



Studi Kasus

Kompres Hangat Menurunkan Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Pondok Pesantren Sahlan Rosjidi

Mita Septiana¹, Nikmatul Khayati¹, Machmudah Machmudah¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 31 Maret 2022
- Diterima 9 April 2022
- Diterbitkan 29 April 2022

Kata kunci:

Dismenore; Kompres Hangat

Abstrak

Dismenore merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh remaja pada saat menstruasi. Keluhan ini dapat mengganggu aktifitas sehari-hari, gangguan tidur dan belajar bahkan syok *neurogenik*. *Dismenore* penting di tangani dengan terapi nonfarmakologi yaitu kompres hangat menggunakan buli-buli. Tujuan studi kasus ini untuk menerapkan kompres hangat terhadap penurunan intensitas *dismenore*. Metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus dalam Asuhan Keperawatan. Subyek studi berjumlah 3 remaja yang mengalami *dismenore* primer (tidak ada penyakit sistem reproduksi), remaja yang belum menikah, sensitifitas terhadap rasa nyeri dalam kondisi baik. Instrumen pengukuran *dismenore* dengan menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Pengukuran intensitas *dismenore* dilakukan sebelum dan sesudah tindakan kompres hangat. Hasil studi kasus ketiga subyek mengalami nyeri akut sebelum diberikan kompres hangat dengan intensitas nyeri sedang. Setelah diberikan kompres hangat selama 20 menit dengan suhu 46°C ketiga subyek mengalami penurunan intensitas *dismenore* dengan rata-rata terjadi penurunan 2 skala nyeri setiap harinya dari tingkat sedang menjadi ringan dan tidak merasakan nyeri. Kompres hangat dapat menurunkan nyeri karena rangsangan implus yang memblokir persepsi nyeri disebabkan oleh perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli sehingga menyebabkan vasodilatasi perdarahan menjadi lancar sehingga mengurangi nyeri. Pemberian terapi kompres hangat sangat efektif untuk menurunkan intensitas *dismenore*, saran agar remaja wanita dapat melakukan kompres hangat untuk mengurangi nyeri pada saat terjadinya menstruasi.

PENDAHULUAN

Masa remaja atau pubertas merupakan usia 10 samapi 18 Tahun merupakan masa kanak-kanak menjadi masa dewasa. Peristiwa penting yang terjadi pada gadis remaja merupakan datangnya hari haid pertama yang dinamakan manarce (Marni,2013).

Kesehatan reproduksi menurut badan kesehatan dunia atau world health organization (WHO), kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan fisik,namun dalam semua aspek yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya (Taufan Nugroho, 2010). Kesehatan reproduksi menurut depkes (Departemen kesehatan RI Tahun 2000). Merupakan suatu keadaan sehat

Corresponding author:

Mita Septiana

mitaseptiana886@gmail.com

Ners Muda, Vol 3 No 1, April 2022

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9383>

menyeluruh mencakup aspek fisik, mental dan serta kedudukan sosial yang berkaitan dengan alat, fungsi serta proses reproduksi dan pemikiran kesehatan reproduksi tidak hanya kondisi yang bebas dari penyakit tetapi juga bagaimana seseorang dapat memiliki seksual yang aman dan memuaskan sebelum dan sesudah menikah.

Kesehatan remaja putri saat ini masih menjadi masalah yang perlu mendapat perhatian. Kesehatan remaja tidak hanya pada masalah seksual tetapi juga menyangkut masalah segala aspek tentang reproduksi kewanitaan terutama untuk remaja putri diantaranya adalah perkembangan seks sekunder yang meliputi perubahan suara, payudara membesar, pembesaran daerah pinggul, sehingga tidak terlihat seperti anak kecil lagi, dan juga menarche disamping itu akan mulai timbul rambut-rambut halus pada ketiak dan kemaluan (Hutasuhut, 2019).

Kejadian *dismenore* masih cukup tinggi diseluruh dunia. Menurut data dari WHO, rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda antara 16,8-81%. Rata-rata di negara-negara Eropa *dismenore* terjadi pada 45- 97% wanita. Prevalensi terendah di bulgaria (8,8%). Tertinggi sering ditemui pada remaja yang diperkirakan antara 20- 90%. Amerika Serikat, *dismenore* diakui sebagai penyebab paling sering ketidakhadiran di sekolah yang dialami oleh remaja. Selain itu dilakukan survei pada 113 wanita Amerika Serikat dan dinyatakan prevalensi sebanyak 29-44% dan paling banyak pada usia 18-45 Tahun (Hutasuhut, 2019).

Indonesia angka perkiraan 50% remaja putri yang mengalami *dismenore* sebesar (54,89%) terdiri dari *dismenore* primer dan sekunder. Menurut dinas kesehatan Provinsi Jawa Semarang Tahun 2019 remaja putri berusia 10-24 Tahun yang mengalami *dismenore* 40%.

Dismenore merupakan nyeri yang muncul saat terjadinya menstruasi dapat disarakan sebagai gangguan aktivitas sehari-hari. *dismenore* dapat dipengaruhi dengan adanya aktivitas fisik, dan kondisi psikologis yang tidak adekuat serta beberapa kondisi lain seperti karakteristik seseorang yang sedang mengalami menstruasi. (Rejeki, 2019)

Dismenore merupakan nyeri pada daerah panggul di bagian bawah sampai ke punggung pada saat menstruasi dan disebabkan produksi zat kimia yang bernama prostaglandin yang meningkat atau kram perut bawah disertai dengan nyeri dan ketidak seimbangan hormon progesterone dalam darah. Kompres hangat merupakan pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan buli – buli panas yang dibungkus kain dengan cara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli – buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran sebagai pembuluh darah dan akan terjadi penurunan kejang otot pada remaja yang mengalami *dismenore* (Sari & Chanif, 2020).

Dismenore diklarifikasi menjadi dua yaitu *dismenore* primer dan sekunder. *Dismenore* primer merupakan nyeri menstruasi yang terjadi karena produksi prostaglandin secara berlebihan di endometrium selama siklus ovulasi sehingga berakibat hipertonus miometrium dan vasekonstruksi pada pembuluh darah sehingga terjadinya nyeri perut. *Dismenore* sekunder disebabkan oleh penyakit dan kondisi seperti infeksi, kista ovarium (Partiwi & Musliha 2021).

Dampak *dismenore* selain mengganggu aktifitas sehari-hari menurunkan kinerja dan terjadi keluhan seperti mual, yang terkadang di sertai muntah dan terkadang di sertai muntah, diare (Pawiroharjo, 2008).

Secara umum penanganan *dismenore* terbagi dalam dua kategori yaitu dengan cara terapi farmakologi dan non-



farmakologi. Secara farmakologi nyeri dapat ditangani dengan terapi analgesik atau obat-obatan yang paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri, namun penggunaan analgesik berdampak kepada pengonsumsi karena akan memberikan efek samping obat-obatan tersebut. Secara non farmakologi meliputi modifikasi gaya hidup, pemenuhan gizi seimbang, terapi kompres hangat, Kompres plester hangat, chiropractic, akupuntur, akupresure, hypnosis, homeopatya, penggunaan essens bunga aromaterapi, dan pengobatan herbal lainnya (Koniyo & Zees, 2019).

Penanganan *dismenore* sangat penting untuk dilakukan, terutama pada usia remaja, karena bila tidak ditangani akan berpengaruh pada aktifitas remaja itu sendiri. Banyak remaja putri yang belum mengetahui cara penanganan *dismenore* sehingga menimbulkan masalah bagi remaja setiap datang menstruasi. Salah satu cara untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami seperti istirahat, olahraga teratur, pemijatan pada daerah panggul, kompres hangat pada daerah perut dan atur posisi (Mahua et al., 2018).

Pemberian kompres hangat yang memakai prinsip penghantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan botol panas dibalut handuk pada daerah yang nyeri akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dapat menurunkan nyeri pada *dismenore* primer, karena nyeri haid mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologi respon tubuh terhadap panas menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan

yang terjadi dalam tubuh (Kozier dan Gleniora, 2009).

Pemberian kompres hangat di lakukan tiga hari untuk menurunkan *dismenore* alat yang digunakan saat menerapkan terpi kompres hangat antara lain buli-buli, air, termometer air, kain kecil, corog air.

Penelitian tentang efektifitas terapi kompres hangat dan penurunan intensitas nyeri haid menunjukkan hasil penelitian yaitu, sebelum dilakukan kompres hangat tingkat nyeri tergolong nyeri sedang sebanyak 23 orang (48,9%), nyeri ringan 14 orang (29,8%) dan nyeri berat sebanyak 10 orang (21,3%) setelah dilakukan kompres hangat tingkat *dismenore* sebagian besar responden menjadi nyeri ringan yaitu 33 orang (70,2%), nyeri sedang 13 orang (27,7%) dan tidak nyeri 1 orang (2,1%) (Maidartati dkk, 2018).

Kompres hangat berpengaruh terhadap skala nyeri mentruasi apabila di lakukan dengan standar prosdur oprasional (SOP). Tujuan studi kasus ini mengetahui kompres hangat terhadap skala nyeri pada remaja dapat di terapkan dalam asuhan keperawatan sebagai salah satu terapi non-farmakologi untuk menetahui penurunana *dismenore* pada mahasiwa pondok pesantren sahlans rosjidi.

METODE

Penelitian ini merupakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan mengaplikasikan *Evidence Besed Practice Nursing* pada tiga klien yang mengalami *dismenore* di pondok pesantren sahlans rosjidi. Pengambilan data ini menggunakan. Teknik dilakukan berdasarkan persetujuan responden yang di dirasa cocok sebagai sumber data sesuai dengan krakteria yang ditentukan oleh peneliti (Sugiyono,2019).



Pengambilan sampel pada tiga klien dengan kriteria inklusi pada kasus studi ini merupakan mahasiswa yang mengalami *dismenore* primer 1. Remaja. 2. Klien tidak mengalami masalah gangguan reproduksi, 3. Klien yang belum menikah. Karakteristik inklusi 1. Klien yang mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri. 2. Klien yang terdapat riwayat dan gangguan pada sistem reproduksi. Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2022. Instrumen untuk pengumpulan data studi kasus ini menggunakan deskriptif asuhan keperawatan. Alat ukur yang digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yaitu menggunakan skala *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala nyeri dilakukan sebelum dan setelah terapi kompres hangat.

Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2022. Tempat pemberian intervensi dilakukan di kamar klien pada sore hari di mulai dari pukul 18:00 wib sampai dengan selesai. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat selama 20 46°C menit. Pemberian kompres hangat dengan buli-buli tremos air panas termometer air kain kecil corong air. Selanjutnya mengucapkan salam kepada klien, menyampaikan maksud dan tujuan, menjelaskan prosedur, menanyakan kesiapan klien, mengatur posisi klien dengan Posisi berbaring, menyiapkan air yang diukur menggunakan termometer air sampai suhu air 40-, memasukan air kedalam buli-buli, meletakkan buli-buli yang sudah dibalut kain diletakkan di daerah perut bagian bawah hypogastric atau di bagian yang terasa nyeri selama 20 menit (Dewi 2014).

Etika penelitian didapatkan dengan studi kasus asuhan keperawatan pengambilan data setelah dapat persetujuan klien yang bersedia dilakukan intervensi kompres hangat selama 3 hari. Sebelumnya responden dijelaskan tentang tujuan dan manfaat pemberian terapi kompres hangat.

Responden diberikan kebebasan dalam menentukan bersedia menjadi subjek studi kasus asuhan keperawatan dengan menggunakan lembar persetujuan. Peneliti tidak menampilkan identitas subjek studi kasus asuhan keperawatan dalam laporan maupun naskah publikasi. Studi kasus ini dilakukan pada bulan Januari 2022. Peneliti melakukan asuhan keperawatan kepada tiga Subyek selama 3 hari dengan menerapkan pemberian kompres hangat yang dilakukan di pondok pesantren Sahlan Rosjidi. Studi kasus yang diperoleh dipresentasikan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan *dismenore* pada remaja putri yang mengalami *dismenore*. Pengukuran tingkat nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat.

HASIL

Hasil studi kasus ini didapatkan setelah dilakukan asuhan keperawatan menggunakan *Evidence Based Nursing Practice* penerapan kompres hangat terhadap tingkat nyeri pada responden yang mengalami *dismenore* pada hari pertama sampai hari ketiga dilakukan pengkajian dan evaluasi asuhan keperawatan.

Kasus 1 : Nn. D remaja putri yang mengalami *dismenore* hari pertama di pondok pesantren Sahlan Rosjidi mahasiswa prodi satri Inggris semester 1 suku Jawa, siklus haid 28 hari, lama haid 7 hari, tidak mempunyai masalah gangguan sistem reproduksi. Saat dilakukan pengkajian di dapatkan klien mengatakan nyeri saat menstruasi hari pertama dan klien mengatakan mengeluh nyeri di perut di bagian bawah, klien juga mengatakan nyeri dirasakan saat beraktifitas. Hasil pengkajian klien tampak merisingis, bersikap protektif, klien tampak memegang bagian perut bawah skala nyeri pada di responden di dapatkan, klien tampak merasa tidak nyaman saat beraktifitas



dilakukan pengkajian skala nyeri P : Klien mengeluh nyeri perut saat mentruasi. Q: Terasa Nyeri seperti di tekan. R : Nyeri di bagian perut bawah. S : Skala nyeri 6 , T : Nyeri : Terasa seperti hilang dan timbul.

Kasus 2 : Nn. E remaja putri yang mengalami *dismenore* hari pertama di pondok pesantren sahan rosjidi mahasiswa prodi D3 keperawatan semestser 1 suku Jawa, siklus haid 28 hari, lama haid 6 hari, tidak mempunyai masalah gangguan pada sistem reproduksi. Saat dilakukan pengkajian di dapatkan klien mengeluh nyeri perut saat bergerak dan beraktifitas pada saat haid hari pertama hasil pengkajian klien tampak bersikap protektif, meringis menahan nyeri, tampak memegang perut bagian bawah, klien merasa tidak nyaman saat bergerak di lakukan pengkajian skala nyeri pada di responden di dapatkan bahwa P : Klien mengeluh nyeri perut saat bergerak . Q: Nyeri seperti di tekan. R : Nyeri di bagian perut. S : Skala nyeri 6. T : Nyeri Terasa timbul dan hilang.

Kasus 3 : Nn. P remaja putri yang mengalami *dismenore* hari pertama di pondok pesantren sahan rosjidi mahasiswa prodi kesehatan masyarakat semester 1 suku Jawa, siklus haid 28 hari, lama haid 6 hari tidak mempunyai masalah gangguan sistem reproduksi. Pada saat dilakukan pengkajian di dapatkan klien mengeluh kram perut dan klien juga mengatakan nyeri panggul saat datang bulan hari di pertama dan hasil pengkajian klien tampak memegang perut ,tampak tidak nyaman dilakukan pengkajian skala nyeri pada klien. P : Kram perut saat datang bulan. Q :Terasa nyeri seperti di tekan-tekan. R : nyeri di bagian perut bawah sampai panggul. S : Skala nyeri 6. T : nyeri tertasa hilang dan timbul.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua kasus adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (SDKI

D:0077). Pemilhan intervensi keperawatan pada ketiga subjek kasus ini yakni tingkat nyeri (SLKI L : 1.08066). Intervensi keperawatan pada studi kasus ini yaitu kompres hangat (SIKI I: 08235). (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

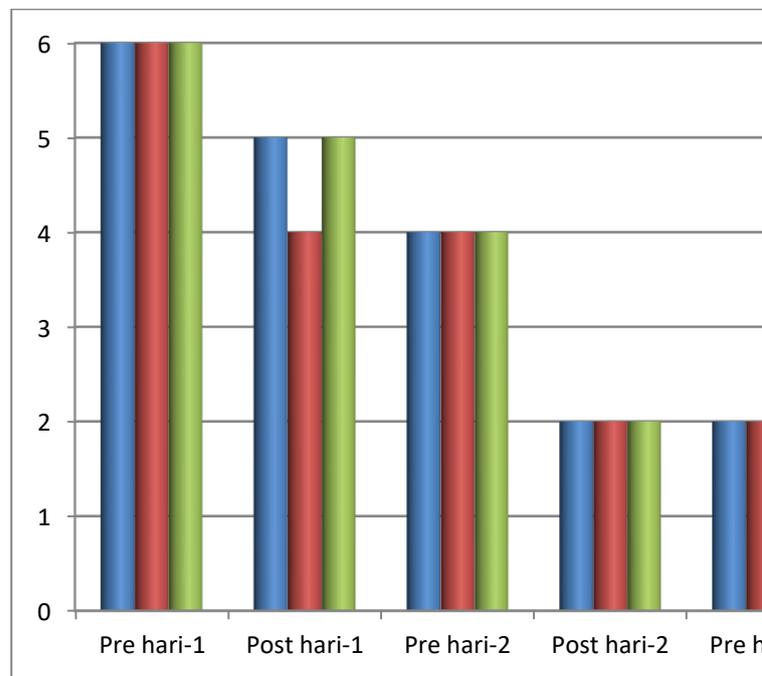


Diagram 1

Distribusi Skala Nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres hangat

Hasil observasi pada tanggal 12 Januari sampai 14 Januari 2022. Hasil kasus 1 hari pertama sampai hari ketiga sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan waktu 20 menit mengalami penurunan nyeri dengan 2 skala setiap harinya sampai pada hari ketiga klien tidak mengalami nyeri.

Hasil observasi pada tanggal 12 Januari sampai 14 Januari 2022. Hasil kasus 2 hari pertama sampai hari ketiga sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan waktu 20 menit mengalami penurunan nyeri dengan skal 1 pada hari pertama dan hari kedua samapi ketiga mengalami penurunan dengan 2 skala setiap harinya.



Hasil observasi pada tanggal 18 Januari sampai 20 Januari 2022. Hasil kasus 3 hari pertama sampai hari ketiga sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dengan waktu 20 menit mengalami penurunan nyeri dengan 2 skala setiap harinya sampai pada hari ketiga klien tidak mengalami nyeri.

Berdasarkan hasil diagram 1 dari ketiga subyek dapat disimpulkan bahwa terapi kompres hangat menggunakan buli-buli dapat menurunkan nyeri *dismenore* pada remaja sebelum diterapkan terapi nyeri skala 6 dan sesudah diberikan terapi mengalami penurunan skala dengan nilai 2 skala setiap hari nya sehingga nilai 0 dapat disimpulkan sudah tidak mengalami nyeri.

PEMBAHASAN

Kompres hangat dapat menurunkan skala nyeri pada remaja putri yang mengalami *dismenore* didapatkan ketiga klien mengalami penurunan nyeri pada setiap harinya 2 skala. Setelah pemberian kompres hangat dengan waktu 20 menit. Berdasarkan observasi dari asuhan keperawatan dengan menerapkan *Evidence Based Nursing Practice* kompres hangat studi kasus ini yang di dapatkan oleh penulis tidak sesuai dengan usia remaja 18 Tahun tetapi yang di dapatkan dari hasil pengkajian remaja yang berusia 19 Tahun mahasiswa semester 1 yang tidak mengalami masalah gangguan sistem reproduksi. Usia ketiga responden remaja 19 Tahun.

Penelitian (Maaidartati,2018). Menyimpulkan bahwa kompres hangat yang di lakukan 10 menit mampu mengurangi terkait skala nyeri pada pasien *dismenore* tentang efektifitas terapi kompres hangat pada remaja di Bandung.

Nyeri akut bisa di cegah dengan melakukan upaya untuk menurunkan rasa nyeri kapada responden. Upaya untuk

mengurangi rasa nyeri adalah dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologis yang memiliki penurunan *dismenore* terhadap menstruasi yaitu pemberian terapi kompres hangat. Menstruasi merupakan pelepasan dinding rahim yang disertai dengan pendarahan dan terjadi setiap bulannya. Seorang wanita sehat memiliki dua ovarium, masing-masing menyimpan sekitar 200.000-400.000 sel telur yang belum matang.normalnya hanya satu atau beberapa sel telur saja yang tumbuh setiap periode menstruasi. Sel telur tidak dibuahi oleh sperma, maka lapisan dinding di bagian dalam dari rahim yang disiapkan untuk menempel hasil pembuahan akan terkelupas dan terjadilah perdarahan atau menstruasi (Wianti & Karimah, 2018).

Dismenore merupakan nyeri yang muncul pada saat terjadinya menstruasi pada perempuan yang dapat disarakan sebagai gangguan aktivitas sehari-hari. *Dismenore* dapat dipengaruhi dengan adanya aktivitas fisik dan kondisi psikologis yang tidak adekuat serta beberapa kondisi lain seperti karakteristik seseorang yang sedang mengalami menstruasi.(Rejeki, 2019).

Dampak *dismenore* selain mengganggu aktifitas sehari-hari menurunkan kinerja dan terjadi keluhan seperti mual, yang terkadang di sertai mual dan terkadang di sertai muntah,diare. (Pawiroharjo, 2005).

Penurunan nyeri disebabkan oleh perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli yang terisi air hangat lalu dilapisi oleh kain kecil dan diletaka keperut yang menyebabkan vasodilatasi, peredaran darah menjadi lancar dan ketegangan otot berkurang sehingga mengurangi rasa nyeri. Nyeri merupakan perspektif subjektif dari individu, respon nyeri *dismenore* pada perempuan berbeda-beda. Respon nyeri *dismenore* dapat dipengaruhi berbagai faktor, diantaranya pengalaman sebelumnya dalam menghadapi *dismenore*,



tingkat kecemasan, usia, jenis kelamin, perhatian, pengalaman masa lalu, pekerjaan, budaya dan coping individu dalam menghadapi *dismenore*. Nyeri *dismenore* juga dapat dipengaruhi oleh faktor mempersepsikan makna nyeri, coping serta dukungan keluarga dan sosial (Lestari & Riyanto, 2017).

Nyeri menstruasi terjadi karena peningkatan prostaglandin dalam darah yang merangsang peningkatan kontraksi uterus, sehingga terjadi penurunan aliran darah dan oksigen ke uterus. Berkurangnya nyeri setelah diberikan terapi kompres hangat karena adanya rangsangan implus yang memblokir persepsi nyeri disebabkan oleh perpindahan panas secara konduksi dari buli-buli sehingga menyebabkan vasodilatasi perdarahan menjadi lancar sehingga mengurangi nyeri. agar tidak sampai ke *hipotalamus*. Teori *gate control* mengatakan bahwa stimulus kutaneus mengaktifkan serabut saraf sensoris *A-beta* lebih besar dan lebih cepat sehingga menurunkan transmisi nyeri ke serabut saraf C (Maidartati, Hayati & Hasanah, 2018).

Kompres hangat merupakan suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Efek terapeutik pemberian kompres plester hangat di antaranya mengurangi nyeri, meningkatkan aliran darah, mengurangi kejang otot, dan menurunkan kekakuan tulang sendi (Mubarak dkk, 2015).

Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan pada penelitian ini sampel terlebih dahulu diobservasi (pretest). Kemudian setelah diberikan perlakuan sampel tersebut diobservasi kembali (postest) (Hidayat, 2007).

Tujuan kompres hangat ini untuk menurunkan tingkat nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan *dismenore* primer, karena pada wanita dengan *dismenore* ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Rahmadhayanti et al., 2017).

SIMPULAN

Bedasarkan dari penerapan *Evidence Based Nursing* yaitu kompres hangat dengan buli-buli mampu menurunkan *dismenore* pada ketiga remaja yang mengami nyeri dengan hasil pretest sebelum di berikan terapi dengan tingkat nyeri skal 6 dan postest diberikan terapi ketiga subyek tersebut mengalami penuruna 2 skala seetiap harinya sehingga tidak mengalami nyeri pada hari ketiga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pasien yang telah bersedia menjadi subjek studi kasus.

REFERENSI

- Hutasuhut, R. M. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dysmenorrhea pada Siswi Kelas X dan XI Madrasah Aliyah Laboratorium UIN SU Medan Tahun 2019. *Jurnal Darma Agung Husada*, 5(1), 77-87.
- Koniyo, M. A., & Zees, R. F. (2019). Pemberian Kompres Plester Hangat Dan Aromaterapi Terhadap Dysmenorhea Remaja Puteri. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(1), 6-14. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i1.2048>
- Mahua, H., Mudayatiningsih, S., & Perwiraningtyas, P. (2018). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Dismenore Pada Remaja



- Putri Di SMK Penerbangan Angkasa Singosari Malang Jawa. *Nursing News*, 3(1), 259-268. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/view/787>
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.621>
- Mubarak, I.W, dkk. 2007. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar* (Buku 1). Selmba Medika: Jakarta.
- Rejeki, S. (2019). Gambaran Tingkat Stres Dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 50. <https://doi.org/10.26714/jk.8.1.2019.50-55>
- Sari, N. E., & Chanif. (2020). Penerapan Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Desa Jambu Timur Mlonggo Jepara. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 3, 1-8.
- Hidayat, A 2007. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari. *Disminore primer dan faktor risiko disminore primer pada remaja*. Majority.2017: 5(3): 79-84.
- Sugiono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Maidartati, Sri Hayati & Afifah Permaat Hasanah.(2018). Efektifitas Terapi Kompres Hangat Pada Remaja Di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, VI(2): 156-164.
- Dewi, I. G. A. P & Dewi, N. L. P. K. 9 (2014). Manfaat Pemberian Kompres Hangat Dalam Menurunkan Rasa Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Balin Program Studi D3 Kebidanan Denpasar.
- Kozier, B & Gleniora (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Jakarta : ECG
- Wianti, A., & Karimah, M. M. (2018). Perbedaan Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat Dalam Penurunan Nyeri Dysmenorhea. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 315-329. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.342>
- Prawirohardjo, S. (2005) *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Departemen Kesehatan RI. (2000). *Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR)*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Marmi. (2013). *Perbedaan Antara Relaksasi dan Kompres terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret Surakarta
- PPNI, T. P. D. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia: Definisi dan indikator Diagnostik* (DPP PPNI (ed); Ist ed.)
- PPNI, T. P. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Karakteria HasilKeperawatan*. In DPP PPNI (Edisi 1).
- PPNI, T. P. D. (2018). *Standar Intervensi keperawatan indonesia. Definisi dan indikator diagnostik keperawatan indonesia: Definisi dan Tindakan keperawatan*. In DPP PNI. (Edisi 1)

