagai berikut :

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia. Responden yang paling banyak mengalami nyeri haid adalah usia 21 tahun sebanyak 12 orang (60%), kemudian usia 22 tahun sebanyak 5 orang (25%), dan usia 20 tahun sebanyak 3 orang (15%). Hal ini sesuai pendapat Baziad (2003) yang menyatakan bahwa nyeri haid biasanya timbul pada usia 16-25 tahun.

Dilihat dari tabel 4.2 karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi dari 20 responden sebagian besar responden siklus menstruasinya tidak teratur yaitu sebanyak 11 responden (55%) dan 9 (45%) responden siklus menstruasinya teratur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang mengalami dismenorea lebih banyak yang mempunyai siklus menstruasi tidak teratur. Siklus menstruasi yang tidak teratur dapat membuat responden sering merasa cemas. Hal ini sesuai dengan pendapat Prawirohardjo (2005), mengatakan bahwa secara umum remaja yang siklus menstruasinya tidak lancar akan lebih sering mengalami dismenorea. Keadaan ini dimungkinkan karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu psikis dan fisik seperti stress.

Pada tabel 4.3 merupakan karakteristik responden berdasarkan kejadian nyeri haid yang paling sering terjadi adalah pada hari ke-2 sebanyak 8 responden (40%) yang terdiri dari 6 orang mengalami nyeri berat dan 2 orang mengalami nyeri sedang dan hari 1 sebanyak 7 responden (35%) yang terdiri dari 3 orang mengalami nyeri berat dan 4 orang mengalami nyeri sedang, kemudian responden yang mengalami dismenorea > 2 hari sebanyak 5 responden (25%) yang terdiri dari 3 orang mengalami nyeri berat dan 2 orang

mengalami nyeri sedang. Menurut Mansjoer (2001) nyeri haid timbul dan meningkat pada hari pertama dan kedua.

Nyeri haid dirasakan sbagian besar wanita yang mengalami menstruasi. Nyeri haid biasa berupa nyeri ringan sampai berat seperti kram, yang dirasakan paling kuat pada perut bagian bawah dan dapat menyebar ke punggung (Hacker, 2001).

Melihat ketidaknyamanan yang ditimbulkan dari nyeri haid maka telah banyak cara dikembangkan untuk mengatasinya. Beberapa metode penanganan nyeri yang cukup praktis dan tidak menimbulkan efek samping yaitu metode non farmakologis.

Metode non farmakologis ini salah satunya dilaksanakan dengan menggunakan kompres hangat. Pemberian kompres hangat sangat efektif digunakan untuk menangani dismenorea sehingga rasa tidak nyaman tidak lagi dialami oleh sebagian wanita.

Dalam penelitian ini, efek yang dirasakan responden setelah pemberian kompres hangat terbukti berpengaruh menurunkan tingkat dismenorea. Responden menyatakan nyeri haidnya turun. Ditunjukkan dari hasil penelitian, bahwa ada perbedaan bermakna dengan nilai  $P=0,000$  sebelum dan sesudah perlakuan. Sebelum perlakuan nilai rata-rata adalah 6,85, nilai standar deviasi 0,875, sedangkan sesudah perlakuan nilai rata-rata 4,05, nilai standar deviasi 0,999. adanya perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan menunjukkan adanya pengaruh kompres hangat terhadap tingkat dismenorea pada mahasiswi keperawatan semester VIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Untuk melihat lebih jauh lagi signifikan pengaruh kompres hangat terhadap tingkat dismenorea dilihat nilai P dari sebelum dan sesudah

perlakuan. Hasil didapatkan nilai  $P=0,000$  ( $P<0,05$ ) dan nilai  $t$  hitung = 16,310,  $t$  tabel = 1,725 ( $t$  hitung  $>$   $t$  tabel).

Hal yang selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurniasih (2004) di Yogyakarta tentang pengaruh pemberian kompres hangat kering terhadap tingkat nyeri pada saat menstruasi hasilnya didapatkan bahwa intensitas nyeri pada kelompok yang diberikan kompres hangat lebih rendah daripada kelompok yang tidak diberikan kompres hangat.

Dalam teori *Gate Control* bahwa stimulasi kulit akan mengaktifkan serabut saraf sensori A-beta yang lebih besar dan lebih cepat sehingga dengan pemberian stimulasi kulit akan menurunkan transmisi nyeri yaitu melalui serabut C dan delta A berdiameter kecil. Pemberian kompres hangat merupakan mekanisme penghambat reseptor nyeri pada serabut saraf besar dimana akan mengakibatkan terjadinya perubahan mekanisme pintu gerbang yang akhirnya dapat memodifikasi dan merubah sensasi nyeri yang datang sebelum sampai ke korteks serebri menimbulkan persepsi nyeri dan reseptor otot sehingga nyeri dapat berkurang (Potter Perry, 2005).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Potter & Perry (2005) yang mengatakan bahwa pemberian kompres hangat akan mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah sehingga akan meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh yang nyeri, menurunkan ketegangan otot dimana dapat meningkatkan relaksasi otot dan mengurangi nyeri akibat dari spasme atau kekakuan, dan juga memberikan rasa nyaman.

Dari hasil analisa data dan teori yang telah disebutkan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa kompres hangat berpengaruh terhadap tingkat

dismenorea karena dapat melancarkan aliran darah serta menurunkan ketegangan otot sehingga dismenorea dapat berkurang.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

1. Tingkat dismenorea pada saat sebelum diberikan perlakuan berupa kompres hangat sebanyak 8 orang (40%) mengalami nyeri sedang dan 12 orang (60%) mengalami nyeri berat.
2. Tingkat dismenorea pada saat sesudah diberikan perlakuan berupa kompres hangat sebanyak 14 orang (70%) mengalami nyeri ringan dan 6 orang (30%) mengalami nyeri sedang.
3. Hasil analisa data dengan uji paired sample t-test pada responden dengan signifikansi 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat berpengaruh terhadap tingkat dismenorea pada mahasiswi keperawatan semester VIII STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

### Saran

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Institusi pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa tentang pengobatan non farmakologis yaitu dengan kompres hangat dapat digunakan sebagai terapi yang efektif untuk mengurangi dismenorea.

2. Bagi Mahasiswa

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif tindakan untuk mengurangi dismenorea dengan melakukan kompres hangat.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk bisa mengembangkan penelitian ini misalnya dengan mengkombinasikan terapi kompres hangat dan metode-metode yang ada dalam teknik distraksi (mendengarkan musik) terhadap tingkat dismenorea.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2008. *Nyeri di Hari Pertama*, dalam [http// www.kalbe.co.id](http://www.kalbe.co.id). diperoleh tanggal 23 Februari 2011.
- Anurogo, 2008. *Segala Sesuatu Tentang Nyeri Haid*.  
<http://www.kabarindonesia.com/berita.php?pil=3&dn=20080619164804>.  
Diperoleh tanggal 27 November 2010.
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian, Rineka Cipta*, Jakarta.
- Arofiati F, Kurniasih.A (2004). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Kering Terhadap Tingkat Nyeri Pada Saat Menstruasi Di Panti Asuhan Putri "Aisyiyah Yogyakarta, *Mutiara Medika, Volume 4*, hal 30-47, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Badziad, A, 2003. *Endrokronologi Ginekologi, Kelompok Studi Endokronologi Reproduksi Indonesia (KSERI)*, Jakarta.
- Badziad, A, 2008. *Endokrinologi Ginekologi*, Edisi ketiga, Media Afsculapius. Jakarta
- Glasier, A & Gebbie, A., 2006. *Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi*, EGC, Jakarta.
- Hacker, M. 2001. *Essensial Obstetri dan Ginekologi*, Hipokrates, Jakarta.
- Handika, W. 2010. *Efektifitas Jus Wortel (Ductus Carota) Terhadap Penurunan Derajat Dismenorea Pada Remaja Putri di Asrama Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta*, Skripsi tidak dipublikasikan. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hidayat. A. A. A. 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Edisi 1. Salemba Medika, Jakarta.
- Kurniawati, D. 2008. *Pengaruh Dismenorea Terhadap Aktivitas Pada Siswi SMK Batik 1 Surakarta*, Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Manuaba, I. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*, EGC; Jakarta.



- Notoatmojo, S., 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan; Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan, edisi 1*, Salemba Medika, Jakarta
- Potter P.A & Perry, A. G. 2005. *Fundamental Keperawatan*. Volume 2 (edisi 4). (Renata Komalasari, Penerjemah). EGC, Jakarta.
- Prawirohardjo, S.,2005. Ilmu Kandungan, Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta
- Proverawati, 2009. *Menarche Menstruasi Pertama penuh Makna*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Purwaningsih, 2010. *Keperawatan Maternitas* , Mutia Medika, Yogyakarta.
- Rayburn, W.F, 2001. *Obserti dan Ginekologi*, Widya Medika, Jakarta
- Rejeki, E. P. A. 2010. *Pengaruh Terapi Musik Mozart dan guided imagery terhadap intensitas dismenorea pada siswi kelas VII MTS Negeri Babadan Baru Yogyakarta*, Skripsi tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Setiadi, 2007. *Konsep dan Penelitian Riset Keperawatan*, Graha Ilmu, Yogyakarta
- Stevens, J.J.M. 2000. *Ilmu Keperawatan Jilid 1 dan 2*, Jakarta.
- Sugiyono, 2007. *Statistik Untuk Penelitian*, Alfabeta, Bandung.
- Tamsuri, A, 2007, *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta.
- Widjaya, 2007. *Anonim, Anda Bekerja, Anda Hamil, Anda Punya Hak*. [Http://www.motherandbaby.co.id](http://www.motherandbaby.co.id). Diperoleh tanggal 27 November 2010