

Perbedaan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Dengan Terapi Nafas Dalam dan Kompres Hangat pada Mahasiswi Universitas Awal Bros

Tinta Julianawati¹ Eka Fitri Amir² Helly Dewi Yanita³

Sarjana dan Profesi Bidan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Awal Bros, Batam, Indonesia^{1,2,3}

Email: julianatinta95@gmail.com¹ ekafitriamir@gmail.com² yanitayanita137@gmail.com³

Abstract

Dysmenorrhoea is abdominal pain originating from uterine cramps and occurs during menstruation. In Indonesia the incidence of dysmenorrhoea is 64.25% consisting of 54.89% primary dysmenorrhoea and 9.36% secondary dysmenorrhoea. Deep breathing and warm compresses are methods that can reduce menstrual pain in women by relaxing the uterine muscles. This study aims to determine the differences in the intensity of primary dysmenorrhoea pain with deep breathing therapy and warm compresses at the first grade of poltekkes kemenkes malang prodi kebidanan kediri. This study uses two paired sample comparative method. The population in this study was a college student of Poltekkes Kemenkes malang level 1 who had primary dysmenorrhoea, divided into 2 groups, respiratory therapy and warm compresses each 16 students with Probability sampling technique of simple random sampling. Data collection using observation sheets. Data analysis using statistical test of wilcoxon match pairs test and Man-whitney U-test. Result of research on deep breath therapy and warm compress obtained T arithmetic = 0 and T table = 30 then H0 rejected and H1 accepted, it means there is difference Intensity of Primary Dysmenorrhoea Pain before and after given breath therapy in ang warm compresses. Result of calculation by using mann whitney u-test, U arithmetic = 68,5 while value U table for = 43 where error rate 0,05. Then it can be concluded that Ho accepted and H1 rejected. Conclusions from this study there was no difference in the effect of giving deep breath therapy and warm compresses in reducing primary dysmenorrhoea pain. The research suggestion is directed to health workers that to reduce the pain of primary dysmenorrhoea can use deep breathing therapy or warm compresses.

Keywords: Primary Dysmenorrhoea, Deep Breathing Therapy, Carm compress



This work is licensed under a [Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

PENDAHULUAN

Menurut WHO, remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun. Sementara dalam terminologi lain PBB menyebutkan anak muda (*youth*) untuk yang berusia 15-24. (Marmi, 2014) Pada masa remaja akan muncul serangkaian perubahan fisiologis yang kritis, yang membawa individu pada kematangan fisik dan biologis (Prawirohardjo, 2010). Pada saat memasuki masa pubertas, pada anak perempuan akan mengalami perubahan fisik seperti payudara mulai berkembang, panggul mulai membesar, timbul jerawat dan tumbuh rambut pada daerah kemaluan. Selain itu juga akan menstruasi, sebagai pertanda bahwa sistem reproduksinya sudah aktif (Marmi, 2014). Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Perempuan yang mengalami menstruasi biasanya terjadi sekitar 2 sampai 8 hari dan darah yang keluar umumnya 10-80 mL per hari (Nur Najmi, 2011). Terkadang menstruasi sering diikuti dengan *dismenorea* yang menyebabkan beberapa diantaranya mengganggu aktivitas.

Dismenorea adalah nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. *Dismenorea* terbagi menjadi 2, yaitu *dismenorea* primer dan *dismenorea* sekunder. *Dismenorea* primer adalah nyeri haid yang tidak berhubungan dengan patologi *pelvis makroskopis*. Sedangkan *dismenorea* sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan karena

kelainan yang berkaitan dengan ginekologi (Intan, 2012). *Dismenorea* dapat di atasi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat *nonsteroid prostaglandin* dan dilatasi *kanalis servikalis* (Prawirohardjo, 2009). Terapi non farmakologi antara lain Terapi es dan panas/kompres panas, TENS, relaksasi, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, umpan balik biologis dan masase (Sulistyo, 2016). *Dismenorea* dialami oleh 95% wanita usia reproduksi. *dismenorea* sekunder lebih jarang ditemukan dan terjadi pada 25 % wanita yang mengalami *dismenorea* dan 70% diantaranya mengalami *dismenorea* primer. Di Amerika Serikat, nyeri haid didapatkan pada 30-50% wanita dalam usia reproduksi, serta pada 60–70% wanita dewasa yang tidak menikah dan berusia antara 30-40 tahun (Harunrianto, 2009 dalam Aris Dwi dkk, 2010). Di Indonesia angka kejadian *dismenorea* sebesar 64.25 % yang terdiri dari 54,89% *dismenorea* primer dan 9,36 % *dismenorea* sekunder (Anonim, 2008 dalam I Agusti dkk, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Asmita Dahlan dan Tri Veni Syahminan pada tahun 2015 tentang pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (*Dismenorea*) pada siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang, ada perbedaan signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat. Penelitian yang dilakukan oleh Marni dan Retno Ambarwati pada tahun 2015 tentang Efektivitas relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri haid, ada perbedaan yang bermakna skala nyeri haid antara sebelum dan sesudah dilakukan tindakan relaksasi. Penelitian di atas sudah jelas jika pemberian terapi nafas dalam dan kompres hangat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenorea* primer, oleh karena itu peneliti akan meneliti perbedaan dari terapi nafas dalam dan kompres hangat, manakah diantara kedua perlakuan tersebut yang lebih berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri *dismenorea* primer.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 23 Juni 2022 di kampus Universitas Awal Bros sejumlah 103 mahasiswa, sebanyak 67 mahasiswa (65,05%) mengalami *Dismenorea* Primer dan 36 mahasiswa (34,95%) tidak mengalami *Dismenorea* Primer. Penanganan yang mereka lakukan dengan cara mengoleskan minyak kayu putih, meminum air putih yang banyak, meminum obat penurun nyeri dan tidur. Dampak yang ditimbulkan akibat nyeri *dismenorea* primer ini yaitu, sebagian besar mengganggu aktifitas mahasiswa dalam belajar bahkan beberapa diantaranya tidak mengikuti kuliah. Berdasarkan fenomena di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Perbedaan Intensitas Nyeri *Dismenorea* Primer Dengan Terapi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat Pada Mahasiswi Universitas Awal Bros”.

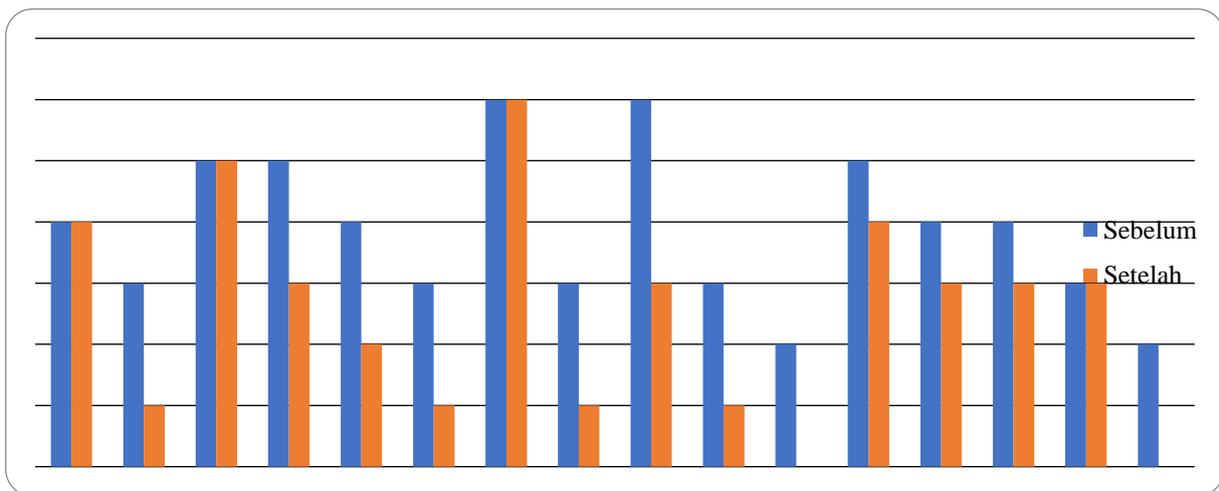
METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode komparasi 2 sampel berpasangan. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi poltekkes kemenkes malang tingkat 1 yang mengalami *dismenorea* primer, dibagi dalam 2 kelompok yaitu terapi nafas dalam dan kompres hangat masing-masing 16 mahasiswi dengan teknik *Probability sampling* jenis *simple random sampling*. Kriteria sampel terdiri dari Kriteria inklusi: Berusia 17-20 tahun yang mengalami *dismenorea* primer. Bersedia menjadi responden. Mahasiswi tersebut berada di Universitas Awal Bros. Mahasiswi yang tidak memiliki ciri-ciri gangguan gynecologi. Kriteria eksklusi: Mahasiswi yang sudah mendapatkan obat analgetik sebelumnya. Mahasiswi melakukan 2 perlakuan pada saat penelitian berlangsung. Variabel Penelitian terdiri dari Variabel Independen: Terapi Nafas Dalam dan Kompres Hangat. Variabel Dependen: Intensitas Nyeri *Dismenore* Primer. Analisa Data menggunakan Uji statistik untuk tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok 1 (terapi nafas dalam) dan kelompok 2 (Kompres Hangat)

menggunakan uji statistik non parametrik yaitu *Wilcoxon Match Pairs Test* dan *Man-whitney U-test*.

Setelah mengetahui hasil perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan pada masing-masing kelompok, maka dilanjutkan uji statistik. Untuk menjawab hipotesis dari penelitian, yaitu untuk mengetahui Perbedaan Intensitas Nyeri *Dismenorea Primer Dengan Terapi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat*. Maka dilakukan uji statistik *Mann-Whitney U-Test* dan *Man-whitney U-test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
Hasil Penelitian

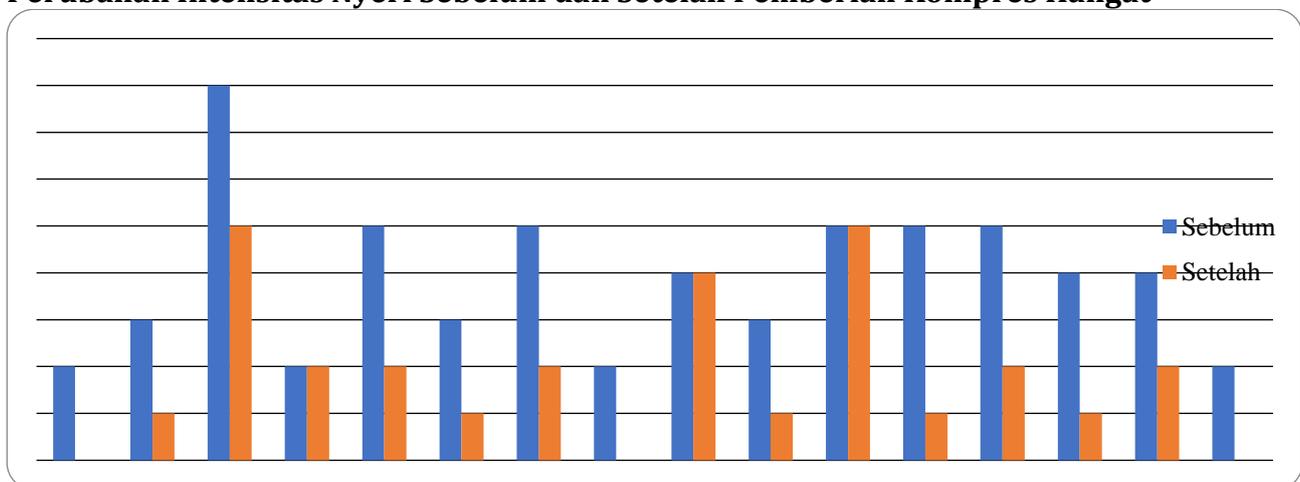


Gambar 1. Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Diberikan Terapi Nafas Dalam Di Universitas Awal Bros Bulan Juni - Juli 2022

Sumber: Data Primer, Mei-Juni 2017

Berdasarkan gambar di atas diketahui bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi nafas dalam. Pada intensitas nyeri sedang terjadi penurunan dari 56,25% menjadi 25%, namun pada intensitas nyeri ringan mengalami kenaikan dari 43,75% menjadi 62,5%. Penurunan intensitas nyeri bergeser ke intensitas tidak nyeri sebesar 12,5%.

Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Kompres Hangat



Gambar 2. Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Diberikan Kompres Hangat Di Universitas Awal Bros Bulan Juni-Juli 2022

Sumber: Data Primer, Juni-Juli 2022

Berdasarkan gambar diatas diketahui bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri setelah diberikan kompres hangat. Pada intensitas nyeri berat terjadi penurunan dari 6,25% menjadi 0%. Pada intensitas nyeri sedang terjadi penurunan dari 50% menjadi 25%. Namun pada intensitas nyeri ringan mengalami kenaikan dari 43,75% menjadi 56,25%. Penurunan intensitas nyeri bergeser ke intensitas tidak nyeri sebesar 18,75%. Untuk menguji dan mengetahui perbedaan intensitas nyeri *dismenorea* primer dengan terapi nafas dalam pada mahasiswi Universitas Awal Bros dilakukan uji *Wilcoxon Match Pair Test* karena bertipe ordinal dan digunakan untuk menguji dua sampel berpasangan yang berasal dari populasi yang sama dimana subjek yang diukur sama dan dilakukan pengamatan sebelum dan setelah dilakukan terapi nafas dalam. Kemudian digunakan uji *Mann Whitney U-test* untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen dengan data berbentuk ordinal.

Hasil penghitungan pada terapi nafas dalam (Lampiran 16) didapatkan T hitung = 0 sedangkan nilai T tabel untuk $n = 16$ adalah 30 dimana tingkat kesalahan 0,05. Oleh karena T hitung = 0 lebih kecil dari T tabel = 30 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada perbedaan intensitas nyeri *dismenorea* primer sebelum dan setelah diberikan terapi nafas dalam.

Uji statistik sebelum dan setelah diberikan kompres hangat (Lampiran 17) didapatkan T hitung = 0 sedangkan nilai T tabel untuk $n = 16$ adalah 30 dimana tingkat kesalahan 0,05. Oleh karena T hitung = 0 lebih kecil dari T tabel = 30 maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, yang artinya ada perbedaan intensitas nyeri *dismenorea* primer sebelum dan setelah diberikan kompres hangat.

Pengujian uji statistik *Wilcoxon Match Pair Test* terdapat perbedaan sebelum dan setelah dilakukan terapi nafas dalam maupun kompres hangat. Untuk mengetahui perlakuan yang lebih efektif di uji statistik dengan *mann whitney U-test*. Hasil perhitungan dengan menggunakan *mann whitney u-test* (Lampiran 18), U hitung = 68,5 sedangkan nilai U tabel untuk = 43 dimana tingkat kesalahan 0,05. Maka dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang artinya tidak ada perbedaan pengaruh pemberian terapi nafas dalam dan kompres hangat dalam mengurangi nyeri *dismenorea* primer.

Pembahasan

Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Terapi Nafas Dalam

Berdasarkan grafik 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (56,25%) merasakan nyeri sedang, hal ini dikarenakan ambang nyeri yang dirasakan oleh setiap responden berbeda. Terlihat dari hasil observasi bahwa responden mendesis, menyeringai, masih dapat menunjukkan lokasi nyeri, masih dapat mendeskripsikan nyeri dan masih bisa mengikuti perintah peneliti dengan baik. Hampir setengah responden (43,75%) merasakan nyeri ringan. Berdasarkan hasil pengamatan menggunakan lembar observasi diketahui responden masih dapat berkomunikasi. Nyeri yang dirasakan responden pada perut bagian bawah menjalar kepinggang.

Menurut Haryono (2016) bahwa *dismenorea* primer disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin. Biasanya tidak ada hubungannya dengan penyakit kandungan. Sifatnya nyeri terasa perut bawah, menjalar ke pinggang dan paha, mungkin disertai mual dan muntah, serta nyeri kepala. Anugoro (2011) juga menyebutkan bahwa *Dismenorea* Primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul, *Dismenorea* Primer berhubungan dengan gejala-gejala umum, seperti berikut malaise (rasa tidak enak badan), fatigue (lelah), nausea (mual) dan vomiting (muntah), diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, Kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensai jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan. Setelah diberikan terapi nafas dalam proporsi nyeri sedang 56,25% turun menjadi 25%,

sehingga yang mengalami intensitas nyeri ringan menjadi 62,5%. Responden yang mengalami intensitas nyeri ringan sebanyak 43,75% bergeser menjadi tidak nyeri sebesar 12,5%.

Hal ini terjadi karena terapi nafas dalam dapat mengurangi nyeri yang dialami responden. Berdasarkan lembar observasi responden yang semula mendesis, meyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat juga mengikuti perintah dengan baik (nyeri sedang) menjadi dapat berkomunikasi (nyeri ringan). Responden yang semula nyeri namun masih dapat berkomunikasi, setelah diberikan terapi nafas dalam menjadi tidak merasakan nyeri.

Menurut National Safety Council (2004) bahwa teknik relaksasi nafas dalam saat ini masih menjadi metode relaksasi yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernafasan itu sendiri merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara normal tanpa perlu berfikir atau merasa ragu. Sementara Smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, mengurangi stress, baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan 9-10 menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh responden setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketenteraman hati, dan berkurangnya rasa cemas.

Meskipun demikian terdapat 25% responden (Grafik 1) tidak mengalami perubahan intensitas nyeri. Terlihat dari hasil observasi, responden masih menunjukkan keluhan yang tetap. Menurut Dito Anurogo (2011) intensitas nyeri dengan skala yang tetap dikarenakan adanya faktor yang mempengaruhi timbulnya rasa nyeri, diantaranya faktor endokrin, kelainan organik dan faktor kejiwaan/ gangguan psikis.

Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Pemberian Kompres Hangat

Berdasarkan grafik 2 dapat diketahui bahwa sebagian kecil responden (18,75%) merasakan tidak nyeri. Hampir setengah dari responden (25%) merasakan nyeri sedang. Hal ini terlihat dari hasil observasi bahwa responden mendesis, meyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat juga mengikuti perintah dengan baik. Sebagian besar responden (56,25%) merasakan nyeri ringan, hal ini dikarenakan ambang nyeri setiap orang berbeda. Berdasarkan hasil pengamatan menggunakan lembar observasi diketahui responden dapat berkomunikasi. Nyeri yang dirasakan oleh responden pada perut bagian bawah yang menjalar ke punggung.

Menurut Sarwono Prawirohardjo (2011) bahwa *Dismenorea* adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Keparahan *Dismenorea* berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid. Seperti diketahui haid hampir selalu diikuti dengan rasa mulas/nyeri. Namun, yang dimaksud dengan *Dismenorea* pada topik ini adalah nyeri haid berat sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri.

Setelah diberikan kompres hangat proporsi nyeri berat 6,25% turun menjadi 0%. Sehingga yang mengalami intensitas nyeri sedang 25%. Sehingga yang mengalami intensitas nyeri ringan menjadi 56,25%. Responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 43,75% bergeser menjadi tidak nyeri sebesar 18,75%. Hal ini terjadi kompres hangat dapat mengurangi nyeri yang dialami responden. Berdasarkan lembar observasi responden yang semula nyeri dismenorea primer terkadang tidak mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya (nyeri berat) menjadi mendesis, meyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat juga mengikuti perintah dengan baik (nyeri sedang). Responden yang mendesis, meyeringai, dapat

menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat juga mengikuti perintah dengan baik (nyeri sedang) menjadi dapat berkomunikasi (nyeri ringan). Responden yang semula nyeri namun masih dapat berkomunikasi, setelah diberikan kompres hangat menjadi tidak merasakan nyeri.

Menurut Ana Zakiyah (2015) bahwa kompres hangat adalah salah satu cara paling efektif untuk menurunkan nyeri pada beberapa kondisi, salah satunya nyeri *dismenorea*. Kompres panas ini berkerja dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (*non-nosiseptor*) dalam reseptor yang sama misalnya pada cedera. Area pemberian kompres panas dapat menimbulkan respon sistemik dan respon lokal. Cara kerjanya, mengirimkan impuls-impuls dari perifer ke hipotalamus kemudian menjadi temperatur tubuh secara normal.

Meskipun demikian terdapat 18,75% responden (Grafik 4.2) tidak mengalami perubahan intensitas nyeri. Terlihat dari hasil observasi, responden masih menunjukkan keluhan yang tetap. Menurut Sarwono Prawirohardjo (2011) Hal ini disebabkan oleh kontraksi miometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi.

Perbedaan Intensitas Nyeri *Dismenorea* Primer Dengan Terapi Nafas Dalam Dan Kompres Hangat

Hasil uji statistik tentang intensitas nyeri *dismenorea* primer sebelum dan setelah diberikan terapi nafas dalam didapatkan T hitung = 0. Nilai T tabel untuk n = 16 adalah 30 dengan tingkat kesalahan 0,05. T hitung = 0 lebih kecil dari T tabel = 30 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan H1 diterima, artinya ada perbedaan intensitas nyeri *dismenorea* primer sebelum dan setelah diberikan terapi nafas dalam. Responden yang diberikan terapi nafas dalam sebagaimana hasil penelitian dapat dilihat di grafik 4.1 proporsi nyeri sedang 56,25% turun menjadi 25%, sehingga yang mengalami intensitas nyeri ringan menjadi 62,5%. Responden yang mengalami intensitas nyeri ringan sebanyak 43,75% bergeser menjadi tidak nyeri sebesar 12,5%. Hal ini terjadi karena terapi nafas dalam dapat mengurangi nyeri yang dialami responden.

Menurut Smeltzer dan Bare (2002) bahwa terapi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam dipercayai mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin. Hasil uji statistik tentang intensitas nyeri *dismenorea* primer sebelum dan setelah diberikan kompres hangat didapatkan T hitung = 0. Nilai T tabel untuk n = 16 adalah 30 dengan tingkat kesalahan 0,05. T hitung = 0 lebih kecil dari T tabel = 30 maka dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan H1 diterima, artinya ada perbedaan intensitas nyeri *dismenorea* primer sebelum dan setelah diberikan kompres hangat. Responden yang diberikan kompres hangat sebagaimana hasil penelitian dapat dilihat di grafik 4.1 proporsi nyeri berat 6,25% turun menjadi 0%. Sehingga yang mengalami intensitas nyeri sedang 25%. Sehingga yang mengalami intensitas nyeri ringan menjadi 56,25%. Responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 43,75% bergeser menjadi tidak nyeri sebesar 18,75%. Hal ini terjadi karena kompres hangat dapat mengurangi nyeri yang dialami responden.

Menurut ana Zakiyah (2015) bahwa Kompres hangat mampu memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang akan memberikan kehangatan pada bagian tubuh tersebut. Kompres hangat ini selain dapat melancarkan sirkulasi darah juga dapat menurunkan rasa sakit, merangsang peristaltik usus, pengeluaran getah radang menjadi lancar, serta dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan. Hasil

perhitungan dengan menggunakan *mann whitney u-test*, U hitung = 68,5 sedangkan nilai U tabel untuk = 43 dimana tingkat kesalahan 0,05. Disimpulkan bahwa H_0 diterima dan H_1 ditolak, yang artinya tidak ada perbedaan pengaruh pemberian terapi nafas dalam dan kompres hangat dalam mengurangi nyeri *dismenorea* primer.

Menurut smeltzer dan Bare (2002) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan 9-10 menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketenteraman hati, dan berkurangnya rasa cemas.

Menurut Stevens dkk, 2000 dalam Sulistyio (2016) bahwa pemakaian kompres hangat biasanya dilakukan hanya setempat saja pada bagian tubuh tertentu. Dengan pemberian panas, pembuluh-pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Aktivitas sel yang meningkat akan mengurangi rasa sakit/nyeri. Oleh karena itu terapi nafas dalam dan kompres hangat dapat digunakan dalam mengurangi nyeri *dismenore* karena kedua teknik ini dapat mengurangi ketegangan otot yang dirasakan selama menstruasi ketika merasakan *dismenorea*. Selain itu kedua teknik ini dapat dilakukan dirumah.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut: Sebagian besar responden merasakan nyeri sedang, setelah dilakukan terapi nafas dalam sebagian besar responden merasakan nyeri ringan. Setengah dari responden merasakan nyeri sedang, setelah dilakukan kompres hangat sebagian besar responden merasakan nyeri ringan. Tidak ada perbedaan pengaruh pemberian terapi nafas dalam dan kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri *dismenorea* Primer.

Saran Bagi Peneliti: Hasil dari penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi terkini mengenai manajemen nyeri *dismenorea* primer khususnya terapi nafas dalam dan kompres hangat. Bagi Institusi Pendidikan: Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan bahan untuk penelitian selanjutnya. Penelitian selanjutnya diharapkan untuk meneliti teknik nonfarmakologi lain yang efektif dan efisien dalam membantu pasien menurunkan nyeri pada *dismenorea* primer. Bagi Tempat Penelitian: Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tempat penelitian sebagai masukan agar tempat penelitian memberikan terapi nafas dalam dan kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada *dismneorea* primer.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, Sulistyio. 2016. "Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri". Yogyakarta : Ar-ruzz Media
- Anugroho, Dito, dkk. 2011. "Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid". Yogyakarta : Andi.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. "Prosedur Penelitian". Yogyakarta : Rineka Cipta
- Aris Dwi, Tika Wulandari. "Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Terhadap Dismenore" (2010). Di akses pada tanggal 15 Desember 2016. <<http://ejournal.akperpamenang.ac.id/index.php/akp/article/download/35/29>>
- Astuti, Ambar Dwi. "Perbedaan Penurunan Nyeri Haid Antara Kompres Hangat dan Yoga pada Siswi di SMA Negeri 1 Simo Boyolali" (2015). Diakses pada tanggal 16 Desember 2016. <<http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/4471.pdf>>

- Ayu, I Gusti, dkk. "Manfaat Pemberian Kompres Hangat Dalam Mengurangi Rasa Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja" (2014). Di akses pada tanggal 27 November 2016. <http://ws.ub.ac.id/selma2010/public/images/UserTemp/.../20140425103209_9214.docx>
- Batbual, Bringiwatty. 2010. "Hypnosis Hypnobirthing Nyeri Persalinan dan Berbagai Metode Penanganannya". Yogyakarta : Godyen Publishing.
- Cahyono, Aris Dwi, dkk. "Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Terhadap *Dismenorea*" (2010). Di akses pada tanggal 27 November 2016. <<http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/0505.pdf>>
- Dahlan, Asmita, dkk. "Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (*Dismenorea*) Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang" (2016). Di akses pada tanggal 20 Desember 2016. <[http : ict.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/viewFile/278/448](http://ict.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/viewFile/278/448)>
- Damayanti, Ika Putri, dkk. 2015. "Panduan Lengkap Keterampilan Dasar Kebidanan II". Yogyakarta : Deepublish
- Dorland, W. A. Newman. 2011. "Kamus Saku Kedokteran Dorland". Jakarta : EGC
- Haryono, Rudi. 2016. "Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause". Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- Hidayat, Alimul Azis. 2010. "Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data". Jakarta : Salemba Medika
- Judha, Mohamad, dkk. 2012. "Teori pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan". Yogyakarta : Muha Medika.
- Kumalasari, Intan, dkk. 2012. "Kesehatan Reproduksi". Jakarta : Salemba Medika.
- Kusmiati, Uni. 2012. "Keterampilan Praktik Klinik Kebidanan". Yogyakarta : Fitramaya
- Laila Najmi, Nur. 2011. "Buku Pintar Menstruasi". Jogjakarta : Bukubiru.
- Manuaba, Ida Ayu, dkk. 2010. "Buku Ajar Penuntun Kuliah Ginekologi". Jakarta : TIM
- M Arfa. 2015. "Relaksasi Nafas Dalam". Di akses pada tanggal 17 Januari 2017. <[http : eprints.ung.ac.id/1927/6/2012-2-14201-841408019-bab2-26012013065839.pdf](http://eprints.ung.ac.id/1927/6/2012-2-14201-841408019-bab2-26012013065839.pdf)>
- Marmi. 2014. "Kesehatan Reproduksi". Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Marni, Retno Ambarwati. "Efektivitas Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Haid" (2015). Di akses pada tanggal 24 Desember 2016. <[http : journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/11/9](http://journal.akpergshwng.ac.id/index.php/gsh/article/view/11/9)>
- Maryunani, Anik. 2010. "Nyeri Dalam Persalinan Teknik dan Cara Penanganannya". Jakarta : TIM
- Manurung, Suryani. 2011 "Buku Ajar Keperawatan Metenitas Asuhan Keperawatan Intranatal". Jakarta : TIM
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. "Metodologi Penelitian Kesehatan". Jakarta : Rineka Cipta
- Prawirohardjo, Sarwono. 2011. "Ilmu Kandungan". Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Saryono, dkk. 2009. "Sindrom premenstruasi". Yogyakarta : NUHA MEDIKA
- Sugiyono. 2015. "Statistika Untuk Penelitian". Bandung : Alfabeta
- Swarjana, I Ketut. 2015. "Metodologi Penelitian Kesehatan". Yogyakarta : ANDI
- Uliyah, Musrifatul, dkk. 2008. "Keterampilan Dasar Praktik Klinik untuk Kebidanan". Jakarta: Salemba Medika.
- Wida, Retno, dkk. "Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dan Metode Pemberian Cokelat Terhadap Penurunan Intensitas Dismenorea Pada Remaja Putri di SMK Swagaya 2 Purwokerto" (2013). Di akses pada tanggal 16 Desember 2016. <[http : ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/39/35](http://ejournal.stikesmukla.ac.id/index.php/involusi/article/download/39/35)>
- Zakiyah, Ana. 2015. "Nyeri". Jakarta : Salemba Medika