STUDI KASUS

PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI TPMB ABDI TAHUN 2025

BAIQ WIWIN SUZAIMI
A1A1241087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN
UNIVERSITAS MEGAREZKY
2025

HALAMAN JUDUL

PENGARUH KOMRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI TPMB ABDI TAHUN 2025

Disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Profesi Bidan di Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Oleh:

BAIQ WIWIN SUZAIMI
A1A1241087

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN UNIVERSITAS MEGAREZKY
2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Laporan Studi Kasus Dengan Judul:

PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI TPMB ABDI TAHUN 2025

Oleh

Baiq Wiwin Suzaimi

Telah dilakukan pembimbingan dan dinyatakan layak untuk mengikuti ujian SCLR.

Makassar 19 Juni 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Bdn. Sutrani Syarf., S.ST. M.Keb	Bdn. Ani T Prianti, S.ST, M.Kes.,M.Keb
NIDN: 0927068704	NIDN: 0918099002

Mengetahui
Ketua Prodi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

Bdn. Sutrani Syarf., S.ST. M.Keb
NIDN: 0927068704

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Studi Kasus Dengan Judul:

PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI TPMB ABDI TAHUN 2025

Oleh
Baiq Wiwin Suzaimi

Telah diujikan pada tanggal 19 Juni 2025 di hadapan tim penguji Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky dan dinyatakan lulus ujian SCLR.

Makassar, 19 juni 2025

Menyutujui

Penguji I : Bdn. Rosdianah, S.ST.,SKM.,M.keb ( )

Penguji II : Bdn. Ani T Prianti,S.ST,.M.Kes.,M.Keb ( )

Penguji III : Bdn. Sutrani Syarif., S.ST. M.Keb ( )

Mengetahui
Ketua Prodi Program Studi Pendidikan Profesi Bidan

Bdn. Sutrani Syarif., S.ST. M.Keb
NIDN. 0927068704

Dipindai dengan CamScanner

DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Baiq Wiwin Suzaimi
NIM	: A1A1241087
E-mail	: baiqwiwinsuzaimi@gmail.com
Alamat Lengkap	: Jln. Aroepala Hertasning Baru BTN Minasa Upa Blok K16/9

Dengan ini menyatakan bahwa:

a. Karya tulis saya, laporan SCLR ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Profesi Bidan), baik di Universitas Megarezky maupun di Perguruan Tinggi lain.

b. Data yang diperoleh dalam kegiatan SCLR ini adalah asli dan pengambilannya dilaksanakan sesuai prosedur yang diusulkan dengan memperhatikan prinsip etik.

c. Dalam karya tulis ini terdapat acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang, judul pustaka, sumber pustaka dan tahun terbitnya dalam daftar pustaka.

d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Megarezky.

Makassar 19 Juni 2025

Yang Membuat Pernyataan

Baiq Wiwin Suzaimi
A1A!241087

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Biodata diri

Nama	: Baiq Wiwin Suzaimi
Tempat & Tanggal Lahir	: Goak, 30 Mei 1999
Agama	: Islam
Alamat	: BTN Minasa Upa Blok k16/9
Status	: Belum menikah
No. Telepon	: 085238499202
Email	: baiqwiwinsuzaimi@gmail.com

Riwayat Pendidikan

SD	: Tahun 2011 (SDN Semparu)
SMP	: Tahun 2014 (MSPN 5 Kopang)
SMA	: Tahun 2017 (SMAN 1 Praya Tengah)
DIII	: Tahun 2020 (AKBID Yapma Makassar)
S1	: Tahun 2024 (Universitas Megarezky)

PERSETUJUAN LAPORAN STUDY CASE LITERATURE RIVIEW (SCLR) DIGUNAKAN UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK (ACADEMIC PROPERTY

Sebagai civitas akademika Universitas Megarezky (UNIMERZ), saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	:	Baiq Wiwin Suzaimi
NIM	:	A1A1241087
Program Studi	:	Pendidikan Profesi Bidan
Program	:	Profesi
Jenis Karya	:	Laporan *Study Case Literature Review* (SC

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif kepada UNIMERZ berupa: *repository*, buku, HAKI dan paten atas karya ilmiah saya (lengkap dengan data setnya) yang berjudul :

PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI TPMB ABDI TAHUN 2025

Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, UNIMERZ berhak menyimpan, mengalih-media/formatkan, mengelola dalam bentuk database, merawat dan mempublikasikan karya tulis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Dibuat di : Makassar

Pada Tahun : 2025

Yang membuat persetujuan

Baiq Wiwin Suzaimi

A1A1241087

ABSTRAK

Baiq Wiwin Suzaimi, NIM: A1A1241087 “Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Disminore Pada Remaja Putri di Tpmb Abdi”. Dibimbing oleh Sutrani Syarif dan Ani T Prianti.
(xiv + VI BAB + 50 halaman + 3 tabel, 3 gambar, 4 lampiran)

Dismenore adalah nyeri sewaktu haid yang timbul kram dan nyeri di perut bagian bawah, dismenore dibagi menjadi dua bagian dismenore primer dan dismenore sekunder, dismenore primer adalah nyeri perut bagian bawah saat menstruasi tanpa disertai penyakit lainnya, dismenore sekunder adalah nyeri perut bagian bawah dengan nyeri yang cukup lama disertai kelainan penyakit tertentu seperti endometriosis, tumor dan lain-lain.
Tujuan dalam study case ini untuk mengetahui perbandingan kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan nyeri disminorea pada remaja putri di Tpmb Abdi.
Metode dalam studi kasus ini adalah menggunakan studi kualitatif, dengan pendekatan studi kasus eksperimen yang dilakukan secara langsung pada remaja putri.
Hasil penelitian kedua remaja putri, pada responden I yaitu remaja putri dismenore yang diberikan intervensi kompres hangat terjadi penurunan nyeri di hari pertama dari nyeri skala 5 turun menjadi skala 4 dan dihari kedua dari skala 4 turun ke skala 2, sedangkan pada responden II terjadi penurunan skala nyeri di hari pertama skala nyeri sebelum diberikan intervensi yaitu 5 turun menjadi 3 dan dihari kedua dari skala 3 turun menjadi 2. Dengan demikian kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan dengan kompres hangat.

Daftar pustaka : 10 Literatur (2021-2024)
Kata kunci : Kompres hangat, Kompres dingin, Dismenorea remaja

ABSTRACT

Baiq Wiwin Suzaimi, NIM: A1A1241087 "The Effect of Warm Compress and Cold Compress on the Reduction of Dysmenorrhea Pain in Female Adolescents at Tpmb Abdi". Supervised by Sutrani Syarif and Ani T Prianti.
(xiv + VI CHAPTERS + 50 pages + 3 tables, 3 images, 4 appendices)

Dysmenorrhea is pain during menstruation that arises as cramps and pain in the lower abdomen. Dysmenorrhea is divided into two types: primary and secondary dysmenorrhea. Primary dysmenorrhea is lower abdominal pain during menstruation without other diseases, while secondary dysmenorrhea is lower abdominal pain with long-lasting pain accompanied by certain diseases such as endometriosis, tumors, etc.

The purpose of this case study is to determine the comparison between warm compresses and cold compresses in reducing dysmenorrhea pain in female adolescents at Tpmb Abdi.

The method used in this case study is a qualitative study, using an experimental case study approach conducted directly on female adolescents.

The results of the study on two female adolescents: in respondent I, a female adolescent with dysmenorrhea who received warm compress intervention, there was a pain scale reduction on the first day from a pain scale of 5 to 4 and on the second day from scale 4 to 2. Meanwhile, in respondent II, there was a decrease in the pain scale on the first day from scale 5 to 3 and on the second day from scale 3 to 2. Thus, cold compresses are more effective in reducing pain compared to warm compresses.

References: 10 Literatures (2021–2024)
Keywords: Warm compress, Cold compress, Adolescent dysmenorrhea

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas perkenan-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan SCLR yang berjudul **"Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Remaja Putri di Tpmb Abdi".**

Dalam penyelesaian Laporan *Study Case Literatur review* ini penulis mendapatkan bimbingan, arahan dan masukan oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, S.H, MH., M. Kn., selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar.
2. Bapak moh. Noer Alim Qalby, SH., LLM Hj. selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky Makassar.
3. Bapak Prof. Dr. H. Anwar Ramli, SE.,M.Si selaku Rektor Universitas Megarezky
4. Ibu Dr.Wilma,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky.
5. Ibu Bdn. Sutrani Syarif, S.ST., M. Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas Megarezky dan sekaligus pembimbing I begitu banyak memberikan pengarahan dan masukan serta meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan SCLR ini.
6. Ibu Bdn. Ani T Prianti,S.ST.,M.Kes,M.Keb selaku pembimbing II yang begitu banyak memberikan pengarahan dan masukan serta meluangkan waktunya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan Laporan *Study Case Literature Review ini.*
7. Kepala Tpmb Abdi yang telah memberikan izin dalam mengambil kasus.
8. Seluruh dosen dan staf Universitas Megarezky yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama menjadi mahasiswa

   Penulis menyadari bahwa usulan SCLR ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik, saran atau masukan dari semua pihak sangat

diharapkan guna perbaikan di masa yang akan datang. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pembacanya.

Makassar , 19 juni 2025

Baiq Wiwin Suzaimi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**

HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**

HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**

DEKLARASI ORISINALITAS ..... **iv**

RIWAYAT HIDUP ..... **v**

PERSETUJUAN SCLR ..... **vi**

ABSTRAK ..... **vii**

ABSTRACT ..... **viii**

KATA PENGANTAR ..... **ix**

DAFTAR ISI ..... **x**

DAFTAR TABEL ..... **xiii**

DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**

DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**

BAB I PENDAHULUAN **1**

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah 3

C. Tujuan 3

D. Manfaat 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja 6

B. Tinjauan Umum Tentang Menstruasi 11

C. Tinjauan Umum Tentang Dismenorea 14

D. Tinjauan Umum Tentang Kompres Hangat 25
E. Tinjauan Umum Tentang Kompres Dingin.....27
F. Hasil penelitian sebelumnya 29
G. Kerangka teori 32
BAB III PROSEDUR ASUHAN KEBIDANAN.....33
A. Metodelogi Penelitian 33
B. Sasaran kegiatan.....33
C. Waktu dan tempat pelaksanaan 34
D. Defenisi istilah 34
E. Instrumen kegiatan 34
F. Prosedur Pelaksanaan kegiatan 34
BAB IV.....36
A. Kasus I 36
B. Kasus II 47
BAB V PEMBAHASAN 59
BAB VI PENUTUP.....61
A. Kesimpulan.....61
B. Saran.....61
DAFTAR ISI 62
LAMPIRAN 64

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu.....29

Tabel 3.1 Defenisi Istilah 34

Tabel 4.1 Skala Nyeri Pre Dan Post Kompres.....58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Numeric Rating Scale* (NRS) 17

Gambar 2.2 Mekanisme meredakan nyeri.....28

Gambar 2.3 Kerangka teori 32

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat izin pelaksanaan SCLR dari Program
Studi Lampiran 2	Lembar *Lembar Informed Consent*
Lampiran 3	Surat Keterangan Telah melaksanakan
penelitian Lampiran 6	Dokumentasi kegiatan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap wanita mengalami menstruasi dan nyeri (*dismenore*) secara berbeda. Sementara sebagian orang mengalami menstruasi tanpa rasa nyeri, mayoritas wanita mengalami siklus menstruasi yang disertai dengan keluhan, yang bisa membuat tidak nyaman dan sesekali mengganggu aktivitas sehari- hari. Berbagai penyakit bisa mulai bermanifestasi bahkan beberapa hari sebelum menstruasi. Salah satunya adalah *dismenore*, suatu kondisi tubuh yang ditandai dengan kram perut dan rasa sakit (Ardiyansyah, M, 2023).

Istilah dismenore yang sering digunakan dalam bahasa Inggris yakni "*Painful Period*" atau menstruasi yang menyakitkan. Perut bagian bawah adalah tempat nyeri haid biasanya dimulai, meski bisa juga menjalar ke punggung bawah, pinggul, panggul, paha atas, dan betis. Ketidaknyamanan menstruasi seringkali dapat disertai dengan nyeri perut yang menyiksa. Kontraksi otot rahim yang kuat yang mengeluarkan darah haid dari rahim inilah yang menyebabkan kram tersebut. Otot-otot setelah itu mengerut akibat kontraksi otot yang sangat kuat ini, yang mengakibatkan kram atau rasa sakit lainnya (Ardiyansyah, M, 2023).

Dismenore adalah nyeri sewaktu haid yang timbul kram dan nyeri di perut bagian bawah, dismenore dibagi menjadi dua bagian dismenore primer dan dismenore sekunder, dismenore primer adalah nyeri perut bagian bawah saat menstruasi tanpa disertai penyakit lainnya, dismenore sekunder adalah nyeri perut bagian bawah dengan nyeri yang cukup lama disertai kelainan penyakit tertentu seperti endometriosis, tumor dan lain-lain (Amlia, 2024).

Teknik manajemen nyeri, baik farmakologis maupun nonfarmakologis, dapat digunakan untuk mengatasi dismenorea.

Kompres yang hangat atau dingin merupakan teknik pengobatan nyeri non farmakologis yang lebih aman digunakan karena tidak memiliki efek samping yang sama dengan obat karena mengandalkan sistem fisiologis untuk berfungsi (Ardiyansyah, M, 2023).

Berdasarkan badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) 2023 angka dismenorea di dunia sangat besar, rata rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenorea. Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenorea diperkirakan menyerang 55% perempuan usia produktif di Indonesia dan sekitar 54.89% nya adalah jenis dismenore primer (Napu et al., 2023).

Di Indonesia penderita dismenore sebanyak 107.673 orang (64,25%); 59.671 diantaranya mengalami dismenore primer (54,89%), dan 9.496 mengalami dismenore sekunder (9,56%). 60% sampai 75% remaja mengalami dismenore primer. Menurut laporan, 7% hingga 15% remaja putri tidak bersekolah, dan 30% hingga 60% remaja putri menderita dismenore (Ardiyansyah, M, 2023).

Berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, angka kejadian dismenorea cukup tinggi yaitu tingkat nyeri ringan sebesar 57,7%, nyeri sedang 38,5% dan nyeri berat sebesar 3,8%. Hal ini menunjukkan bahwa banyaknya remaja putri yang mengalami dismenorea (Arlina et al., 2022).

Permasalahan nyeri haid sering dikeluhkan ketika wanita tiba ke dokter berkaitan dengan haid. Kondisi ini bertambah parah apabila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil, seperti stress, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan murung atau gembira yang berlebihan. Dismenorea ini sering membuat perempuan menjadi tidak nyaman, sehingga baru-baru ini, dismenorea disebut sebagai masalah psikologis atau aspek kewanitaan yang tidak dapat dihindari. Dismenorea adalah salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Cara non farmakologik adalah cara mengatasi dismenorea tanpa pengaruh efek samping. Cara untuk mengatasi dismenorea dengan tanpa efek samping bisa dilakukan dengan kompres. Kompres dibagi menjadi dua yaitu kompres hangat dan dan kompres dingin. Kompres dingin bisa diletakan pada daerah yang terasa nyeri biasanya pada bagian pinggang, perut bagian bawah atau lipatan paha ketika ada kontraksi dengan menggunakan buli-buli dingin yang diisi mengunakan air dingin dengan suhu 15-18^{o}c selama 5-10 menit dan nyeri desminorea juga bisa diatasi dengan melakukan kompres hangat (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Hubungan antara kompres hangat dan dingin terhadap dismenorea yaitu, kompres hangat bekerja dengan cara suhu hangat yang dihantarkan melalui konveksi, dan konver, dapat menurunkan nyeri dan spasme otot. Sedangan kompres dingin mengurangi nyeri dengan memperlambat kecepatan hantaran saraf sehingga impuls nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Febriana Sulistya Pratiwi., 2022).

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan study case dengan judul “Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Disminore pada Remaja Putri di Tpmb Abdi” dengan alasan prevalensi dismenore di Indonesia masih cukup tinggi.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian latar belakang di atas, dapat diketahui rumusan masalah penelitian adalah apakah ada “Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Disminore pada Remaja Putri di Tpmb Abdi Tahun 2025”?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Untuk diketahuinya Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Disminore pada Remaja Putri di Tpmb Abdi Tahun 2025

2. Tujuan Khusus
    a. Untuk diketahuinya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri disminore pada remaja putri di Tpmb Abdi Tahun 2025
    b. Untuk diketahuinya pengaruh kompres Dingin terhadap penurunan nyeri disminore pada remaja putri di Tpmb Abdi Tahun 2025

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

   Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan untuk mengkonfirmasi data dan teori yang ada serta untuk mengetahui hubungan antara variable serta memberikan deskripsi statistik
2. Manfaat Metodelogi

   Secara metodologis penelitian ini akan membuktikan variabel-variabel yang diuji dan metodologi yang digunakan dalam penelitian ini tidak menggunakan metodelogi penelitian yang baru, namun menjelaskan yang sudah ada.
3. Manfaat Praktisi

   Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai askeb alternatif pada praktik kebidanan

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri pada remaja putri di Tpmb Abdi. Penelitian ini dilakukan selama 14 minggu, pada Tanggal 30 Mei 2025 sampai 14 Juni 2025. Sasaran penelitian ini adalah remaja putri dengan siklus haid 28 hari dan lama menstruasi 5-6 hari. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Case Study* atau Studi Kasus. Data yang digunakan merupakan data primer yang diperoleh dengan cara melihat dan mengevaluasi tingkat nyeri pada remaja putri. Responden

yang mengikuti penelitian ini merupakan remaja putri yang sesuai dengan kriteria inklusi dan bersedia mengikuti penelitian ditandai dengan persetujuan pada *informed consent.*

BAB II
PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Tentang Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja adalah anak usia 10-24 tahun yang merupakan usia antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dan sebagai titik awal proses reproduksi, sehingga perlu disiapkan secara dini (Nugroho Utama, 2014).Masa remaja adalah masa peralihan dari anak- anak ke dewasa, bukan hanya dalam arti psikologis, tetapi juga fisik. Bahkan, perubahan-perubahan fisik yang terjadi itulah yang merupakan gejala primer dalam pertumbuhan remaja. Sementara itu, perubahan-perubahan psikologis muncul antara lain sebagai akibat dari perubahan-perubahan fisik itu muncul (Indah & Susilowati, 2022).

Masa remaja adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Remaja putri akan mengalami perubahan fisik yaitu perubahan organ organ reproduksi yang ditandai dengan datangnya menstruasi (Arlina et al., 2022).

Remaja adalah kondisi peralihan dari masa anak–anak menuju dewasa. Pada masa ini para remaja mengalami perubahan fisik seperti penambahan tinggi badan hingga 25 cm, perubahan bentuk tubuh dan masa menstruasi, bagi remaja putri, daya tarik seksualitas merupakan faktor yang kuat dan berpengaruh dalam kehidupannya.

2. Klasifikasi Remaja

Klasifikasi usia remaja menjadi tiga fase sesuai tingkatan umur yang akan dialami oleh remaja dan setiap tahap mempunyai keistimewaan tersendiri. Klasifikasi remaja tersebut berdasarkan tingkatan umur yaitu:

a. Remaja Awal (early adolescence)

   Tingkatan usia remaja yang pertama disebut remaja awal. Tahap ini remaja berada pada rentang usia 12 sampai 15 tahun. Umumnya remaja awal berada di sekolah menengah pertama (SMP). Masa Keistimewaannya adalah remaja tengah berubah fisiknya dalam kurun waktu yang singkat. Remaja juga mulai tertarik kepada lawan jenis dan mudah terangsang secara erotis.

b. Remaja Pertengahan (middle adolescence).

   Tahap usia remaja selanjutnya yaitu remaja pertengahan, atau disebutnya dengan remaja madya. Tahap ini, remaja berada pada rentang usia 15 sampai 18 tahun. Umumnya remaja tengah berada pada masa sekolah menengah atas (SMA). Keistimewaannya yaitu mulai sempurnanya perubahan fisik remaja, sehingga fisiknya sudah menyerupai orang dewasa. Remaja yang masuk pada tahap ini sangat senang bila memiliki teman banyak dan menyukai dirinya.

c. Remaja Akhir (late adolescence).

   Tahap usia terakhir pada remaja adalah remaja akhir. Tahap ini, remaja telah berusia sekitar 18 hingga 21 tahun. Remaja pada usia ini umumnya tengah berada pada usia pendidikan di perguruan tinggi, atau bagi remaja yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka bekerja dan mulai membantu menafkahi anggota keluarga. Keistimewaan pada fase ini adalah seorang remaja selain dari segi fisik sudah menjadi orang dewasa, dalam bersikap remaja juga sudah menganut nilai-nilai orang dewasa (Wahyuningrum, Ari Damayanti, 2022).

3. Perubahan Fisik masa remaja

   Masa puber merupakan periode tumpang tindih karena mencakup tahun-tahun akhir masa kanak-kanak dan masa awal remaja yaitu umur 11 atau 12-15 atau 16 tahun.

Ada beberapa ciri-ciri masa puber yaitu:

a. Masa Puber adalah Periode

   Masa puber harus dianggap sebagai periode tumpang tindih karena mencakup tahun-tahun akhir masa kanak-kanak dan tahun awal masa remaja. Sampai anak matang secara seksual, ia dikenal sebagai "*anak puber".* Setelah matang secara seksual, anak dikenal sebagai "remaja atau remaja muda". Ada dua perubahan tubuh yang utama pada masa puber yaitu: perubahan besar tubuhnya dan perubahan proporsi tubuh. Perubahan pada masa puber mempengaruhi keadaan fisik, sikap dan perilaku. Akibatnya cenderung buruk, terutama selama masa awal masa puber, masa yang sering disebut "masa negatif" (Gainau, 2021).

b. Masa puber itu singkat

   Dibandingkan dengan banyaknya perubahan yang terjadi di dalam maupun di luar tubuh, masa puber relatif singkat sekitar 2-4 tahun. Anak yang mengalami masa puber selama dua tahun atau kurang dianggap sebagai anak yang "cepat matang", sedangkan yang memerlukan 3-4 tahun untuk menyelesaikan peralihan menjadi dewasa dianggap sebagai anak yang "lambat matang". Anak perempuan cenderung lebih cepat matang daripada kelompok anak laki-laki, tetapi terdapat perbedaan yang mencolok dalam setiap kelompok (Gainau, 2021).

   Ciri-ciri masa puber laki-laki:

   1) Perubahan primer: mimpi basah
   2) Perubahan sekunder:
      a) Tumbuh jakun pada leher.
      b) Tumbuh rambut pada bagian tubuh tertentu.
      c) Dada lebih bidang
      d) Suara menjadi lebih berat (besar).

Ciri masa puber perempuan

1) Perubahan primer: datangnya masa haid atau menstruasi.
2) Perubahan sekunder:
   a) Pinggul membesar
   b) Payudara membesar
   c) Timbul rambut pada bagian-bagian tertentu (Gainau, 2021).

Selama masa pubertas biasa terjadi peningkatan pertumbuhan laju tinggi dan berat badan. Pada anak perempuan pertumbuhan mulai melaju antara usia 8 tahun dan 14 tahun, sedangkan pada anak laki- laki dimulai pada usia 10 tahun sampai 16 tahun. Pertambahan tinggi anak perempuan mencapai 90% sampai 95% tinggi dewasa pada masa menarke (permulaan menstruasi) hingga mencapai tinggi penuh pada usia 16 sampai 17 tahun, sedangkan anak laki-laki akan terus tumbuh tinggi hingga usia 18 sampai 20 tahun (Gainau, 2021).

4. Perkembangan masa remaja
   a. Masa remaja awal.

      Biasanya duduk di bangku Sekolah Menengah Pertama, dengan ciri-ciri:

      1) Tidak stabil keadaannya, lebih emosional,
      2) Mempunyai banyak masalah,
      3) Masa yang kritis,
      4) Mulai tertarik pada lawan jenis,
      5) Munculnya rasa kurang percaya diri, dan
      6) Suka mengembangkan pikiran baru, gelisah, suka berkhayal dan suka menyendiri.

b. Masa remaja madya (pertengahan).

Biasanya duduk di bangku SekolahMenengah Atas dengan ciri-ciri:

1) Sangat membutuhkan teman,
2) Cenderung bersifat narsistik/kecintaan pada diri sendiri,
3) Berada dalam kondisi keresahan dan kebingungan, karena pertentangan yang terjadi dalam diri,
4) Berkenginan besar mencoba segala hal yang belum diketahuinya, dan
5) Keinginan menjelajah ke alam sekitar yang lebih luas.

c. Masa remaja akhir. Ditandai dengan ciri-ciri:

1) Aspek-aspek psikis dan fisiknya mulai stabil,
2) Meningkatnya berfikir realistis, memiliki sikap pandang yang sudah baik,
3) Lebih matang dalam cara menghadapi masalah,
4) Ketenangan emosional bertambah, lebih mampu menguasai perasaan,
5) Sudah terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi, dan
6) Lebih banyak perhatian terhadap lamabang-lambang kematangan.

5. Ciri-Ciri Remaja

Seperti halnya pada semua periode yang penting, sela rentang kehidupan masa remaja mempunyai ciri-ciri tertentu yang membedakannya dengan periode sebelumnya dan sesudahnya. Masa remaja ini, selalu merupakan masa-masa sulit bagi remaja maupun orangtuanya. Kesulitan itu berangkat dari fenomena remaja

sendiri dengan beberapa perilaku khusus; yakni:

a. Remaja mulai menyampaikan kebebasannya dan haknya untuk mengemukakan pendapatnya sendiri. Tidak terhindarkan, ini dapat menciptakan ketegangan dan perselisihan, dan bias menjauhkan remaja dari keluarganya.
b. Remaja lebih mudah dipengaruhi oleh teman-temannya daripada ketika mereka masih kanak-kanak. Ini berarti bahwa pengaruh orangtua semakin lemah. Anak remaja berperilaku dan mempunyai kesenangan yangberbeda bahkan bertentangan dengan perilaku dan kesenangan keluarga. Contoh-contoh yang umum adalah dalam hal mode pakaian, potongan rambut, kesenangan musik yang kesemuanya harus mutakhir.
c. Remaja mengalami perubahan fisik yang luar biasa, baik pertumbuhannya maupun seksualitasnya. Perasaan seksual yang mulai muncul bisa menakutkan, membingungkan dan menjadi sumber perasaan salah dan frustrasi.
d. Remaja sering menjadi terlalu percaya diri (over confidence) dan ini bersama-sama dengan emosinya yang biasanyameningkat, mengakibatkan sulit menerima nasihat dan pengarahan oangtua.

B. Tinjaun Umum Tentang Menstruasi

1. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak di buahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita.

Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan siklus lebih dari 35 hari

termasuk kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti keadaan hormon yang tidak seimbang, stres, penggunaan KB, atau karena tumor. Menstruasi atau haid pada wanita terjadi melalui empat fase, yaitu : fase menstruasi, fase folikular, fase ovulasi dan fase luteal.

Fase fase dalam menstruasi:

a) Fase Folikular

Fase folikular terjadi pelepasan hormon Follicle Stimulating Hormone (FSH) oleh kelenjar hipofisia yang berperan sebagai pembuat folikel pada ovarium sampai menjadi matang. Pada fase ini terjadi peningkatan hormon estrogen.

b) Fase Ovulasi

Fase ini yang terjadi pada hormon estrogen sedang meningkat dan hormon luteinizing pada sel telur yang telah matang akan di lepaskan menuju tuba fallopi dan bertahan selama kurang lebih 12 sampai 24 jam.

c) Fase Luteal

Fase luteal adalah fase terakhir yang terjadi pada hari kelima belas sampai siklus menstruasi berakhir. Bekas folikel yang telah ditinggalkan sel telur akan membentuk korpus luteum yang kemudian menghasilkan hormon progesteron

2. Lama Menstruasi

Menstruasi atau haid merupakan proses kematangan seksual bagi seorang wanita. Menstruasi juga dapat didefinisikan sebagai proses keluarnya darah dari endometrium yang terjadi secara rutin melalui vagina sebagai proses pembersihan rahim terhadap pembuluh darah, kelenjar- kelenjar dan sel-sel yang tidak terpakai karena tidak adanya pembuahan atau kehamilan.

Lama menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian ada yang 7-8 hari. Pada setiap

wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata ± 16 cc, bila lebih dari 80 cc bersifat patologik.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi lama menstruasi:

a) Stress

   Stress menyebabkan perubahan sistematik dalam tubuh, khususnya sistem syaraf dalam hipotalamus melalui perubahan hormon reproduksi.

b) Penyakit Kronis

   Penyakit kronis seperti diabetes, gula darah yang tidak stabil berkaitan erat dengan perubahan hormonal sehingga bila gula darah tidak terkontrol akan mempengaruhi lama menstruasi dengan terpengaruhnya hormon reproduksi.

c) Gizi Buruk

   Gizi buruk Penurunan berat badan akut akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dapat menyebabkan amenorrhea.

d) Aktifitas Fisik

   Aktifitas fisik Tingkat aktifitas fisik yang sedang dan berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormon menstruasi sehingga dapat membatasi menstruasi.

e) Konsumsi Obat-obatan

   Konsumsi obat-obatan tertentu seperti antidepresan antipsikotik, tiroid dan beberapa obat kemoterapi. Hal ini dikarenakan obat-obatan yang mengandung bahan kimia jika dikonsumsi terlalu banyak dapat menyebabkan sistem hormonal terganggu, seperti hormon reproduksi Ketidak seimbangan hormon Dimana kerja hormon ovarium bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi.

C. Tinjauan Umum Tentang Disminorea

1. Defenisi Dismenorea

   Menstruasi adalah pengeluaran darah dan sel sel tubuh dari vagina yang berasal dari dinding rahim perempuan secara periodik. Menstruasi atau haid juga bisa diartikan sebagai siklus alami yang terjadi secara regular untuk mempersiapkan tubuh perempuan setiap bulannya. Rata-rata perempuan haid 3-8 hari dengan siklus rata-rata 28 hari pada setiap bulannya (Arlina et al., 2022).

   Sebagian wanita yang mengalami menstruasi akan merasakan nyeri yang disebut dengan dismenorea. Dismenorea adalah nyeri yang dirasakan pada perut dan area pelvis seorang wanita sebagai suatu akibat dari periode menstruasinya. Dismenorea adalah salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami wanita dari berbagai tingkat usia (Arlina et al., 2022).

   Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling umum dialami saat masa remaja, sangat mengganggu aktivitas bahkan seringkali mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Di Amerika persentase dismenorea sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%, sementara di Indonesia diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Prevalensi nyeri menstruasi berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Indonesia rata-rata kejadian dismenore mencapai hingga lebih dari 50% pada remaja putri (Wahyuningsih, 2021).

   Dismenore menyebabkan nyeri di perut bagian bawah, yang dapat menjalar ke punggung bawah dan kaki. Rasa sakitnya bisa datang dan pergi seperti kram atau dirasakan sebagai nyeri tumpul yang konstan. Nyeri biasanya dimulai tepat sebelum atau selama menstruasi, memuncak setelah 24 jam, dan menghilang setelah 2

hari. Dismenore sering disertai sakit kepala, mual, konstipasi atau diare, sering buang air kecil, dan terkadang muntah (Nurrafi & Wijayanti, 2023).

Wanita yang mengalami dismenore memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak dismenore. Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari – hari, dan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. Remaja putri lebih sering merasakan sakit akibat disemorea primer karena siklus hormonal yang belum begitu stabil (Wahyuningsih, 2021).

Untuk menghilangkan rasa sakit yang disebabkan oleh dismenorea maka dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan golongan analgetik seperti aspirin, asam mefenamat, paracetamol, kafein, dan feminax, serta obat-obat merek dagang yang beredar di pasaran antara lain novalgin, postan, sering juga digunakan untuk mengurangi keluhan. Selain itu ada juga yang menggunakan obat tradisional seperti air daun sirih, daun papaya, rimpang kunyit dan lain-lain. Dismenorea atau nyeri haid juga dapat diatasi dengan obat anti inflamasi non steroid untuk mungurangi gejala yang ditimbulkan. Dismenorea juga dapat ditangani dengan dua cara, yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis (Arlina et al., 2022).

Ketidaknyamanan dismenorea yang dirasakan oleh remaja putri mengeluh kram, mules, perut kembung dan tidak nyaman pada perut bagian bawah, sehingga mengganggu dalam beraktivitas. Remaja putri mengatakan tidak bisa beraktivitas seperti biasa karena tidak nyaman pada perut. Ketidaknyamanan ini berlangsung pada hari pertama dan kedua. Upaya untuk mengurangi rasa idak nyaman yang dilakukan antara lain dengan mengolesi minyak kayu putih pada abdomen (Arlina et al., 2022).

2. Fisiologi Nyeri

   Permasalahan yang dapat menimbulkan nyeri haid atau dismenore yaitu status gizi yang tidak normal, karena terdapat jaringan lemak yang berlebihan dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah atau terdesaknya pembuluh darah pada organ reproduksi wanita oleh jaringan lemak. Pada status gizi baik darah akan mengalir saat proses menstruasi tidak terganggu dan tidak mengakibatkan nyeri menstruasi (Indah & Susilowati, 2022).

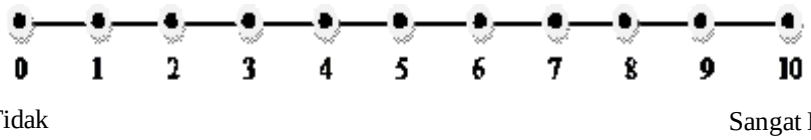
   Mekanisme stimulus cedera jaringan danpengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses yaitu :

   a. Transduksi adalah suatu proses dimanaakhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus(misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif.Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalamproses ini, yaitu serabut A-beta, A-delta, dan C.Serabut yang berespon secara maksimal terhadapstimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabutpenghantar nyeri, atau nosiseptor.
   b. Transmisi adalah suatu proses dimanaimpuls disalurkan menuju kornu dorsalis medulaspinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menujuotak. Neuron aferen primer merupakan pengirimdan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi.Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalisdan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuronspinal
   c. Modulasi adalah proses amplifikasi sinyalneural terkait nyeri (pain related neural signals). Prosesini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. (Indah & Susilowati, 2022).

3. Penilaian Skala Nyeri ***Numeric Rating Scale*** **(NRS)**

   Suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyerinya sesuai dengan level intensitas nyerinya yaitu pada skala numeral 0-10, dimana angka 0 diartikan sebagai "*No Pain"* dan 10 diartikan

sebagai "*Severe Pain"* (Nyeri Hebat). NRS ini merupakan skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi.



Gambar 2.1 Skala NRS

Keterangan:

0 : Tidak Nyeri

1-3 : : Nyeri ringan secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Klien bersifat objektif pada nyeri sedang, mendesis dan meringai, dapat menemukan ketidaknyamanan dan menjelaskannya serta mengikuti instruksi dengan baik

7-9 : Nyeri sedang, klien dapat mengidentifikasi area nyeri tetapi tidak dapat menentukannya dan tidak dapat dihilangkan dengan mengubah dengan mengubah postur tubuh, menarik nafas dalam- dalam, atau menemukan hal lain untuk mengalihkan perhatian mereka.

10 : Nyeri hebat,Penderita tidak dapat berbicara lagi karena nyeri yang hebat

4. Penyebab disminorea

Dismenorea jika tidak ditemukan penyebab yang mendasarinya dan dismenore sekunder adalah kelainan kandungan adalah dismenore primer. Dismenore primer kemungkinan terjadipada wanita lebih dari 50% dan mengalami nyeri yang hebat sebesar 15%. Nyeri pada dismenore primer juga berasal dari

kontraksi rahim yang diransang oleh prostaglandin, jika saluran serviksnya sempit nyeri yang dirasakan semakin hebat ketika bekuan atau potongan jaringan dari lapisan rahim melewati serviks (leher rahim) (Indah & Susilowati, 2022).

Faktor yang dapat bisa memperburuk dismenore yaitu :

a. Rahim yang menghadap kebelakang (retroversi)
b. Kurang berolahraga
c. Stress psikis atau stress social

Dismenore sekunder memiliki penyebab yaitu:

a. Endormetriosis
b. Fibroid
c. Adenomiosis
d. Peradangan tuba falopi
e. Perlengketan abnormal antara organ di dalam perut

Beberapa faktor memegang pertama sebagian penyebab dismenore primer adalah:

a. Faktor kontribusi

   Faktor ini berhubungan dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya keluhan dismenore primer, karena faktor ini dapat menurunkan ketahanan seseorang terhadap rasa nyeri, seperti :

   1) Anemia

      Anemia adalah eritrosit atau hemoglobin atau dapat menyebabkan kemampuan mengangkat oksigen berkurang. Penyebab lain anemia adalah kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada

pertumbuhan baik sel tubuh dan sel otak dapat menurunkan daya tahan tubuh seseorang, termasuk daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri

2) Penyakit menahun

   Tubuh kehilangan terhadap suatu penyakit rasa nyeri disebabkan karena penyakit menahun yang diderita seorang.

3) Faktor obstruksi kanalis servikalis

4) Faktor pengetahuan

   Dengan kurangnya pengetahuan seorang remaja berdamapak pada pengetahuannya terhadap dismenore atau disebut dengan nyeri. Terlebih lagi jika remaja tersebut tidak mendapatkan informasi dari pusat kesehatan dapat meganggap keadaan itu sebagai permasalahan yang dapat menyulitkan mereka dan mereka belum siap dalam menghadapi menstruasi maupun dalam segala hal yang akan dialami oleh remaja putri tersebut.

   Pengalaman yang dialami remaja putri ini tmenghadapi mentruasinya dapat menimbulkan tingkah laku patologis dan dapat terjadinya kecemasan sebagai bentuk penolakan pada fungsi fisik dan psikisnya. Dismenore atau nyeri haid adalah gangguan menstruasi yang ditakutkan oleh pada remaja putri tersebut. Faktor endokrin Faktor endokrin erat hubungannya dengan keadaan dimana kram perut yang terjadi dismenore primer karena kontraksi uterus yang berlebihan. Jika hormon prostaglandin yang diproduksi banyak dan dilepaskan diperedaran darah, maka selain mengakibatkan dismenore juga menyebabkan keluhan lain seperti vomitus, neusea dan diare.

5) Faktor kejiwaan Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhanan perkemabangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam mengahadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirimya tersebut mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenore.

b. Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhanan perkemabangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja putri dalam mengahadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirimya tersebut mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenore.(Indah & Susilowati, 2022).

5. Tanda dan gejala dismenore

Nyeri yang timbul tidak lama sebelum atau bersama dengan awal menstruasi. Biasanya nyeri pada perut bagian bawah yang menjalar kepunggung bagian bawah dan tungkai, nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri yang terus-menerus, dapat berlangsung dalam beberapa jam sampai beberapa hari. Gejala- gejala yang menyertai berupa mual, muntah, sakit kepala, diare dan perubahan emosional.

Gejala dismenore : dismenore menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah,yang bisa menjalar kepunggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau awal menstruasi, dan mencapai waktu selama 24 jam dan kurang lebih selama 2 hari akan hilang. Dismenore juga dapat merasakan sakit kepala, mual dan muntah sembelit atau diare dan sering BAK. (Indah & Susilowati, 2022).

6. Karakteristik dismenore

   Dismenorea terjadi pada wanita yang berusia antara 20-24 tahun yang mana dismenore yang paling parah biasanya terjadi pada usia sebelum 25 tahun.

   Umumnya terjdi pada wanita multipara dan kerap menurun signifikan setelah lahirnya anak dan sering terjadi pada wanita yang obesitas. Siklus menstruasi yang tidak teratur jarang sekali terjadi pada wanita yang mnegalami dimenore atau nyeri haid dan jarang tejadi pada wanita atlet mengalami dismenore berkaitan dengan aliran darah menstruasi. Sedangkan pada dismenore sekunder kasus ini dimulai setelah usia 20 tahun dan neyri bersifat unilateral. Periode mentrual yang panjang dan juga adanya riwayat merokok.

7. Klasifikasi Dismenore

   Dismenore dapat menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder.

   a. Dismenore primer Dismenore primer ialah nyeri yang sering dialami oleh remaja tanpa adanya kelainan organ genital. Usia 15-25 tahun wanita akan mengalami dismenore primer akan mengalami setelah usia 30 tahun
   b. Dismenore sekunder Dismenore sekunder terjadi karena adanya masalah penyakit fisik akibat endometritis, polip uteri,stenosis serviks atau penyakit radang punggung (PID).

8. Faktor-Faktor yang mempengaruhio dismenore

   a. Usia adalah alat untuk mengukur waktu hidup maupun mati seseorang.

      Usia kronologis adalah dimana usia yang dihitung pada kematangan biologis. Hubungan usia dengan disemenore yaitu bahwa semakin tua usia wanita yang mengalmai menstruasi akan menyebabkan pelebaran leher rahim, sehingga kejadian dismenore pada wanita usia tua jarang ditemukan. Hubungan usia dengan dismenore terjadi pada usia menarche. Usia wanita

sangat mempengaruhi terjadinya disemenore.

Usia wanita muda akan beresiko terjadinya dismenore. Hal ini karena alat reproduksi yang belum sempurna belum dapat berfungsi sebagaimana mestinya sehingg pada saat menstruasi akan menyebabkan nyeri

b. Status Pernikahan

Pernikahan adalah adanya perjanjian eksplisit bersifat permanen dan merupakan persatuan seksual yang diakui secara sosial. Pernikahan adalalh seorang laki-laki dan perempuan yang usdah memiliki umur yang cukup untuk mengikat janji suci atau sacral.

Hubungan pernikahan dengan dismenore terjadi pada wanita yang belum menikah. Wanita yang belum menikah berpotensi akan mengalami dismenore. Resiko tejadinya dismenore lebih kecil pada wanita yang sudah menikah dibandingkan dengan wanita yang belum menikah. Menurutnya kejadian dismenore primer pada mereka yang pernah menikah disebabkan oleh hilangnya sebagian saraf akibat kemunduran saraf rahim akibat penuaan.

c. Paritas

Paritas adalah banyaknya anak yang dilahirkan oleh ibu dari anak pertama sampai anak terakhir.

Paritas adalah jumlah kehamilan yang menghasilkan. Paritas dapat dibedakan menjadi multipara, primipara, dan nulipara:

1) Nulipara adalah wanitayang belum pernah melahirkan bayi hidup
2) Primipara adalah wanita hamil untuk pertama kalinya dan mampu melahirkan anak hidup didunia luar dengan cukup besar
3) Multipara adalah wanita yang oernah hamil beberapa kalai dimana kehamilan trsebut tidak lebih dari 5 kali. Hubungan paritas dengan disemnore yaitu responden yang pernah

melahirkans ecara normal. Keluhan nyeri yang berkurang apabila pernah hamil dan pernah mempunyai pengalaman melahirkan pervagina. Nyeri saat menstruasi akan terasa sakit saat bekuan darah melewati leher rahim terutama bila saluran darah sempit. Sehingga nyeri haid pada wanita yang pernah hamil akan berkurang bahkan menghilang karena adanya pelebaran leher rahim. Oleh sebab itu resiko kecil terjadi dismenore pada wanita yang sering melahirkan dan sering mengalami kehamilan. Hal ini sesuai dengan teori santoso, bahwa dismenore akanmneghilang pada wanita yang pernah malahirkan karena saluran servicnya telah melebar.

9. Upaya Penanganan Dismenore

Upaya untuk mengurangi keluhan pada dismenorea primer, dapat dilakukan dengan penggunaan mengkonsumsi kompres dingin, obat-obatan olahraga teratur, analgetik, akupuntur, dan mengkonsumsi produk-produk herbal/jamu yang telah dipercaya khasiatnya. Pemberian obat analgetik pada dismenorea misalnya aspirin dan asetaminofen, diuretik misalnya tiazida, spasmolitik, dan pengobatan suportif yang meliputi aktifivas fisik misalnya olahraga senam dan yoga.

Cara lainnya untuk mengatasi dismenorea adalah dengan tidur yang cukup, diet, dan fisioterapi. Penggunaan obat-obatan analgesik seperti aspirin dapat menimbulkan efek samping seperti iritasi mukosa lambung, dan meningkatkan resiko tukak lambung, dan meningkatkan resiko perdarahan, sedangkan asetaminofen dapat menyebabkan efek hipersensitifitas, samping seperti kerusakan hati, mual, muntah, dan anoreksia (Arlina et al., 2022).

Cara non farmakologik merupakan cara mengatasi dismenorea tanpa efek samaping.Cara untuk mengatasi dismenoreadengan tanpa efek samping dapat dilakukan dengan kompres. Kompres dibagi menjadi dua yaitu kompres hangat dan dan kompres dingin.

Kompres dingin dapat diletakan pada daerah yang terasa nyeri biasanya pada bagian pinggang, perut bagian bawah atau lipatan paha ketika ada kontraksi dengan menggunakan buli-buli dingin yang diisi dengan air dingin dengan suhu 15-18^{o}c selama 5-10 menit (Arlina et al., 2022).

Tujuan diberikan kompres dingin adalah menghilangkan rasa nyeri akibat trauma atau odema, mencegah kongesti kepala, memperlambat denyut jantung, mempersempit pembuluh darah dan mengurangi aliran darah lokal. Kompres dingin menstimulasi kulit sehingga meningkatkan pelepasan endorfin yang memblok transmisi stimulasi nyeri dan juga menstimulasi serabut saraf berdiameter besar A-Beta sehingga menurunkan transmisi implus nyeri melalui serabut kecil A-delta dan serabut saraf C (Arlina et al., 2022).

a. Farmakologi

   Untuk mengatasi dismenore biasanya menggnakan obat-obat jenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (Non Stelroidal Anti inflammatory Drugs) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk formula ibuprofen yang dijual bebas dan naproksen. Untuk kram yang berat, pemberian NSAID seperti nalroksen atau piroksikam dapat membantu, contoh golongan obat NSAID antara lain aspirin, ibuprofen, naproxen sodium dan ketoprofen. Penggunaan NSAID efektif jika dimulai diminum 2-3 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai 1-2 hari setelah menstruasi. Penggunaan ini adalah dengan memberikan dosis pertama sebanyak 2 kali dosis reguker, kemudian dilanjtkan dengan pemberian dosis reguler hingga gejalanya berkurang, NSAID tidak bileh diberikan kepada ibu hamil, penderita dengan gangguan saluran pencernaan, asma, alergi terhadap jenis oabat anti prostaglandin. Efek samping dari obat tersebut adalah mual, muntah, nyeri, dam sakit kepala.

Terapi obat lain dalam mengatasi dismenore adalah analgetik dan pengobatan hormonal. Analgetik digunakan untuk mengurangi nyeri. Jenis analgetik untuk nyeri ringan yaitu aspirin, asetaminofen, paracetamol dan propofiksen.

Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

b. Non Farmakologi

Pengompresan dengan air hangat, ketika nyeri menstruasi datang, lakukan pengompresan menggunakan air hangat dibagian bawah karena dapat membantu relaksasi otot-otot dan sisitem saraf. Selain itu mandi air hangat menggunakan kram atau balsem dan mengolesi bagian yang nyeri, penghangat juga dilakukan untuk menurunkan nyeri.

D. Tinjauan Umum Tentang Kompres Hangat

1. Defenisi komres hangat

Kompres hangat memberikan sensasi hangat di tempat yang paling dibutuhkan, meredakan nyeri, menghentikan atau mengurangi kejang otot, dan mencegah atau mengurangi berkembangnya bintik dingin. Kompres hangat adalah teknik yang melibatkan pengaplikasian kain atau handuk ke area tubuh tertentu setelah dibasahi dengan air hangat.

Kompres hangat adalah cara yang sangat efisien untuk meredakan nyeri atau kejang otot. Dengan demikian, dapat disimpulkan dari definisi yang diberikan di atas bahwa kompres hangat diperlukan untuk kenyamanan dan menghambat relaksasi otot.

2. Manfaat kompres hangat

Kompres hangat sering digunakan dalam perawatan medis. Kompres hangat memiliki efek fisik, kimiawi dan biologis yang semuanya

menguntungkan.

a. Efek fisik

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

b. Efek kimia

   Suhu tubuh seringkali turun seiring dengan berkurangnya proses kimiawi. Van Hoff menegaskan bahwa suhu mempengaruhi tingkat khas proses kimia dalam tubuh. Membran sel akan mengembang sebagai respons terhadap kenaikan suhu, dan metabolisme jaringan serta aliran zat dan cairan tubuh akan meningkat.

c. Efek biologis

   Respon tubuh terhadap rangsangan panas diatur oleh prinsip-prinsip fisiologis, yang meliputi pelebaran pembuluh darah, penyerapan kekentalan darah, pengurangan ketegangan otot, peningkatan metabolisme jaringan, dan pelebaran kapiler. Sirkulasi darah dapat ditingkatkan melalui pelebaran pembuluh darah akibat panas. Ada beberapa gangguan dan situasi tubuh ketika respons panas ini digunakan untuk terapi. Vasodilatasi maksimum disebabkan oleh panas dalam waktu 15-20 menit; terus mengompres selama lebih dari 20 menit akan menghasilkan kemacetan jaringan dan menempatkan pasien pada risiko luka bakar karena pembuluh darah yang tersumbat tidak dapat menghasilkan panas yang cukup melalui sirkulasi darah (Ardiyansyah, M, 2023).

3. Hubungan komres hangat dengan nyeri haid

   Dengan memberikan kompres hangat pada bagian tubuh tertentu, sumsum tulang belakang akan mengirim pesan ke hipotalamus. Sistem efektor mengirimkan sinyal yang menyebabkan keringat dan vasodilatasi perifer ketika reseptor peka panas di hipotalamus diaktifkan. Pengiriman nutrisi dan asam ke sel

meningkat, dan pembuangan produk limbah ditingkatkan. Pembuluh darah akan membesar akibatnya, yang akan meningkatkan aliran darah jaringan. Akibatnya, proses pertukaran bahan kimia akan meningkat, dan aktivitas sel akan meningkat, yang akan mengurangi rasa sakit. Perubahan ukuran pembuluh darah akan meningkatkan sirkulasi oksigen, menghindari kejang otot, memberikan sensasi hangat, mengendurkan otot tubuh, dan mengurangi rasa tidak nyaman (Ardiyansyah, M, 2023).

E. Tinjauan Umum Tentang Kompres Dingin

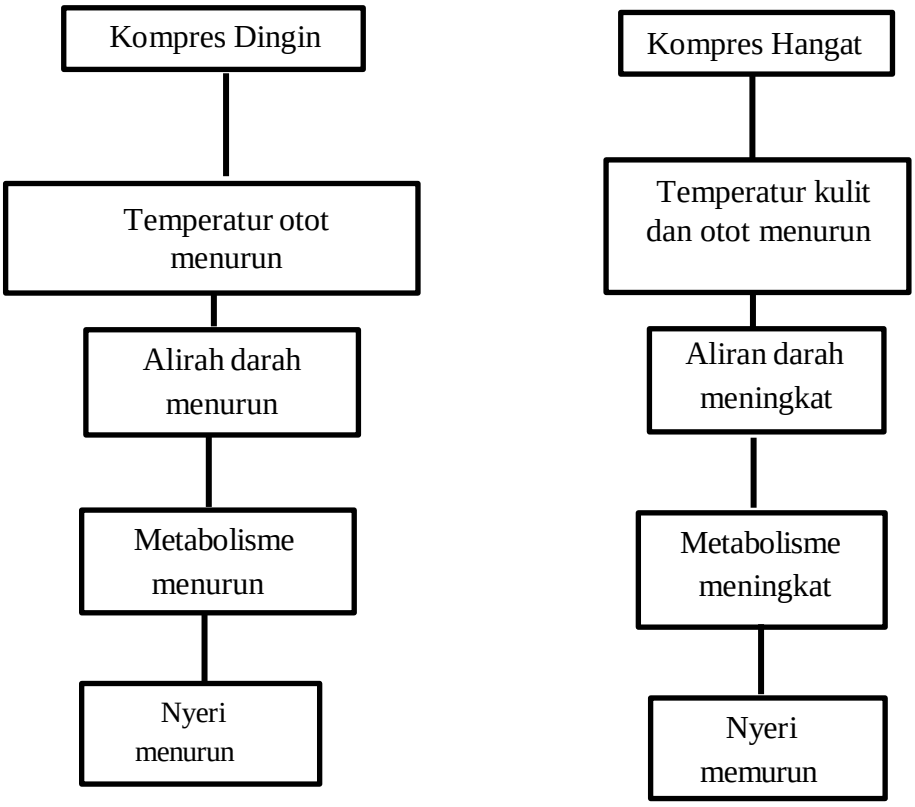
1. Defenisi kompres dingin

   Kompres dingin digunakan untuk memberikan sensasi dingin pada area yang terkena dengan menggunakan kompres kompres dingin atau kain yang dicelupkan ke dalam air biasa atau air es. Kompres dingin digunakan untuk meredakan edema atau nyeri terkait trauma, menghindari saluran udara tersumbat, menurunkan tekanan darah, membatasi pembuluh darah, dan mengurangi aliran darah lokal. Kulit klien diperiksa saat menerima kompres setidaknya lima menit dan hingga dua puluh menit setelah prosedur.

2. Pengaruh komres dingin terhadap nyeri haid

   Saat terjadi kontraksi, kompres dingin dapat dilakukan pada bagian yang nyeri, biasanya pinggang, perut bagian bawah, atau selangkangan. Ini dilakukan dengan menggunakan stoples dingin berisi air dingin antara 15 dan 18 0C selama 5 hingga 10 menit sebelum mengganti air karena suhunya sudah turun. Stimulasi kulit dianggap meningkatkan endorphin calm, yang menghambat stimulasi nyeri dan menstimulasi neuron A-Beta berdiameter besar, membatasi transmisi impuls nyeri melalui serabut A- delta kecil dan serabut saraf (Ardiyansyah, M, 2023).

Mekanisme Untuk Meredakan Nyeri Menggunakan Kompres Hangat Dan Dingin



Gambar 2.2 Mekanisme Meredakan Nyeri
(Ardiyansyah, M, 2023).

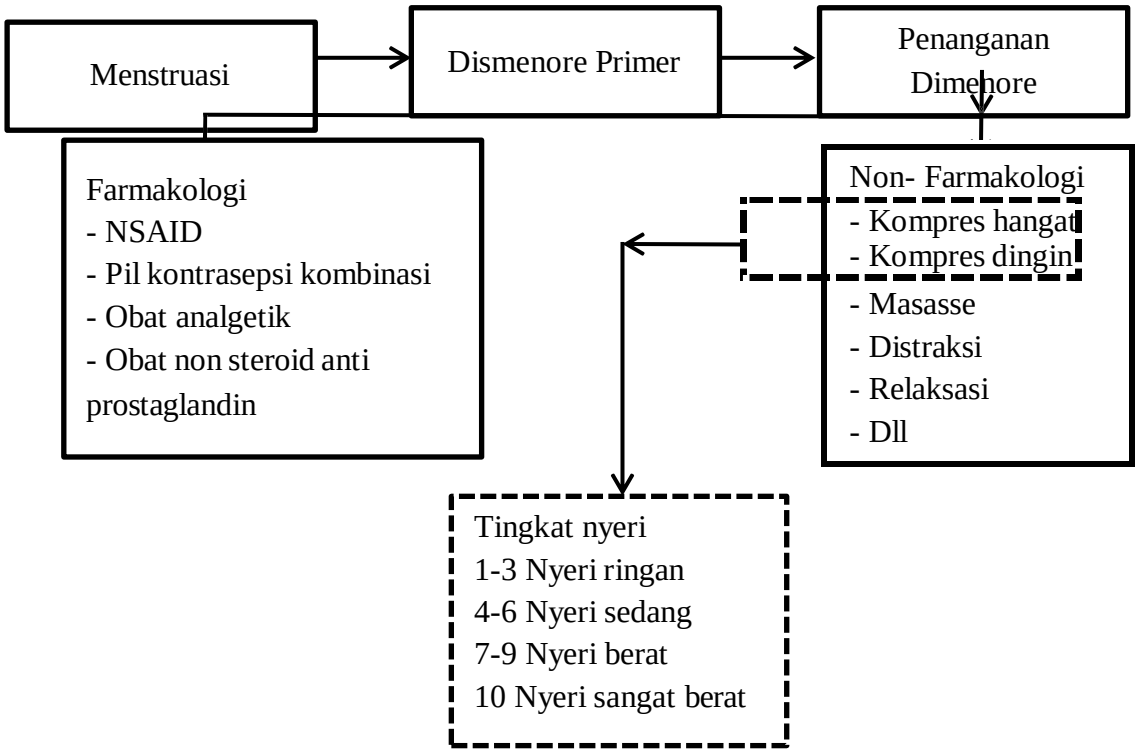
F. Hasil Penelitian Terdahulu/*Literature Riview*

No.	Peneliti/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Willda Nurrafi, Wijayanti, Tresia Umarianti Tahun 2023	Perbandingan Kompres Dingin Dan Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi Di Pondok Pesantren Ngawi	Peneliti disini menggunakan jenis penelitian kuantitatif yaitu dengan eksperimen semu (Quasi Experiment) dan desain non-equivalent control group design. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Pondok Ma'hadatul Muta'allimin Ngawi yang berjumlah 52 santriwati.	Berdasarkan Perbandingan hasil Efektivitas penelitian Kompres Dingin dan Kompres Hangat Terhadap Peurunan Nyeri Menstruasi, kesimpulan yang dapat diperoleh adalah ada perbedaan tingkat nyeri menstruasi pada kelompok intervensi dengan nilai sig. 0.003 (p< 0,05) dan kelompok kontrol dengan nilai sig. 0,000 (p< 0,05) yang artinya kelompok kontrol / kompres hangat lebih efektif untuk menurunkan nyeri menstruasi.

2.	Mastaida Tambun, Martaulina Sinaga. Tahun 2022	Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore saat Menstruasi pada Siswa Puteri Klas XI SMK N. 8	dengan juli 2022, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa putri SMK N. Padang Bulan Medan kelas XI dengan jumlah sebanyak 36 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sebagai sampel dengan tg responden. Sedangkan analisa data yang digunakan univariat, dan bivariat dengan menggunakan uji analisis Chi-Square .	Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa yang Tidak melakukan kompres hangat sebanyak 22 orang (100%), sedangkan yang melakukan kompres hangat sebanyak 14 orang (38,2%), yang dismenore dan 11 orang (78,6%) Tidak Dismenore, dengan nilai pvalue 0,001 < 0,05 yang artinya ada hubungan kompres hangat dengan dismenore.

3.	Aini Hidayati, Rosikhah Al Maris, Pamulatsih Dwi O Tahun 2023	Pengaruh Terapi Non Farmakologi Kompres Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Pondok Pesantren Al Husain Krakitan Salam	Jenis penelitian ini adalah quasi eksperiment dengan menggunakan rancangan one group postest - pretest design . Penelitian eksperimen ini bertujuan untuk mengetahui gejala atau pengaruh yang	Berdasarkan dari hasil uraian penelitian dan pembahasan tentang efektifitas kompres dingin terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada remaja di PP Al Husain Salam diperoleh hasil penelitian dari 40 responden remaja putri yang diberikan perlakuan

G. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep
Sumber : (Ardiyansyah, M. 2023)

Keterangan:

: Tidak diteliti

: Diteliti

: Hubungan

BAB III

POSEDUR ASUHAN KEBIDANAN

A. Metode Penelitian

Metode dalam studi kasus ini adalah menggunakan studi kualitatif, dengan pendekatan studi kasus eksperimen yang dilakukan secara langsung pada remaja putri. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berbentuk deskritif atau menggambarkan fenomena atau fakta penelitian secara apa adanya. Sedangkan studi kasus secara sederhana diartikan sebagai proses penyelidikan atau pemeriksaan secara mendalam, terperinci dan detail pada suatu peristiwa tertentu atau khusus yang terjadi. Studi kasus dibatasi oleh tempat dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu dan menggambarkan atau mendeskripsikan dismenore dengan kompres hangat dan kompres dingin.

B. Sasaran Kegiatan Asuhan Kebidanan

Sasaran kegiatan ini dilaksanakan di Tpmb Abdi dengan kriteria:

1. Remaja putri dismenorea hari 1-2
2. Remaja putri dengan siklus haid 28 hari
3. Keadaan umum baik
4. Tidak ada penyakit tertentu
5. Bersedia menjadi responden

C. Waktu dan Tempat Pelaksanaan Asuhan Kebidanan

Penelitian ini dilakukan di Tpmb Abdi tanggal 30 Mei sampai dengan 7 Juni 2025.

D. Definisi Istilah

Tabel 3.1

Tabel Istilah

No.	Variabel	Defenisi
1.	Kompres Hangat	Kompres air hangat yang diberikan pada bagian perut bawah yang dilakukan pada responden untuk menurunkan nyeri menstruasi.
2.	Kompres Dingin	Kompres air dingin yang diberikan pada bagian perut bawah yang dilakukan pada responden untuk menurunkan nyeri menstruasi.
3.	Dismenore	Nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi yang biasa terjadi diawal-awal menstruasi.

E. Instrumen Kegiatan Asuhan Kebidanan

Instrumen pengukuran variable dismenore menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

F. Prosedur Pelaksanaan Kegiatan

1. Alat dan bahan
   a. Kain kompres
   b. Baskom kecil/wadah tempat air
2. Prosedur Pelaksanaan
   a. Peneliti menentukan sampel penelitian dengan sasaran atau kriteria.
   b. Peneliti menjelaskan kepada subjek tentang asuhan yang akan diberikan
   c. Peneliti menyerahkan informed consent pada subjek sebagai bukti bahwa bersedia menjadi responden.

d. Peneliti menjelaskan prosedur rangkaian pemeriksaan yang akan dilakukan
e. Penelitian ini terdiri dari 2 orang yaitu:
   1) Remaja putri yang diberikan kompres hangat
   2) Remaja putri yang diberikan komres dingin
f. Subjek yang akan diberikan intervensi kompres adalah remaja putri yang mengalami disminore saat menstruasi
g. Kemudian, peneliti mengukur skala nyeri menggurakan NRS dan VAS setelah melakukan intervensi.

BAB IV
STUDI KASUS

ASUHAN KEBIDANAN REMAJA PUTRI NN "A" DENGAN KOMPRES HANGAT DI TPMB ABDI TAHUN 2025

Kasus I

Tanggal Pengkajian : 30 Mei 2025
Waktu Pengkajian : 08.00- Selesai
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Pengkaji : Baiq Wiwin Suzaimi

A. Data subjektif

1. Identitas Pasien

   Nama pasien : Nn. A

   Umur : 15 Tahun

   Nikah : Belum nikah

   Suku : Bugis

   Agama : Islam

   Pendidikan : SMP

   Pekerjaan : Pelajar

   Alamat : Tpmb Abdi

2. Keluhan Utama

   Nn ."A" Mengatakan pada saat haid dia biasa merasakan nyeri pada hari pertama dan kedua

3. Anamnesa

1. Riwayat menstruasi

HPHT : 30-04-2025

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 4-5 Hari

Dismenore : Ya kadang pada hari 1-2

2. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Nn. A mengatakan tidak mempunyai penyakit hipertensi, hepatitis B, TBC, HIV/AIDS, diabetes militus dll.

2) Riwayat kesehatan keluarga

Nn. A mengatakan bahwa keluarga tidak memiliki penyakit menular, penyakit menahun dan penyakit menurun seperti asma, hepatitis B, Jantung, HIV/AIDS, Diabetes,dll.

3. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

a) Makan

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Jenis : Nasi, Lauk, sayur, Snack, Mie Instant

b) Minum

Frekuensi : 6-8 gelas sehari

Jenis : Air putih

2) Pola Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali/ 1-2 hari

Konsistensi : Padat

Warna : Kekuningan

b) BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Konsistensi : Cair

Warna : Kekuningan

3) Pola istirahat

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

4) Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

Keramas : 1x/2 hari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 100/70 mmHg

2) Pernafasan : 22x/menit

3) Nadi : 82x/menit

4) Suhu : 36,2 C

d. Pemeriksaan fisik

1) Wajah : Tidak ada oedema

2) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.

3) Hidung : Simetris dan tidak ada polip

4) Telinga : Simetris dan tidak ada secret
5) Payudara : Simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan
6) Abdomen : Tidak teraba massa dan terasa nyeri
7) Genetalia : Keputihan putih bening.
8) Ekstermitas : Tidak ada oedema

C. Analisis

Nn "A" Usia 15 Tahun dengan Dismenorea Primer

D. Penatalaksanaan

1. Menjalin hubungan baik dengan ramah dan sopan Evaluasi : Pasien dan bidan telah perkenalan diri
2. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik Evaluasi : Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya
3. Memberikan KIE tentang:
   a. Mentruasi
   b. Fisiologi nyeri saat menstruasi
   c. Penanganan nyeri saat menstruasi
4. Menjelaskan kepada pasien bahwa salah satu penangan non farmakologi yang dapat dilakukan saat nyeri menstruasi yaitu kompres hangat.
   Evaluasi : Pasien mengerti mengenai kompres hangat
5. Menanyakan ketersediaan pasien menjadi responden untuk dilakukan kompres hangat pada saat nyeri haid.
   Evaluasi : pasien bersedia untuk dilakukan kopres hangat saat mengalami nyeri menstruasi
6. Memberitahu pasien bahwa akan dilakukan observasi ulang
   Evaluasi : Pasien bersedia untuk dilakukan observasi ulang

CATATAN PERKEMBANGAN HARI I

Pada Hari, Sabtu Tanggal 30 Mei 2025

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama pasien	: Nn. A
Umur	: 15 Tahun
Nikah	: Belum nikah
Suku	: Bugis
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pelajar
Alamat	: Tpmb Abdi

2. Pasien mengatakan saat ini sedang menstruasi hari pertama, dan merasakan nyeri pada perut bagian bawah

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum baik
2. Kesadaran Composmentis
   a. TTV

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 22 x/menit
Nadi	: 82 x/menit
Suhu	: 37 C

b. Pemeriksaan fisik

Wajah : Ekspresi wajah dahi mengkerut, tampak menahan sakit. Tidak ada oedema.

Mata : Konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Abdomen : Nyeri saat ditekan

Genetalia : Pengeluaran darah ±25 ml, merah kecoklatan.

C. Analisa

Nn. “A” Usia 15 Tahun dismenore primer hari pertama

D. Penatalaksanaan

a. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan kebidanan Evaluasi : Pasien bersedia untuk diberikan asuhan

b. Evaluasi tingkat nyeri sebelum kompres hangat.

Hasil: Tingkat nyeri di skala 5 dengan kategori sedang.

c. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan baik Hasil:

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 22 x/menit

Nadi : 82 x/menit

Suhu : 37 C

d. Menjelaskan kepada pasien kompres hangat dilakukan pada daerah perut yang terasa nyeri dengan lama kompres 5-10menit.

Evaluasi : Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan

e. Melakukan kompres hangat dengan durasi 5-10 menit dengan posisi berbaring agar badan tetap dengan keadaan rileks

f. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah kompres hangat

menggunakan NRS Hasil : Tingkat nyeri di skala 4 kategori nyeri sedang

g. Memberitahu pasien agar tetap mengonsumsi makanan-makanan yang bergizi
h. Memberitahu pasien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang Evaluasi : Pasien bersedia
i. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE II

Pada Hari Minggu Tanggal 31 Mei 2025 Jam 08.00 wita

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

   Nama pasien : Nn. A

   Umur : 15 Tahun

   Nikah : Belum nikah

   Suku : Bugis

   Agama : Islam

   Pendidikan : SMP

   Pekerjaan : Pelajar

   Alamat : Tpmb Abdi

2. Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah seperti kram-kram.

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum baik
2. Kesadaran Composmentis
   a. TTV

      Tekanan darah : 110/70 mmHg

      Pernafasan : 22 x/menit

      Nadi : 82 x/menit

      Suhu : 37 C

   b. Pemeriksaan fisik

      Wajah : Ekspresi wajah dahi mengkerut, tampak menahan sakit. Tidak ada oedema.

Mata : Konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Abdomen : Nyeri saat ditekan

Genetalia : Pengeluaran darah ±25 ml, merah kecoklatan.

C. Analisa

Nn. “A” Usia 15 Tahun dismenore hari kedua dengan kompres hangat.

D. Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan kebidanan

   Evaluasi : Pasien bersedia untuk diberikan asuhan
2. Mengevaluasi tingkat nyeri sebelum kompres hangat

   Evaluasi : Tingkat nyeri 4 dengan kategori sedang
3. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan baik Hasil:

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22x/menit

   Nadi : 80x/menit

   Suhu : 36,6 C
4. Menjelaskan kepada pasien komres hangat dilakukan pada daerah perut yang terasa nyeri dengan lama kompres 5-10 menit.

   Evaluasi : Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Melakukan kompres hangat setiap kali merasakan nyeri dengan durasi 5-10 menit dengan posisi berbaring agar badan tetap dengan keadaan rileks
6. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah diberikan kompres hangat

   Evaluasi : Tingkat nyeri 2 dengan kategori ringan
7. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE III

Pada Hari Senin Tanggal 01 Juni 2025 Jam 08.00 wita

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

   Nama pasien : Nn. A

   Umur : 15 Tahun

   Nikah : Belum nikah

   Suku : Bugis

   Agama : Islam

   Pendidikan : SMP

   Pekerjaan : Pelajar

   Alamat : Tpmb Abdi

2. Pasien mengatakan masih nyeri perut sedikit terasa ringan dan sudah beraktifitas seperti biasa

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum baik
2. Kesadaran Composmentis
3. TTV

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22 x/menit

   Nadi : 82 x/menit

   Suhu : 37 C

4. Abdomen : Tidak nyeri saat ditekan

C. Analisa Data

Nn. “A” Usia 15 Tahun dismenore hari ketiga dengan kompres hangat.

D. Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan kebidanan

   Evaluasi : Pasien bersedia untuk diberikan asuhan
2. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan baik Hasil:

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22x/menit

   Nadi : 80x/menit

   Suhu : 36,6 C
3. Menganjurkan Melakukan kompres hangat di siklus haid berikutnya setiap kali merasakan nyeri dengan durasi 5-10 menit dengan posisi berbaring agar badan tetap dengan keadaan rileks
4. Mengevaluasi tingkat nyeri hari ketiga

   Evaluasi: Tingkat nyeri 1 hilang timbul
5. Melakukan pendokumentasian

ASUHAN KEBIDANAN REMAJA PUTRI
NN "W" DENGAN KOMPRES DINGIN
D TPMB ABDI TAHUN 2025

KASUS II

Tanggal Pengkajian : 11 Juni 2025
Waktu Pengkajian : 08.00- Selesai
Tempat Pengkajian : Rumah Pasien
Pengkaji : Baiq Wiwin Suzaimi

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama pasien	: Nn. W
Umur	: 15 Tahun
Nikah	: Belum nikah
Suku	: Bugis
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pelajar
Alamat	: Tpmb Abdi

2. Keluhan Utama

Nn ."W" Mengatakan pada saat haid dia biasa merasakan nyeri pada hari pertama, kedua dan kadang terjadi 1 hari menjelang haid

3. Anamnesa

a. Riwayat menstruasi

HPHT : 30-04-2025

Menarche : 14 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 4-5 Hari

Dismenore : Ya kadang pada hari 1-2

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Nn. W mengatakan tidak mempunyai penyakit hipertensi, hepatitis B, TBC, HIV/AIDS, diabetes militus dll.

2) Riwayat kesehatan keluarga

Nn. W mengatakan bahwa keluarga tidak memiliki penyakit menular, penyakit menahun dan penyakit menurun seperti asma, hepatitis B, Jantung, HIV/AIDS, Diabetes,dll.

c. Pola kebutuhan sehari-hari

1) Pola nutrisi

a) Makan

Frekuensi : 1-2 kali sehari

Jenis : Nasi, Lauk, sayur, Snack, Mie Instant

b) Minum

Frekuensi : 6-8 gelas sehari

Jenis : Air putih

2) Pola Eliminasi

a) BAB

Frekuensi : 1 kali/ 1-2 hari

Konsistensi : Padat

Warna : Kekuningan

b) BAK

Frekuensi : 5-6 kali/hari

Konsistensi : Cair

Warna : Kekuningan

c) Pola istirahat

Tidur siang : 1-2 jam

Tidur malam : 6-8 jam

d) Personal Hygiene

Mandi : 2x sehari

Ganti pakaian : 2x sehari

Keramas : 1x/2 hari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : 100/70 mmHg

2) Pernafasan : 22x/menit

3) Nadi : 82x/menit

4) Suhu : 36,2 C

2. Pemeriksaan fisik

a. Wajah : Tidak ada oedema

b. Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.

c. Hidung : Simetris dan tidak ada polip

d. Telinga : Simetris dan tidak ada secret

e. Payudara : Simetris kiri dan kanan, tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan

f. Abdomen : Tidak teraba massa dan terasa nyeri
g. Genetalia : Keputihan putih bening.
h. Ekstermitas : Tidak ada oedema

C. Analisis

Nn “W” Usia 15 Tahun dengan Dismenorea Primer

D. Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan
   Evaluasi : Pasien setuju untuk diberikan asuhan
2. Menjalin hubungan baik dengan ramah dan sopan
   Evaluasi : Pasien dan bidan telah perkenalan diri
3. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum baik
   Evaluasi : Pasien mengetahui hasil pemeriksaannya
4. Memberikan KIE tentang:
   a. Mentruasi
   b. Fisiologi nyeri saat menstruasi
   c. Penanganan nyeri saat menstruasi
5. Menjelaskan kepada pasien bahwa salah satu penangan non farmakologi yang dapat dilakukan saat nyeri menstruasi yaitu kompres dingin

   Evaluasi : Pasien mengerti mengenai kompres dingin
6. Menanyakan ketersediaan pasien menjadi responden untuk dilakukan kompres dingin

   Evaluasi : pasien bersedia untuk dilakukan kompres dingin saat mengalami nyeri menstruasi

CATATAN PERKEMBANGAN I

Pada Hari Rabu 11 juni 2025 jam 08.00 wita

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama pasien	: Nn. W
Umur	: 15 Tahun
Nikah	: Belum nikah
Suku	: Bugis
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pelajar
Alamat	: Tpmb Abdi

2. Pasien mengatakan saat ini sedang menstruasi hari pertama, dan merasakan nyeri pada perut bagian bawah

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum baik
2. Kesadaran Composmentis
    1. TTV

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 22 x/menit
Nadi	: 82 x/menit
Suhu	: 37 C

2. Pemeriksaan fisik

Wajah : Ekspresi wajah dahi mengkerut, tampak menahan sakit. Tidak ada oedema.

Mata : Konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Abdomen : Nyeri saat ditekan

Genetalia : Pengeluaran darah ±25 ml, merah kecoklatan.

C. Analisa

Nn. “W” Usia 15 Tahun dismenore primer hari kedua dengan kompres dingin

D. Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan kebidanan Evaluasi : Pasien bersedia untuk diberikan asuhan
2. Evaluasi tingkat nyeri sebelum kompres dingin.

   Hasil: Tingkat nyeri di skala 5 dengan kategori sedang.
3. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan baik Hasil:

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22 x/menit

   Nadi : 82 x/menit

   Suhu : 37 C
4. Menjelaskan kepada pasien kompres dingin dilakukan pada daerah perut yang terasa nyeri dengan lama kompres 5-10menit.

   Evaluasi : Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan
5. Melakukan kompres dingin dengan durasi 5-10 menit dengan posisi berbaring agar badan tetap dengan keadaan rileks
6. Mengevaluasi tingkat nyeri setelah kompres dingin menggunakan

NRS Hasil : Tingkat nyeri di skala 3

7. Memberitahu pasien agar tetap mengonsumsi makanan-makanan yang bergizi
8. Memberitahu pasien bahwa akan dilakukan kunjungan ulang Evaluasi : Pasien bersedia
9. Melakukan pendokumentasian.

CATATAN PERKEMBANGAN II

Pada hari Kamis 12 Juni 2025 Jam 08.00 wita

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

Nama pasien	: Nn. W
Umur	: 15 Tahun
Nikah	: Belum nikah
Suku	: Bugis
Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Pelajar
Alamat	: Tpmb Abdi

2. Pasien mengatakan nyeri perut bagian bawah terasa kram namun sudah lebih ringan dari hari sebelumnya

B. Data Objektif

a. Keadaan Umum baik

b. Kesadaran Composmentis

1) TTV

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 22 x/menit
Nadi	: 82 x/menit
Suhu	: 37 C

2) Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada oedema.

Mata : Konjungtiva merah muda, dan sclera putih

Abdomen : Nyeri saat ditekan

C. Analisa

Nn. “W” Usia 15 Tahun dismenore hari kedua dengan kompres dingin

D. Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan kebidanan

   Evaluasi : Pasien bersedia untuk diberikan asuhan

2. Mengevaluasi tingkat nyeri sebelum kompres dingin

   Hasil : Tingkat nyeri skala 3 kategori nyeri ringan

3. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan baik Hasil:
   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22x/menit

   Nadi : 80x/menit

   Suhu : 36,5 C

4. Menjelaskan kepada pasien kompres dingin dilakukan pada daerah perut yang terasa nyeri dengan lama kompres 5-10 menit.

   Evaluasi : Pasien mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Melakukan kompres dingin setiap kali merasakan nyeri dengan durasi 5-10 menit dengan posisi berbaring agar badan tetap dengan keadaan rileks
6. Mengajarkan pasien cara melakukan kompres dingin
   Evaluasi tingkat nyeri setelah kompres dingin Hasil : Tingkat nyeri 2 kategori nyeri ringan
7. Memberitahu pasien bahwa akan dilakukan kunjungan ulaang
8. Melakukan pendokumentasian

CATATAN PERKEMBANGAN HARI KE III

Pada hari Jumat tanggal 12 Juni 2025 Jam 08.00 wita

A. Data Subjektif

1. Identitas Pasien

   Nama pasien : Nn. W

   Umur : 15 Tahun

   Nikah : Belum nikah

   Suku : Bugis

   Agama : Islam

   Pendidikan : SMP

   Pekerjaan : Pelajar

   Alamat : Tpmb Abdi

2. Pasien mengatakan nyeri perut sudah lebih ringan dan bisa beraktifitas seperti biasa

B. Data Objektif

1. Keadaan Umum baik
2. Kesadaran Composmentis
3. TTV

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22x/menit

   Nadi : 80x/menit

   Suhu : 36,5 C

4. Wajah: Tampak pucat
5. Abdomen : Nyeri saat ditekan tidak teraba massa

C. Anaisis

Nn. “W” Usia 15 Tahun dismenore hari ketiga dengan kompres dingin

D. Penatalaksanaan

1. Meminta persetujuan pasien untuk diberikan asuhan kebidanan

   Evaluasi : Pasien bersedia untuk diberikan asuhan

2. Menjelaskan bahwa hasil pemeriksaan baik Hasil:

   Tekanan darah : 110/70 mmHg

   Pernafasan : 22x/menit

   Nadi : 80x/menit

   Suhu : 36,5 C

3. Mengevaluasi tingkat nyeri dihari ketiga

   Evaluasi : Nyeri tingkat 1 kategori ringan

4. Melakukan pendokumentasian

Skala Nyeri Disminore Pre dan Post Kompres

Nama Pasien	Skala Nyeri				
	Hari 1		Hari 2		Hari 3
	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Skala Nyeri
Responden 1 (Kompres Hangat)	5	4	4	2	2
Responden 2 (Kompres Dingin)	5	2	3	2	1

BAB IV
PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian kedua remaja putri, pada responden I yaitu remaja putri dismenore yang diberikan intervensi kompres hangat terjadi penurunan nyeri di hari pertama dari nyeri skala 5 turun menjadi skala 4 dan dihari kedua dari skala 4 turun ke skala 2, sedangkan pada responden II terjadi penurunan skala nyeri di hari pertama skala nyeri sebelum diberikan intervensi yaitu 5 turun menjadi 3 dan dihari kedua dari skala 3 turun menjadi 2. Dengan demikian kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan dengan kompres hangat.

Dismenore menyebabkan nyeri di perut bagian bawah, yang dapat menjalar ke punggung bawah dan kaki. Rasa sakitnya bisa datang dan pergi seperti kram atau dirasakan sebagai nyeri tumpul yang konstan. Nyeri biasanya dimulai tepat sebelum atau selama menstruasi, memuncak setelah 24 jam, dan menghilang setelah 2 hari. Dismenore sering disertai sakit kepala, mual, konstipasi atau diare, sering buang air kecil, dan terkadang muntah.

Nyeri menstruasi menyebabkan ketidaknyamanan yang berakibat wanita terganggu aktifitasnya. Upaya penanganan nyeri menstruasi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. sakit Pengobatan farmakologis dengan obat penghilang rasa dan obat-obatan yang mencegah pelepasan hormon prostaglandin.

Dismenore biasanya mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya menstruasi dan dapat terasa hingga 24-36 jam. Kram tersebut terutama dirasakan di derah perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha.

Hasil penelitian didukung oleh hasil penelitian terdahulu yaitu penelitian dari Rosyada Amelia (2020) menjelaskan bahwa wanita muda itu mengatakan rasa tidak nyamannya berkurang dan dia merasa nyaman setelah menerima kompres hangat.

Hasil penelitian dari Rosyada Amalia et al., (2020) menunjukkan

bahwa rata-rata tingkat nyeri setelah mendapat kompres air dingin adalah 3,65; tingkat nyeri terendah 3 dan terbesar 5. Hal ini ditunjukkan setelah mendapat kompres air dingin skala nyeri dismenore menurun. Efek dari terapi dingin meliputi pereda nyeri, pengurangan peradangan lokal, penurunan kebutuhan oksigen jaringan, peningkatan pembekuan darah di lokasi cedera, dan penurunan aliran darah ke bagian tubuh yang terluka.

Dari hasil penelitian ini kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi dibandingkan dengan kompres hangat karena pemberian kompres dingin pada area yang nyeri ini dapat menyebabkan vasokontriksi pada pembuluh darah dan menghambat ujung-ujung syaraf untuk menghantarkan implus nyeri ke otak sehingga dapat mengurangi sensasi nyeri Pada aplikasi pemberian kompres dingin dapat memberikan efek fisiologis yakni menurunkan respon inflamasi yang dapat menunjukkan efek penurunan aliran darah pada area lokal, menurunkan kebutuhan oksigen di jaringan dan mengurangi nyeri.

Terapi dengan kompres dingin selama 15 menit menunjukkan efek penurunan aliran darah pada area lokal, menurunkan kebutuhan oksigen di jaringan dan mengurangi nyeri. Semakin tinggi kadar endorphin seseorang, semakin ringan rasa nyeri yang dirasakan.

Menurut asumsi peneliti penyebab nyeri mesntruasi (Dismenore) penyebab paling besar mengakibatkan dismenore adalah remaja lebih banyak konsumsi makanan-makanan cepat saji atau jajanan tidak sehat yang mengakibatkan nyeri saat menstruasi meningkat.

BAB VI
KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh kompres hangat dan kompres dingin terhadap dismenore pada remaja dapat diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Ada pengaruh kompres hangat dan kompres dingin terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri
2. Pada responden 1 remaja putri dismenore yang diberikan intervensi kompres hangat terjadi penurunan nyeri di hari pertama dari nyeri skala 5 turun menjadi skala 4 dan dihari kedua dari skala 4 turun ke skala 2
3. Pada responden II terjadi penurunan skala nyeri di hari pertama skala nyeri sebelum diberikan intervensi yaitu 5 turun menjadi 3 dan dihari kedua dari skala 3 turun menjadi 2
4. Ada perbandingan kompres hangat dan komres dingin dalam penurunan nyeri menstruasi. Dengan demikian intervensi komres dingin lebih efektif meningkatkan menurunkan nyeri dibandingkan dengan komres hangat.

B. Saran

1. Bagi remaja

   Diharapkan pasien dapat mengimplementasikan kompres hangat dan kompres dingin saat nyeri menstruasi.
2. Bagi Bidan

   Diharapkan dapat menjadi referensi sebagai salah satu alternatif untuk meningkatkan untuk menurunkan nyeri menstruasi.
3. Bagi Institusi

   Diharapkan terapi pemberian kompres hangat dan komres dingin untuk menurunkan nyeri menstruasi dapat menjadi bahan referensi untuk dapat dikembangkan oleh mahasiswi maupun dosen Universitas Mega Reky Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

Amlia. (2024). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 8 Gowa Sulawesi Selatan*. 1–23.

Ardiyansyah, M, A. M. (2023). *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Di Man 2 Kota Semarang*. Https://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Books/Nbk558907/

Arlina, A., Farahdiba, I., Puspita, W. D., Tengah, T., & Barat, A. (2022). *Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Hubungan Pengetahuan Tentang Dismenorea Dengan Perilaku Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Pondokpesantren Mizanul ' Ulum Garuda Pelamonia Jurnal Keperawatan Masa Remaja Adalah Masa Transisi Dari Masa Kanak-Kana*. *2*.

Febriana Sulistya Pratiwi. (2022). *Perbandingan Efektifitas Kompres Hangat Dan Dingin Terhadap Penurunan Skala Nyeri Desminore Pada Remaja Putri Usia 12-15 Tahun Di Smpn 13 Pesawaran. Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, *5*(8.5.2017), 2003–2005. Https://Dataindonesia.Id/Sektor-Riil/Detail/Angka-Konsumsi-Ikan-Ri-Naik- Jadi-5648-Kgkapita-Pada-2022

Gainau, M. B. (2021). *Perkembangan Remaja Dan Problematikanya*. PT Kanisius. Https://Books.Google.Co.Id/Books?Id=Nywpeaaaqbaj&Pg=PR2&Dq=B+Gainau+2021&Hl=Id&Newbks=1&Newbks_Redir=0&Source=Gb_Mobile_Search&Sa=X&Ved=2ahukewjv0zrpgvb7ahxx7nmbhzgzbc0q6wf6bagceau

Indah, F., & Susilowati, T. (2022). *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Remaja Puteri Tentang Dismenorea Di Desa Nagasaribu Kecamatan Padang Bolak Tenggara Tahun 2021*. Journal Locus Penelitian Dan Pengabdian, *1*(6), 459–465.

Napu, L. Afriani, Yusrah Taqiyah, & Wa Ode Sri Asnaniar. (2023). *Pengaruh Kompres Air Jahe Terhadap Penurunan Dismenorea Primer Pada Remaja*. *Window Of Nursing Journal*, *4*(1), 33–39. Https://Doi.Org/10.33096/Won.V4i1.735

Nurrafi, W., & Wijayanti. (2023). *Perbandingan Kompres Dingin Dan Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi Di Pondok Pesantren Ngawi*. *12*, 91–97.

Wahyuningrum, Ari Damayanti, D. (2022). *Kesehatan Reproduksi Remaja Dan Prakonsepsi* (Y. S. Rosyad (Ed.)). CV. Media Sains Indonesia.

Wahyuningsih, M. (2021). *Effektivitas Kompres Dingin Terhadap Skala Nyeri Dismenorea Remaja Putri Di Sman 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta*.

LAMPIRAN I

PERMOHONAN MENJADI RRESPONDEN

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky, maka saya:

Nama : Baiq Wiwin Suzaimi
NIM : A1A1241087

Akan melakukan penelitian dengan judul **"Pengaruh Kompres Hangat dan Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di Tpmb Abdi Tahun 2025"** Untuk kepentingan tersebut diatas, saya memohon kesediaan ibu untuk berkenan menjadi objek peneliti (responden) identitas dan informasi yang berkaitan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti, atas partisipasinya dan dukungannya diucapkan banyak terima kasih.

Makassar, 19 Juni 2025
Peneliti

Baiq Wiwin Suzaimi

LAMPIRAN II

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Pendidikan Profesi Bidan Universitas Megarezky Makassar yang bernama Baiq Wiwin Suzaimi, NIM A1A1241087 dengan penelitian yang berjudul "**Pengaruh Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri di Tpmb Abdi".** Demikian persetujuan ini saya buat sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun agar digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar 19 Juni 2025

Responden

( )

LAMPIRAN III

LEMBAR OBSERVASI

PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN KOMPRES DINGIN TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI TPMB ABDI TAHUN 2025

Beri tanda (√) pada setiap komponen

Hari/Tanggal :

Tempat :

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Alamat :

Pengkajian nyeri berdasarkan skala *Numeric Rating Scale* (NRS)

1. Sebelum diberikan intervensi

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

2. Setelah diberikan intervensi

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Keterangan :

(0) : Tidak nyeri

(1-3) : Nyeri ringan

(4-6) : Nyeri sedang

(7-10) : Nyeri Berat Pertanyaan :

1. Sebutkan daerah nyeri yang anda rasakan!

Kepala	Leher	Dada	Perut	Pinggang	Anus/Genetalia	Kaki

2. Setelah diberikan intervensi, apakah anda merasakan perubahan lebih ringan dari nyeri yang dirasakan sebelumnya?

Tidak nyeri	Sangat Ringan	Ringan	Cukup Ringan	Tidak ada Perubahan

	PROSEDUR PEMBERIAN KOMRES HANGAT		
	No. Dokumentasi	No. Revisi	Halaman
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit		
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan.		
Tujuan	1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan rasa tenang pada klien.		
Indikasi	1. Klien Hipetermi (Suhu tubuh yang tinggi) 2. Klien dengan perut kembung 3. Spasme otot		
Persiapan Alat	1. Air panas 2. Washlap/buli-buli panas 3. Pengalas 4. Handuk kering 5. Sarung tangan		
Persiapan Pasien	1. Mengkaji keadaan umum pasien dan tanda-tanda vital atau tingkat nyeri pasien 2. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan dan kontrak Waktu		
Prosedur	1. Salam therapeutic 2. Identifikasi kembali pasien dan periksa tanda-tanda vital3. 3. Memberitahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai4.		

	4. Menyiapkan alat-alat sesuai kebutuhan (kompres hangat basahatau kompres hangat kering) a. Jika kompres hangat kering Menyiapkan buli-buli Membuka tutupnya dan isi dengan air panassecukupnya Mengeluarkan udaranya Menutup buli-buli dengan rapat b. Jika kompres hangat basah Menyiapkan air hangat kedalam kom Membasahi washlap dengan air hangat 5. Mendekatkan alat-alat kesisi tempat tidur pasien 6. Posisikan pasien senyaman mungkin 7. Mencuci tangan 8. Memakai sarung tangan 9. Meletakkan perlak/pengalas 10. Membasahi washlap dengan air hangat dan letakkan dikepala pasien 11. Kompres hangat kering diletakkan pada bagian yang nyeridengan buli-buli hangat dibungkus dengan kain dan sebelumdiberikan pada pasien, test alat dengan cara membalikkanalat yaitu posisi tutup berada dibawah 12. Kompres hangat diletakkan dibagian tubuh yangmemerlukan (dahi, axila, lipatan paha) 13. Meminta pasien untuk mengungkapkan rasa ketidak nyamansaat dikompres 14. Mengkaji kembali kondisi kulit disekitar pengompresan,hentikan pengompresan jika ditemukan tanda-tandakemerahan 15. Merapikan pasien keposisi semula

	16. Memberitahu bahwa tindakan sudah selesai 17. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepaskan sarung tangan 18. Mencuci tangan 19. Mengkaji respon pasien (respon subjektif dan objektif) 20. Mendokumentasikan pada catatan keperawatan
Unit Terkait	1. Ruang rawat inap 2. Ruang bersalin UGD

DOKUMENTASI

RESPONDEN I

1. Dokumentasi Hari Sabtu Tanggal 30 Mei 2025 Di Rumah Pasien



2. Dokumentasi Hari MingguTanggal 31 Mei 2025 Di Rumah Pasien



3. Dokumentasi Hari Senin Tanggal 01 juni 2025 di Rumah pasien



RESPONDEN II

1. Dokumentasi Hari MingguTanggal 01 Juni 2025 Di Rumah Pasien



2. Dokumentasi Hari MingguTanggal 02 Juni 2025 Di Rumah Pasien



3. Dokumentasi Hari MingguTanggal 03 Juni 2025 Di Rumah Pasien

