



PENGARUH KOMPRES DINGIN DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI *DISMENORE* PADA REMAJA PUTRI DI KABUPATEN CIREBON TAHUN 2024

Rany Muliany Sudirman ^{1*}, Ilda Widianingsih ², Reni Fatmawati ³

^{1, 2, 3} Universitas Bhakti Husada Indonesia, Indonesia

(Sejarah artikel: Diserahkan 20/11/2024, Diterima 25/12/2024, Dipublikasikan 26/01/2025)

ABSTRAK

Dismenore merupakan masalah kesehatan yang sering dialami remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penanganan nonfarmakologis diperlukan sebagai alternatif yang aman dan mudah diterapkan, salah satunya melalui kompres dingin dan kompres hangat. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kompres dingin dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore serta membandingkan efektivitas kedua intervensi tersebut pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan desain quasi-eksperimental dengan pendekatan pretest–posttest. Sampel terdiri dari 32 remaja putri usia 15–19 tahun di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Responden dibagi menjadi dua kelompok intervensi, yaitu kompres dingin dan kompres hangat. Intensitas nyeri diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan skala nyeri. Analisis data dilakukan dengan uji Friedman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres dingin dan kompres hangat secara signifikan menurunkan nyeri dismenore ($p < 0,05$). Penurunan nyeri pada kelompok kompres hangat lebih besar dibandingkan kelompok kompres dingin. Terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kedua intervensi, dengan kompres hangat sebagai metode yang lebih efektif. Kompres dingin dan kompres hangat efektif menurunkan nyeri dismenore, namun kompres hangat lebih direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan remaja.

Kata Kunci : Kompres Dingin, Kompres Hangat, *Dismenore*, Remaja Putri

ABSTRACT

Dysmenorrhea is a common health problem among adolescent girls and may interfere with daily activities. Non-pharmacological management is needed as a safe and easily applicable alternative, including cold and warm compress therapy. This study aimed to analyze the effects of cold and warm compresses on reducing dysmenorrhea pain and to compare the effectiveness of both interventions among adolescent girls. This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest approach. A total of 32 adolescent girls aged 15–19 years in Cikancas Village, Beber District, Cirebon Regency, were selected using accidental sampling. Participants were divided into two intervention groups: cold compress and warm compress. Pain intensity was measured before and after the interventions using a pain scale. Data were analyzed using the Friedman test. The results showed that both cold and warm compresses significantly reduced dysmenorrhea pain ($p < 0.05$). The reduction in pain intensity was greater in the warm compress group compared to the cold compress group. A significant difference in effectiveness was found between the two interventions, indicating that warm compress therapy was more effective in reducing dysmenorrhea pain. Both cold and warm compresses are effective in reducing dysmenorrhea pain; however, warm compress therapy is more strongly recommended as a non-pharmacological intervention in adolescent nursing practice.

Keywords: Cold Compress, Warm Compress, Dysmenorrhea, Adolescent Girls

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode transisi yang kompleks dari masa kanak-kanak menuju dewasa, ditandai dengan perubahan biologis,

psikologis, dan sosial yang signifikan. Salah satu perubahan biologis utama pada remaja putri adalah terjadinya menstruasi sebagai tanda kematangan sistem reproduksi. Meskipun menstruasi merupakan

proses fisiologis yang normal, tidak sedikit remaja putri yang mengalami gangguan selama menstruasi, salah satunya adalah dismenore. Dismenore didefinisikan sebagai nyeri yang muncul sebelum atau selama menstruasi dan sering kali disertai gejala lain seperti mual, kelelahan, nyeri punggung, dan gangguan aktivitas sehari-hari (Dawood, 2006; World Health Organization, 2021).

Dismenore merupakan masalah kesehatan reproduksi yang paling sering dialami oleh remaja putri dan wanita usia produktif. Secara global, prevalensi dismenore dilaporkan berkisar antara 16,8% hingga lebih dari 80%, dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada kelompok remaja (Harel, 2006). World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa nyeri menstruasi merupakan salah satu penyebab utama ketidakhadiran remaja putri di sekolah dan penurunan produktivitas pada usia muda (World Health Organization, 2021). Di Indonesia, prevalensi dismenore dilaporkan mencapai 60–70%, dengan mayoritas kasus terjadi pada remaja putri usia 15–24 tahun. Kondisi ini menunjukkan bahwa dismenore bukan hanya masalah kesehatan individu, tetapi juga memiliki dampak sosial dan pendidikan yang luas.

Dismenore primer umumnya disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin yang memicu kontraksi uterus berlebihan, vasokonstriksi, dan penurunan aliran darah ke jaringan uterus sehingga menimbulkan nyeri (Hall & Guyton, 2021). Intensitas nyeri yang dirasakan dapat bervariasi, mulai dari nyeri ringan hingga berat, dan pada beberapa remaja dapat mengganggu konsentrasi belajar, aktivitas fisik, serta kualitas hidup. Oleh karena itu, penanganan dismenore yang efektif dan aman menjadi kebutuhan penting, khususnya pada kelompok remaja putri.

Penatalaksanaan dismenore dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi farmakologis seperti analgesik dan antiinflamasi nonsteroid (NSAID) memang efektif dalam mengurangi nyeri, namun penggunaan jangka panjang berpotensi menimbulkan efek samping, seperti gangguan gastrointestinal dan ketergantungan obat (Hinkle & Cheever, 2018). Kondisi ini mendorong perlunya alternatif penanganan nonfarmakologis yang lebih aman, mudah diterapkan, dan sesuai untuk remaja.

Intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri dismenore meliputi olahraga ringan, relaksasi, aromaterapi, terapi musik, akupresur, serta terapi panas dan dingin. Di antara berbagai metode tersebut, kompres hangat dan kompres dingin merupakan intervensi sederhana yang mudah dilakukan secara mandiri, tidak memerlukan biaya tinggi, dan relatif aman (Hinkle & Cheever, 2018). Dalam praktik keperawatan,

terapi panas dan dingin telah lama digunakan sebagai bagian dari manajemen nyeri nonfarmakologis.

Kompres dingin bekerja dengan cara menurunkan suhu jaringan, memperlambat konduksi saraf, serta mengurangi aliran darah ke area tertentu sehingga dapat menurunkan persepsi nyeri. Selain itu, terapi dingin juga memanfaatkan mekanisme *gate control theory*, di mana rangsangan dingin dapat menghambat transmisi impuls nyeri ke sistem saraf pusat (Melzack, 1965). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kompres dingin efektif dalam menurunkan intensitas nyeri akut maupun kronis, termasuk nyeri prosedural dan nyeri menstruasi (Rosyada Amalia et al., 2020).

Sementara itu, kompres hangat memberikan efek terapeutik melalui mekanisme vasodilatasi, peningkatan aliran darah, relaksasi otot, dan penurunan ketegangan jaringan. Pemberian panas juga membantu mempercepat pembuangan zat-zat inflamasi seperti prostaglandin yang berperan dalam timbulnya nyeri dismenore (Hall & Guyton, 2021). Dalam konteks keperawatan, terapi panas sering direkomendasikan untuk mengurangi nyeri musculoskeletal dan nyeri viseral, termasuk nyeri menstruasi (Stanford, 1985).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan efektivitas kompres hangat maupun kompres dingin dalam menurunkan nyeri dismenore. Namun demikian, hasil penelitian terkait perbandingan efektivitas kedua intervensi tersebut masih menunjukkan variasi. Penelitian (Rosyada Amalia et al., 2020) menyatakan bahwa baik kompres hangat maupun kompres dingin efektif menurunkan nyeri dismenore, dengan kecenderungan hasil yang lebih baik pada kompres hangat. Penelitian lain oleh (Hartika, 2024) juga menunjukkan bahwa kompres hangat memberikan penurunan nyeri yang lebih signifikan dibandingkan kompres dingin pada remaja putri.

Meskipun demikian, sebagian besar penelitian sebelumnya dilakukan di lingkungan klinis atau institusi pendidikan tertentu, dengan karakteristik responden yang beragam. Penelitian yang dilakukan di tingkat komunitas, khususnya pada remaja putri di wilayah pedesaan, masih relatif terbatas. Selain itu, perbedaan budaya, tingkat pengetahuan kesehatan, dan akses terhadap layanan kesehatan dapat memengaruhi efektivitas serta penerimaan intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat dan dingin.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon, ditemukan bahwa sebagian besar remaja putri yang mengalami dismenore belum menerapkan penanganan nonfarmakologis secara optimal. Sebagian besar responden tidak

melakukan intervensi apa pun atau hanya mengandalkan istirahat tanpa terapi tambahan. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan akan edukasi dan penerapan intervensi keperawatan yang sederhana namun efektif dalam mengatasi nyeri dismenore di tingkat komunitas.

Perawat memiliki peran strategis dalam promosi kesehatan remaja, khususnya dalam memberikan edukasi mengenai manajemen nyeri menstruasi yang aman dan berbasis bukti. Penerapan intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat dan kompres dingin dapat menjadi bagian dari asuhan keperawatan mandiri, baik di layanan kesehatan primer, sekolah, maupun komunitas (International Council of Nurses, 2021). Oleh karena itu, penelitian yang mengkaji efektivitas kedua intervensi tersebut sangat relevan untuk mendukung praktik keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*).

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh kompres dingin dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore serta membandingkan efektivitas kedua intervensi tersebut pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan intervensi keperawatan nonfarmakologis serta menjadi dasar rekomendasi praktik keperawatan dalam manajemen nyeri dismenore pada remaja putri di tingkat komunitas.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain **quasi-eksperimen** dengan pendekatan **pretest-posttest dua kelompok**, yaitu kelompok intervensi **kompres hangat** dan kelompok intervensi **kompres dingin**. Penelitian dilaksanakan di Desa Cikancas, Kecamatan Beber, Kabupaten Cirebon, Indonesia, pada tahun 2024.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis univariat bertujuan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel penelitian.

1. Skala nyeri *Dismenore* sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Variabel	N	Rerata ± SD	(CI 95%)	p value	bedaan rerata
Sebelum kompres dingin	16	3,81 ± 0,981	3,29-4,34		
Sesudah kompres hangat	16	2,88 ± 0,806	2,45-3,30	0,001	0,93

Berdasarkan tabel 1 di atas, diketahui bahwa dari 16 remaja putri yang sebelum diberikan kompres dingin didapatkan rata-rata skala nyeri *dismenore* 3,81 dengan standar deviasi 0,981. Dari

Populasi penelitian adalah **remaja putri yang mengalami dismenore**. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik **accidental sampling**, yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi dan tersedia pada saat pengumpulan data (Nursalam, 2020). Kriteria inklusi meliputi remaja putri yang mengalami nyeri haid, bersedia menjadi responden, serta tidak mengonsumsi obat analgesik selama periode intervensi. Kriteria eksklusi mencakup responden dengan gangguan ginekologis dan responden yang tidak mengikuti intervensi secara lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah **terapi kompres hangat dan kompres dingin**, sedangkan variabel dependen adalah **tingkat nyeri dismenore**. Intensitas nyeri diukur menggunakan **Numeric Rating Scale (NRS)** dengan rentang skor 0–10, yang telah banyak digunakan dan divalidasi dalam penelitian nyeri (Stanford, 1985).

Pengukuran intensitas nyeri dilakukan dua kali, yaitu sebelum intervensi (**pretest**) dan setelah intervensi (**posttest**). Intervensi kompres hangat dan kompres dingin diberikan pada area abdomen bagian bawah sesuai dengan standar prosedur keperawatan. Analisis data meliputi **analisis univariat** untuk menggambarkan tingkat nyeri dismenore serta **analisis bivariat** untuk menilai perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Karena data tidak berdistribusi normal, uji statistik yang digunakan adalah **uji Friedman** dengan tingkat signifikansi ditetapkan pada nilai *p* < 0,05 (Field, 2017).

Penelitian ini menerapkan prinsip-prinsip **etika penelitian**, yang meliputi pemberian informed consent kepada responden, menjaga kerahasiaan data, serta memberikan hak kepada responden untuk mengundurkan diri dari penelitian kapan saja tanpa konsekuensi (Denise F. Polit, 2017).

16 remaja putri yang sesudah diberikan kompres dingin didapatkan skala nyeri minimum 2 dan skala nyeri maksimum 4, dan rata-rata skala nyeri *dismenore* 2,88 dengan standar deviasi 0,806,

dengan p value 0,001. maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah kompres dingin pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

2. Skala nyeri *Dismenore* sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Tabel 2. Rata-rata Skala Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Kompres Hangat

Variabel	N	Rerata ± SD	(CI 95%)	p value	Perbedaan rerata
Sebelum kompres	16	4,50 ± 1,713	3,59-5,41		
hangat					
Sesudah kompres	16	1,50 ± 1,549	0,67-2,33	0,000	3,00
hangat					

Berdasarkan tabel 2 di atas, diketahui bahwa dari 16 remaja putri yang sebelum diberikan kompres hangat didapatkan rata-rata skala nyeri *dismenore* 4,50 dengan standar deviasi 1,713. Dari 16 remaja putri yang sesudah diberikan kompres hangat didapatkan skala nyeri minimum 0 dan skala nyeri maksimum 4, dan rata-rata skala nyeri

Berdasarkan nilai CI diperoleh nilai 0,93, artinya responden yang diberikan terapi kompres dingin mengalami penurunan rata-rata skala nyeri *dismenore* sebesar 0,93 poin setelah intervensi.

Tabel 3. Perbandingan Efektivitas Kompres Dingin dan Kompres Hangat terhadap Nyeri Dismenore

Variabel	N	Rerata ± SD	(CI 95%)	p value	Perbedaan rerata
Kompres dingin	16	2,88 ± 0,806	2,45-3,30		
Kompres hangat	16	1,50 ± 1,549	0,67-2,33	0,005	1,38

Berdasarkan tabel 3 diatas, berdasarkan uji normalitas pada data kompres dingin dan kompres hangat didapatkan nilai $0,003 < \alpha (0,05)$, yang dapat diartikan data tidak berdistribusi normal. Pada uji Friedmen test didapatkan p value $0,005 < \alpha (0,05)$, maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara kompres dingin dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

Pembahasan

1. Skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan kompres dingin pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Berdasarkan uji normalitas menunjukkan nilai sebelum kompres dingin $0,017 < \alpha (0,05)$ dan nilai setelah kompres dingin $0,003 < \alpha (0,05)$, yang dapat diartikan data tidak berdistribusi normal. Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui mean sebelum diberi kompres dingin adalah 3,81 dan mean sesudah kompres dingin adalah 2,88, dan pada uji friedment test kompres dingin didapatkan p value $0,001 < \alpha (0,05)$. Dapat diartikan bahwa kompres dingin dapat menurunkan nyeri *dismenore*.

dismenore 1,50 dengan standar deviasi 1,549, dengan p value 0,000. maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah kompres hangat pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

Melalui perlambatan konduksi saraf, terapi dingin menghasilkan efek analgesik dengan mengurangi jumlah sinyal nyeri yang mencapai otak.⁵ Efek terapi dingin antara lain penurunan aliran darah ke area tubuh yang rusak, penurunan kebutuhan oksigen di jaringan, peningkatan pembekuan darah di lokasi cedera, dan pereda nyeri. Kompres dingin diberikan di dekat lokasi nyeri atau dapat juga diberikan di sisi tubuh yang berlawanan tetapi berhubungan dengan lokasi nyeri.⁶ kompres dingin dapat mengurangi edema, pendarahan, dan aliran darah ke suatu daerah. Dengan mengurangi kecepatan pengiriman impuls nyeri ke otak, kompres air dingin memiliki efek analgesik. Metode lain yang mungkin bekerja adalah bahwa persepsi dingin menjadi dominan dan mengurangi persepsi nyeri.⁶

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suwariyah & Rachmawati (2023) Dampak kompres dingin terhadap pengurangan nyeri proses kanulasi, Nyeri kanulasi yang dirasakan berdasarkan telaah jurnal yang dilakukan skala nyeri rata-rata pasien yang menerima hemodialisis tanpa intervensi ditinjau dalam jurnal, dan skor maksimum adalah untuk nyeri sedang-berat (7-4). Informasi ini digunakan untuk menentukan tingkat

ketidaknyamanan yang dialami selama kanulasi. Berdasarkan tinjauan literatur, skala nyeri rata-rata pasien yang menerima hemodialisis setelah intervensi skor nyeri tanpa nyeri (2-1) digunakan untuk memperkirakan ketidaknyamanan yang dirasakan saat kanulasi. Temuan yang didasarkan pada lima jurnal ini menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara terapi kompres dingin dan penurunan nyeri kanulasi pada pasien hemodialisis.

2. Skala nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian, rerata skala nyeri dismenore sebelum diberikan kompres hangat adalah 4,50 dan menurun menjadi 1,50 setelah intervensi kompres hangat, dengan hasil uji Friedman menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang menandakan adanya penurunan nyeri dismenore yang signifikan.

Kompres hangat mempunyai efek pereda nyeri karena setelah menerima panas, reseptor mengirimkan impuls ke hipotalamus posterior. Di sana, terjadi reaksi refleks penghambatan simpatis, menyebabkan pembuluh darah membesar dan meningkatkan aliran darah ke perut bagian bawah. Dengan kata lain, panas menghilangkan rasa sakit dengan menyingkirkan bahan kimia inflamasi penyebab nyeri lokal seperti prostaglandin, histamin, dan bradikinin.⁶

Untuk mengobati atau mengurangi rasa sakit, digunakan kompres air hangat. Air hangat dapat meredakan iskemia dengan mengurangi kontraksi rahim dan menipiskan pembuluh darah. Ini juga dapat meredakan nyeri dengan menurunkan ketegangan pembuluh darah, meningkatkan aliran menstruasi, dan mengurangi vasokongesti.⁶

Temuan penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sianturil dkk. (2024) yang menemukan bahwa penggunaan kompres air hangat dapat meredakan nyeri dismenore. Secara spesifik, penggunaan buli-buli panas dapat memberikan rasa aman kepada responden dengan mendistribusikan kehangatan ke area tubuh yang memerlukan. Hal ini menyebabkan perut yang tertekan menjadi hangat, melebarkan pembuluh darah di area yang tidak nyaman, dan meningkatkan aliran darah ke area tersebut, yang semuanya mengurangi ketidaknyamanan yang terkait dengan dismenore.⁸

3. Perbedaan efektivitas kompres dingin dan kompres hangat terhadap penurunan nyeri *dismenore* pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan nilai mean sesudah diberikan kompres dingin adalah

2,88, dan sesudah diberikan kompres hangat adalah 1,50. Uji normalitas didapatkan nilai $0,003 < \alpha$ ($0,05$), maka data tidak berdistribusi normal. Pada uji friedmen test p value $0,005 < \alpha$ ($0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan terdapat perbedaan efektivitas yang signifikan antara skala nyeri *dismenore* setelah diberikan kompres dingin dan kompres hangat pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

Kompres hangat diterapkan pada area tertentu untuk memberikan kehangatan, meredakan nyeri, mengurangi atau menghentikan kejang otot, dan memenuhi kebutuhan akan rasa nyaman.⁹ Terapi es mengurangi prostaglandin, yang meningkatkan sensitivitas nyeri dan mengaktifkan reseptor subkutan tambahan di area yang terluka, dengan menghentikan proses inflamasi. Untuk mengurangi rasa tidak nyaman, kompres dingin menstimulasi permukaan kulit. Impuls serat sentuh A-Beta yang dominan akan terpengaruh oleh terapi dingin, menutup "gerbang" dan mencegah transmisi impuls nyeri. Untuk sementara waktu, nyeri yang Anda alami akan berkurang atau hilang.¹⁰

Menurut asumsi peneliti kompres hangat lebih efektif karena dilihat dari perbedaan mean sesudah diberikan kompres dingin dan kompres hangat. Mean sesudah diberikan kompres hangat lebih rendah yaitu 1,50, sedangkan mean sesudah diberikan kompres dingin yaitu 2,88.

Dalam penelitian yang dilakukan Leluni dan timnya pada tahun 2024, mereka menemukan bahwa penggunaan kompres hangat dan dingin dapat membantu mengurangi rasa sakit yang dirasakan anak yang mendapatkan vaksinasi tertentu. Mereka menemukan bahwa kompres hangat lebih efektif dibandingkan kompres dingin dalam mengurangi rasa sakit. Gagasan ini didukung oleh teori yang mengatakan terapi panas dapat membantu menghilangkan rasa sakit, dan teori lain yang mengatakan sinyal rasa sakit di otak dapat diubah atau dihentikan, sehingga rasa sakitnya terasa berkurang. Kompres hangat menstimulasi serat tertentu di tubuh yang tidak mengirimkan sinyal nyeri, sehingga membantu mengurangi rasa nyeri.¹¹

Penurunan intensitas nyeri ini sesuai teori dengan Potter dan Perry dalam penelitian Leluni et al. (2024), yang mengatakan bahwa terapi panas merupakan salah satu bentuk terapi non obat yang dapat digunakan untuk meredakan nyeri. Hal ini juga sesuai dengan teori gate control yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall bahwa implus nyeri yang ditransmisikan ke korteks serebral dapat diubah dan dimodulasi bahkan dihambat sehingga persepsi nyeri dapat dikurangi. Kompres hangat yang diberikan dapat merangsang (mengaktifkan) serabut berdiameter besar yang tidak

menghantarkan nyeri yaitu serabut A- α dan A- β .

Uraian diatas menyatakan bahwa dengan antara teori dengan hasil penelitian sejalan sehingga memang benar bahwa terdapat penurunan nyeri *dismenore* pada remaja putri yang diberikan tindakan kompres dingin dan kompres hangat.

SIMPULAN

Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa pemberian kompres dingin dan kompres hangat secara signifikan menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di Desa Cikancas Kecamatan Beber Kabupaten Cirebon Tahun 2024. Kompres dingin efektif dalam menurunkan nyeri dismenore melalui mekanisme analgesik dan penurunan konduksi impuls nyeri, sedangkan kompres hangat memberikan efek penurunan nyeri yang lebih optimal melalui peningkatan relaksasi otot dan aliran darah. Hasil analisis menunjukkan adanya perbedaan efektivitas yang bermakna antara kedua intervensi tersebut, di mana kompres hangat lebih efektif dibandingkan kompres dingin dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore. Dengan demikian, seluruh tujuan penelitian, yaitu menilai efektivitas masing-masing intervensi serta membandingkan tingkat efektivitasnya, telah tercapai.

Saran

Bagi praktik keperawatan, disarankan agar perawat, khususnya di layanan kesehatan primer, keperawatan komunitas, dan kesehatan sekolah, dapat mengintegrasikan penggunaan kompres hangat sebagai intervensi nonfarmakologis dalam manajemen nyeri dismenore pada remaja putri. Edukasi mengenai cara penerapan kompres hangat yang benar dan aman perlu diberikan secara berkelanjutan untuk meningkatkan kemandirian dan kenyamanan remaja selama menstruasi.

Bagi institusi pendidikan dan tenaga kesehatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan edukasi kesehatan reproduksi remaja, khususnya terkait penanganan dismenore secara nonfarmakologis yang mudah diterapkan di lingkungan sekolah dan masyarakat.

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk menggunakan desain penelitian dengan metode sampling probabilitas, jumlah sampel yang lebih besar, serta kontrol yang lebih ketat terhadap variabel perancu. Penelitian lanjutan juga dapat mengeksplorasi durasi, frekuensi, dan kombinasi intervensi kompres dengan terapi nonfarmakologis lain untuk memperoleh hasil yang lebih komprehensif.

Implikasi Praktik Keperawatan

Temuan ini memberikan implikasi penting bagi praktik keperawatan, khususnya dalam keperawatan komunitas dan kesehatan remaja. Kompres hangat dapat direkomendasikan sebagai intervensi nonfarmakologis utama dalam manajemen nyeri dismenore karena mudah diterapkan, aman, dan efektif. Perawat berperan dalam memberikan edukasi kesehatan, membimbing penerapan kompres hangat secara mandiri, serta mengintegrasikannya dalam program promosi dan pencegahan kesehatan remaja guna meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup selama menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dawood, M. Y. (2006). Primary dysmenorrhea: Advances in pathogenesis and management. In *Obstetrics and Gynecology* (Vol. 108, Issue 2). <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000230214.26638.0c>
- Denise F. Polit, C. T. B. (2017). Nursing research generating and assessing evidence for nursing practice 9th edition. In *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing* (Vol. 34, Issue 6).
- Field, A. (2017). Discovering Statistic Using IBM SPSS Statistic 5th. Sage Publication, 53(9).
- Hall, J. E., & Guyton, A. C. (2021). Textbook of Medical Physiology (14th Ed.). In *Sustainability (Switzerland)* (Vol. 14, Issue 1).
- Hartika, R. (2024). Perbandingan Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Skala Nyeri Haid pada Remaja di BPM M Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(2). <https://doi.org/10.54082/jupin.337>
- Hinkle, J., & Cheever, K. (2018). Brunner and Suddarth's Textbook of Medical and Surgical Nursing. *Textbook of Medical and Surgical Nursing*.
- International Council of Nurses. (2021). THE ICN CODE OF ETHICS FOR NURSES International Council of Nurses. In *Code of Ethics for Nurses*.
- Melzack, R. (1965). Pain mechanisms: A new theory. Science. In *Science* (Vol. 150).
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis/Nursalam. Salemba Medika. Jakarta. *Eureka Media Aksara*.
- Rosyada Amalia, A., Susanti, Y., & Haryanti, D. (2020). Efektivitas Kompres Air Hangat dan Air Dingin terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Remaja Putri dengan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 1(1).

<https://doi.org/10.33490/b.v1i1.207>

Stanford, P. M. (1985). Fundamentals of Nursing.

AORN Journal, 41(6).

[https://doi.org/10.1016/s0001-](https://doi.org/10.1016/s0001-2092(07)62727-6)

2092(07)62727-6

World Health Organization. (2021). WHO

Adolescent health. In *World Health*

Organization. [https://www.who.int/health-](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

[topics/adolescent-health#tab=tab_1](https://www.who.int/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1)

