

PERBEDAAN SKALA NYERI HAID (*DISMENORE*) PRIMER REMAJA PUTRI SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN KOMPRES DINGIN

Ni Komang Kristina Candra Dewi⁽¹⁾, Ni Gusti Kompiang Sriasih⁽²⁾, Sri Rahayu⁽³⁾

^(1,2,3)Prodi D4 Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Jalan raya Puputan
11 A Renon Denpasar

*email: omingkristina17@gmail.com, sriasihkespro@gmail.com,
sriahayu@polkesden.ac.id

ABSTRAK

Dismenore primer merupakan keluhan yang sering terjadi pada remaja putri yang menyebabkan peningkatan pada remaja. Angka kejadian *dismenore* di Indonesia sebesar 107.673 (64,25%). Angka kejadian *dismenore* dialami oleh 60% - 75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami dismenore pada kalangan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan skala nyeri haid (*dismenore*) primer remaja putri sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin. Desain penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan sampel sebanyak 49 responden. Instrumen penelitian menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) sebelum dan sesudah intervensi kompres dingin dengan ice bag yang berisi ice tube dengan suhu 15-18 derajat celsius selama 10 menit diberikan sebanyak 2 kali dengan jeda 5 menit. Hasil analisis menunjukkan bahwa rata-rata skala nyeri sebelum intervensi sebesar 7,49 menurun menjadi 2,41 setelah intervensi. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $Z = -6,182$ dan $p\text{-value} = <0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan skala nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri. Kesimpulannya, kompres dingin efektif menurunkan skala nyeri haid (*dismenore*) primer sehingga dapat digunakan sebagai terapi alternatif yang praktis dan non invasif untuk menangani nyeri haid pada remaja putri.

Kata kunci: dismenore primer, remaja putri, kompres dingin, skala nyeri

Primary dysmenorrhea is a common complaint in adolescent girls that causes an increase in adolescents. The incidence of dysmenorrhea in Indonesia is 107,673 (64.25%). The incidence of dysmenorrhea is experienced by 60% - 75% of adolescents. It is reported that 30% - 60% of female adolescents who experience dysmenorrhea in the 7% - 15% range do not go to school. This study aims to determine the difference in menstrual pain intensity (primary dysmenorrhea) in adolescent girls before and after the application of a cold compress. The research design employed was a pre- experimental approach with a one-group pretest-posttest design. Sampling was conducted using non-probability sampling techniques, with 49 respondents. The research instrument utilized the Numerical Rating Scale (NRS) to assess pain intensity before and after the cold compress intervention. The cold compress was applied using an ice bag containing ice tubes at a temperature of 15–18°C for 10 minutes, administered twice with a 5-minute interval. The results indicated that the average pain intensity before the intervention was 7.49, which decreased to 2.41 after the intervention. The Wilcoxon test revealed a Z-value of -6.182 and a p-value of <0.001 ($p < 0.05$), indicating a significant difference in pain intensity before and after the intervention, with all respondents experiencing a reduction in pain intensity. In conclusion, cold compresses are effective in reducing menstrual pain intensity (primary dysmenorrhea) and

can serve as a practical and non-invasive alternative therapy for managing menstrual pain in adolescent girls.

Keywords: *Primary dysmenorrhea, adolescent girls, cold compress, pain scale*

PENDAHULUAN

Remaja dalam bahasa latin adalah *Adolescere* yang berarti tumbuh menuju sebuah kematangan, kematangan bukan hanya dari segi fisik tetapi juga kematangan secara sosial psikologinya. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja berada pada rentang usia 10-19 tahun. Permenkes No. 25 tahun 2014 yang dikatakan remaja adalah kelompok usia 10-18 tahun (Nursafa et al. 2021).

Menstruasi atau haid merupakan proses meluruhnya jaringan endometrium disebabkan oleh tidak ada sel telur matang yang dibuahi oleh sperma. Menstruasi atau haid merupakan suatu kondisi yang biasa terjadi, maka bisa dikatakan setiap perempuan subur dan normal akan mengalami keadaan ini (Anggraini and Fari 2025). Namun, sebagian remaja akan mengalami kecemasan dan stress yang meningkat saat mengalami gangguan reproduksi misalnya gangguan yang berkaitan dengan masalah menstruasi seperti *dismenore* (Amin and Purnamasari 2020).

Dismenore adalah nyeri perut bawah saat menstruasi yang biasanya didampingi oleh gejala lainnya seperti berkering, sakit kepala, diare dan muntah. *Dismenore* dibagi menjadi dua yaitu *dismenore* primer dan *dismenore* sekunder. *Dismenore* primer adalah nyeri haid tanpa adanya kelainan pada organ genital dan hampir selalu muncul pertama kali pada wanita berumur 20 tahun atau lebih muda setelah siklus ovulasi mereka tetap. Puncak kejadian *dismenore* primer adalah pada rentang usia remaja akhir menuju dewasa muda yaitu rentang usia 15-25 tahun. *Dismenore* sekunder adalah nyeri haid dengan adanya kelainan pada organ genital yang seringnya terjadi pada wanita berusia lebih dari 30 tahun (Permana et al. 2022).

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kejadian *dismenore* adalah 1.769.425 (90%) wanita yang mengalami *dismenore*. Menurut (Kemenkes RI, 2020) Kejadian *dismenore* di Indonesia tercatat sebanyak 72,89% dan sebanyak 54% terjadi pada remaja putri, (Kemenkes RI, 2021) bekerja sama dengan Burnet Institute yang melakukan penelitian tentang kejadian *dismenore* remaja putri melaporkan sebanyak 93,2% mengalami *dismenore*.

Di Indonesia angka kejadian *dismenore* sebesar 107.673 (64,25%) yang terdiri dari 59,671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenore* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenore* sekunder. Angka kejadian *dismenore* di kalangan wanita usia produktif berkisar 45%-95%. *Dismenore* primer dialami oleh 60% - 75% remaja. Dilaporkan 30% - 60% remaja wanita yang mengalami *dismenore* pada kalangan 7% - 15% tidak pergi ke sekolah (Husna 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan pada remaja putri kelas VII di SMP N 1 Kintamani, bahwa dari hasil wawancara peneliti dengan guru Kepala Sekolah yang didampingi dengan guru Bimbingan Konseling (BK) dikatakan bahwa dalam sebulan hampir 10 sampai 15 siswa yang izin untuk mengikuti pembelajaran dikarenakan nyeri haid yang dirasakan, dan banyak juga siswa yang tidak konsentrasi dan istirahat di ruang UKS dikarenakan sedang haid dan merasakan nyeri yang mengganggu proses pembelajaran. Selain dengan Guru, peneliti juga melakukan wawancara dengan 20 siswa kelas VII dengan kelompok kelas yang berbeda yang sedang haid pada saat itu 13 siswa mengatakan sering nyeri perut bawah, dan dari 13

siswa tersebut 4 orang yang pernah pingsan dikarenakan nyeri haid yang tidak tertahankan. 7 siswa lainnya mengatakan sedikit nyeri tetapi masih bisa mengikuti pembelajaran. Dari 20 siswa yang peneliti wawancarai sebagian besar tidak mengetahui bahwa kompres dingin dapat membantu meredakan nyeri haid yang dialami.

Dalam keadaan *dismenore* primer dapat dilakukan pengobatan nyeri yang bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi penyebab kejadian patologis. Kejadian *dismenore* ini dapat memburuk apabila dibiarkan tanpa pengobatan apapun. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri pada remaja yang mengalami *dismenore* primer yaitu remaja dapat mengonsumsi obat-obatan analgesic, akupunktur, olahraga yang teratur, istirahat cukup, ataupun mengonsumsi obat herbal/ jamu. Adapun cara non farmakologi yang dimana dapat diartikan sebagai cara mengatasi *dismenore* tanpa efek samping yang dirasakan salah satunya yaitu kompres dingin.

Kompres dingin dalam hal ini bertujuan untuk mengurangi nyeri haid pada remaja yang mengalami nyeri pada beberapa bagian tubuh seperti perut bagian bawah, punggung hingga pinggang, dan lipatan paha. Kompres dingin dapat menstimulasi kulit agar dapat meningkatkan pelepasan endorphin yang memblokir transmisi stimulasi nyeri dan serabut saraf berdiameter besar dan menurunkan transmisi impuls nyeri pada serabut kecil (Wahyuningsih,2021) Kompres dingin ini dapat diberikan pada saat ada kontraksi pada perut bawah dengan menggunakan buli-buli dingin atau es batu yang dibungkus dengan kain dengan suhu 15-18 derajat celcius selama 10 menit dan diganti ketika suhunya sudah berubah.

Penelitian yang berkaitan dengan terapi yang diberikan untuk *dismenore* dengan menggunakan kompres dingin pernah dilakukan oleh Sukini, Mundarti, and Lestari (2012) yang mengatakan bahwa kompres dingin dapat mengurangi ketegangan otot lebih lama dibandingkan dengan kompres hangat, sehingga kompres dingin lebih efektif dalam menurunkan persepsi nyeri dan meningkatkan kenyamanan daripada kompres hangat.

Menurut penelitian Ode et al. (2021) dengan penelitian yang berjudul Perbandingan Teknik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin terhadap penurunan Tingkat nyeri haid (*dismenore*) pada mahasiswi di asrama Sanggau dan ikatan keluarga Belu di Landungsari Kota Malang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres dingin lebih efektif menurunkan tingkat nyeri haid dengan t value (18,380) daripada teknik relaksasi nafas dalam yang hanya mengalami penurunan sebesar 6,263 dengan p-value teknik relaksasi nafas dalam (0,000) < (0,050) dan p-value kompres dingin (0,000) < (0,050).

Maka dari itu, peneliti sangat tertarik dengan pemberian terapi non farmakologi yaitu kompres dingin pada remaja putri yang mengalami *dismenore* di SMP N 1 Kintamani dikarenakan sudah pernah ada penelitian yang meneliti tentang efektivitas kompres dingin yang mendapatkan hasil bahwa kompres dingin efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri haid (*dismenore*). Selain itu, kompres dingin sangatlah mudah dilakukan untuk mengurangi nyeri haid dibandingkan dengan terapi non farmakologi lainnya yang tergolong sulit untuk dilakukan oleh remaja maupun wanita yang mengalami *dismenore* nantinya. Dan juga melihat lingkungan tempat penelitian yang tergolong dalam dataran tinggi yaitu dengan cuaca yang dingin, kompres dingin dapat dilakukan dengan ketahanan yang lebih lama dibandingkan dengan kompres hangat yang akan cepat menurunkan suhu media kompres yang digunakan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre- experimental design dengan rancangan one group pre-test and post-test design*. Penelitian telah dilaksanakan di wilayah kerja di di SMP N 1 Kintamani dari tanggal Bulan April- Mei Tahun 2025 selama 4 minggu. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 49 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data, yang dapat berupa kuisisioner, formulir observasi, formulir formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data dan sebagainya. Instrumen pada penelitian ini meliputi kuisisioner kuisisioner karakteristik responden berisi identitas responden, riwayat menstruasi, riwayat penyakit, dan data antropometri responden seperti berat badan, tinggi badan responden. Pada lembar observasi digunakan untuk mengumpulkan data skor skala nyeri haid (*dismenore*) sebelum dan sesudah diberikan intervensi kompres dingin. Analisa data terdiri dari analisa univariat dan bivariat dengan Uji *Wilcoxon*.

HASIL**Tabel 1. Frekuensi Karakteristik Responden**

No.	Karakteristik Responden	f	%
1.	Umur		
	12 tahun	2	4,1
	13 tahun	40	81,6
	14 tahun	7	14,3
Total		49	100
2.	Usia <i>Menarche</i>		
	11 tahun	10	20,4
	12 tahun	27	55,1
	13 tahun	11	22,4
	14 tahun	1	2,0
Total		49	100
3.	Lama menstruasi		
	<3 hari	10	20,4
	3-7 hari	32	65,3
	>7 hari	7	14,3
Total		49	100
4.	Berat Badan		
	30	1	2,0
	33	1	2,0
	37	1	2,0

Tabel 1 terlihat bahwa usia responden dapat dikategorikan sebagai kelompok early adolescence (10-14 tahun) yaitu pada hasil analisis menunjukkan sebanyak 2 orang (4,1%) siswi berusia 12 tahun, sebanyak 40 orang (81,6%) siswi berusia 13 tahun, dan 7 orang (14,3%) siswi berusia 14 tahun. Pada karakteristik usia menarche, 10 orang (20,4%) siswi mengalami menarche pada usia 11 tahun, 27 orang (55,1%) siswi menarche pada usia 12 tahun, 11 orang (22,4%) siswi menarche pada usia 13 tahun dan 1 orang (2,0%) siswi menarche pada usia 14 tahun. Karakteristik selanjutnya yaitu lama menstruasi yang sebagian besar menstruasi selama 3-7 hari yaitu sebanyak 32 siswi (65,3%), menstruasi < 3 hari sebanyak 10 siswi (20,4%), dan menstruasi >7 hari sebanyak 7 siswi (14,3%). Karakteristik berat badan dan tinggi badan pada tabel menunjukkan berat responden terbanyak yaitu pada berat 45kg, dan tinggi badan terbanyak yaitu pada tinggi 150cm.

Tabel 2. Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Primer Remaja Putri Sebelum Diberikan Kompres Dingin

Skala Dismenore Primer	Pretest	Pretest	Minimum	Maximum	Mean	Median	Mode	Range	Std Deviation
5	1	2.0							
6	4	8.2							
7	15	30.6	5	9	7.49	8.00	8	4	0.767
8	28	57.1							
9	1	2.0							
Total	49	100							

Tabel 2 menunjukkan bahwa skala dismenore primer sebelum diberikan kompres dingin pada 49 responden berada dalam rentang minimum 5 dan maksimum 9, dengan nilai mean (rata-rata) 7,49, median 8,00 , modus 8, range 4 , dan standar deviasi 0,767.

Tabel 3. Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Primer Remaja Putri Sesudah Diberikan Kompres Dingin

Skala Dismenore Primer	Pretest	Pretest	Minimum	Maximum	Mean	Median	Mode	Range	Std Deviation
	f	%							
2	34	69,4							
3	11	22,4							
4	3	6,1	2	5	2,41	2,00	2	3	0,705
5	1	2,0							
Total	49	100							

Tabel 3 menunjukkan bahwa skala dismenore primer sesudah diberikan kompres dingin menunjukkan bahwa sesudah pemberian kompres dingin terjadi penurunan skala nyeri haid dengan rentang nilai minimum 2 dan maksimum 5, nilai mean (rata-rata) sebesar 2,41, median 2,00 , modus 2, range 3 dan standar deviasi 0,705.

Tabel 4. Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Primer Remaja Putri Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Dingin

Skala Disminore Primer	Ranks	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai Z	P-value
Posttest-pretest	Negative Ranks	49a	25,00	1225,00	-6,182 ^b	<0,001
	Positive Ranks	0b	0,00	0,00		
	Ties	0 ^c				
	Total	49				

Tabel 3 menunjukkan bahwa sebanyak 49 orang berada pada kategori *Negative Ranks* yang berarti seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri setelah pemberian kompres dingin dan tidak terdapat *Positive Ranks* maupun *ties*, yang berarti tidak ada responden yang mengalami peningkatan nyeri dan tidak ada responden tanpa perubahan nyeri setelah intervensi. Nilai *Mean Ranks* atau rata-rata peringkatnya sebesar 25,00 dan *Sum of Rank* atau jumlah ranking terdapat peningkatan sebesar 1225,00. Hasil analisis bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Z sebesar -6,182^b dan nilai *p-value* <0,001 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat perbedaan bermakna pada skala nyeri haid (*dismenore*) primer remaja putri sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa kompres dingin. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pemberian kompres dingin dapat menurunkan skala nyeri haid (*dismenore*) primer.

PEMBAHASAN

1. Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Primer Sebelum Diberikan Kompres Dingin

Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan terhadap 49 siswi di SMP N 1 Kintamani, didapatkan data bahwa semua responden mengalami *dismenore* primer sebelum diberikan intervensi kompres dingin dengan skala yang berbeda-beda. Hasil dari pengukuran menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) menunjukkan nilai minimum 5, maksimum 9, mean (rata-rata) 7,49 yang tergolong nyeri hebat, median 8,00, modus 8, range atau selisih nilai maksimum dan minimum sebesar 4, standar deviasi 0,767.

Pada kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri haid (*dismenore*) adalah masalah atau keluhan yang biasa terjadi dan cukup mengganggu aktivitas sehari-hari remaja putri baik aktivitas belajar, sosial atau aktivitas dan tanggung jawab yang lainnya. *Dismenore* primer yang dirasakan oleh responden dapat disebabkan karena peningkatan kadar prostaglandin yang dapat menyebabkan kontraksi pada otot-otot uterus secara berkelanjutan, karena hal tersebut dapat mengakibatkan iskemia pada jaringan endometrium dan menghasilkan nyeri pada perut bawah (Nursafa et al. 2021).

Nyeri menstruasi menyebabkan ketidaknyamanan yang mengakibatkan aktifitas wanita terganggu. *Dismenore* sering disertai sakit kepala, mual, konstipasi atau diare, sering buang air kecil, dan terkadang muntah. Kondisi ini bertambah parah apabila disertai dengan kondisi psikis yang tidak stabil, seperti stress, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan murung atau gembira yang berlebihan (Arlym, Warastuti, and Mutiah 2023). Puncak dari kadar prostaglandin terjadi di hari pertama sampai hari kedua fase menstruasi yang dapat mengakibatkan nyeri hebat di awal-awal fase menstruasi. *Dismenore* akan sangat berdampak apabila tidak ditangani dengan baik seperti gangguan aktifitas pada kehidupan sehari-hari, Retrograd menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan) dan infeksi. Selain yang

diatas, permasalahan emosional, ketegangan serta kegelisahan semua itu dapat menyebabkan perasaan yang sangat tidak nyaman dan asing (Salsabila, Hamidiyanti, and Suseno 2024).

2. Skala Nyeri Haid (Dismenore) Primer Sesudah Diberikan Kompres Dingin

Setelah diberikan intervensi yaitu berupa kompres dingin, terdapat penurunan nyeri yang signifikan pada responden. Hasil analisis skala nyeri haid responden menunjukkan bahwa nilai minimum 2 dan maksimum 5, nilai mean (rata-rata) sebesar 2,41, median 2,00, modus 2, range 3 dan standar deviasi 0,705. Sebagian besar responden mengatakan bahwa nyeri haid yang mereka rasakan setelah diberikan intervensi kompres dingin jauh menurun dibandingkan sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan intervensi penurunan maksimum 9 menjadi 5 dan penurunan rata-rata skala nyeri responden juga menurun dan menjadi indikator bahwa pemberian kompres dingin efektif digunakan untuk mengurangi nyeri haid (dismenore) primer remaja putri sebagai salah satu terapi nonfarmakologis yang dilakukan.

Kompres dingin menggunakan es dengan suhu 10-18 derajat yang dimasukkan ke dalam *ice bag*, ditempelkan pada daerah nyeri yang di alasi dengan handuk kecil, yaitu pada abdomen bagian bawah selama 10 menit. Kompres dingin dapat menurunkan skala *dismenore* karena kompres dingin berfungsi mengurangi peradangan dengan cara mengerutkan atau mengecilkan pembuluh darah (Fitri et al. 2022). Efek terapeutik pemberian kompres dingin adalah vasokonstriksi untuk menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami nyeri, cedera, mencegah terjadinya edema, mengurangi inflamasi, dan sebagai anestesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal. Metabolisme sel menurun berguna untuk mengurangi kebutuhan oksigen pada jaringan, viskositas darah meningkat untuk meningkatkan koagulasi darah pada tempat cedera, otot yang mengalami ketegangan menurun dan berguna untuk menghilangkan nyeri yang dirasakan.

3. Analisis Perbedaan Skala Nyeri Haid (Dismenore) Primer Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Dingin

Hasil analisis data menunjukkan bahwa adanya perbedaan skala nyeri dismenore primer yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan kompres dingin pada responden. Berdasarkan hasil uji normalitas *Shapiro Wilk*, diperoleh nilai $p < 0,05$. Pada data pretest $p = <0,001$ dan data posttest $p = <0,001$, sehingga data dinyatakan tidak berdistribusi normal dan analisis dapat dilanjutkan dengan analisis data non-parametrik yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Pada uji *Wilcoxon Signed Rank Test* mendapatkan hasil bahwa seluruh responden mengalami penurunan skala nyeri haid setelah intervensi dengan pemberian kompres dingin. Data ini dapat ditunjukkan dengan jumlah *negative ranks* yang didapatkan sebanyak 49 responden dengan nilai *mean ranks* 25,00 yang dapat dikatakan bahwa seluruh responden mengalami penurunan nilai nyeri setelah intervensi. Tidak terdapat *positive ranks* ataupun *ties*, yang artinya tidak ada satu pun responden yang mengalami peningkatan nyeri atau tanpa perubahan apapun setelah pemberian intervensi berupa kompres dingin. Nilai $Z = -6,182$ dan $p\text{-value} < 0,001$ ($p < 0,05$) yang artinya penurunan skala nyeri tersebut bersifat signifikan secara statistik. Keberadaan nilai *negative ranks* yang dominan serta tidak adanya *positive ranks* dapat memperkuat penelitian sebelumnya bahwa intervensi yang diberikan pada responden berdampak positif terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore) primer pada seluruh responden.

Secara deskriptif, sebelum dilakukan intervensi, skala nyeri haid memiliki nilai minimum 5, nilai maksimum 9, mean sebesar 7,49, median 8,00, modus 8, range 4, dan standar deviasi 0,767 yang dimana dalam hal ini nyeri haid responden sebelum diberikan intervensi kompres dingin tergolong kategori nyeri sedang hingga berat. Sedangkan, setelah intervensi terjadi penurunan yang signifikan dengan nilai minimum 2, nilai maksimum 5, mean 2,41, median 2,00, modus 2, range 3, dan standar deviasi 0,705 yang dimana skala nyeri responden setelah diberikan intervensi kompres dingin berada dalam kategori nyeri ringan. Hasil ini menunjukkan bahwa kompres dingin efektif dalam menurunkan skala nyeri haid (*dismenore*) primer yang dialami oleh responden. Temuan ini mendukung teori dalam tinjauan pustaka bahwa produksi endorphin dapat dinaikkan melalui stimulus kulit. Melalui proses ini kompres dingin dapat menurunkan nyeri haid sehingga mengakibatkan rasa nyaman. Kompres dingin akan membuat baal daerah yang dikompres dengan memperlambat transmisi dari impuls simpuls lainnya melalui neuron- neuron sensorik (Anggraini and Fari 2025). Efek terapeutik pemberian kompres dingin adalah vasokonstriksi untuk menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami nyeri, cedera, mencegah terjadinya edema, mengurangi inflamasi, dan sebagai anestesi lokal yang dapat mengurangi nyeri lokal.

Meskipun secara keseluruhan terjadi penurunan skala nyeri haid yang signifikan dirasakan responden setelah pemberian kompres dingin, namun masih terdapat beberapa responden yang mengatakan nyeri haid yang dirasakan setelah intervensi masih berada pada kategori ringan hingga sedang. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas intervensi pemberian kompres dingin tidak seragam antara individu satu dengan individu yang lainnya dan dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti psikologis yang dapat menyebabkan naiknya produksi hormon adrenalin dan estrogen, kedua hormon ini diketahui memicu kontraksi uterus yang berlebih yang menyebabkan keparahan pada nyeri haid yang dirasakan oleh responden meskipun telah diberikan intervensi.

Efektivitas pemberian intervensi berupa kompres dingin dapat memberikan pengetahuan baru bagi remaja putri khususnya siswi di SMP N 1 Kintamani yang sebagian besar belum mengenal berbagai macam intervensi khususnya terapi nonfarmakologis. Remaja putri di SMN N 1 Kintamani umumnya masih mengandalkan obat kimia yang masih ada efek sampingnya. Oleh karena itu, edukasi dan juga promosi kesehatan dengan mengenalkan kompres dingin untuk mengurangi skala nyeri haid remaja putri dapat menjadi program promosi kesehatan yang dapat dilakukan sendiri tanpa bantuan tenaga kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yaitu Permana et al. (2022) menunjukan bahwa setelah dilakukan kompres dingin pada siswi SMA N 2 Ngaglik yang mengalami *dismenore* terbukti bahwa kompres dingin dapat menurunkan skala nyeri haid. Responden menyatakan skala yang dirasanya nyeri haid akan menurun sesudah dilakukannya intervensi kompres dingin. Hasil tersebut dapat disimpulkan dimana kompres dingin berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri haid pada remaja putri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anggraini and Fari (2025) yang memiliki judul penelitian Perbandingan tehnik relaksasi nafas dalam dan kompres dingin terhadap penurunan tingkat nyeri haid (*dismenore*) pada mahasiswa di asrama Sanggau dan ikatan keluarga Belu di Landungsari Kota Malang. Pada penelitian tersebut mendapatkan hasil bahwa kompres dingin lebih efektif menurunkan skala nyeri haid dengan t value (18,380) daripada tehnik relaksasi nafas dalam yang hanya mengalami penurunan sebesar 6,263 dengan p-value tehnik relaksasi nafas dalam

(0,000) < (0,050) dan p-value kompres dingin (0,000) < (0,050). Pada penelitian ini memiliki perbedaan yaitu perbedaan responden yang diberikan intervensi. Penelitian ini menggunakan responden siswi kelas VII sedangkan pada penelitian Irawan menggunakan responden mahasiswi. Sementara itu, pada penelitian (Rahmadaniah, 2018) Penelitian ini mendapatkan hasil penelitian dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan 0,048 ($p < 0,05$ hal ini artinya terdapat perbedaan dari pemberian kompres hangat dan kompres dingin terhadap skala nyeri haid (*dismenore*) yang dirasakan responden.

SIMPULAN

Berdasarkan uraian hasil penelitian dan pembahasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa Sebelum diberikan intervensi berupa kompres dingin, sebagian besar responden mengalami dismenore primer dengan skala nyeri pada kategori nyeri berat ditunjukkan dengan median skor sebesar 8,00 , skor minimum 5 hingga maksimum 9 dan dengan rata-rata 7,49 berdasarkan pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Setelah intervensi pemberian kompres dingin, terjadi penurunan skala nyeri yang signifikan dari kategori nyeri berat menjadi kategori nyeri ringan, dengan ditunjukkan pada hasil median skor sebesar 2,00 dan skor minimum 2 hingga maksimum 5 dengan rata-rata 2,41 berdasarkan pengukuran menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil analisis menggunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna antara intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi, dengan nilai $Z = -6,182$ dan $p\text{-value} = < 0,001$ ($p < 0,05$). Hasil ini membuktikan bahwa pemberian kompres dingin efektif secara statistik dan klinis dalam menurunkan skala nyeri haid (*dismenore*) primer pada remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, Muhamad, And Yesi Purnamasari. 2020. "Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage." *Journal Of Telenursing* 2: 142–49.
- Angraini, Novita, And Aniska Indah Fari. 2025. "Perbedaan Nyeri Disminore Sebelum Dan Sesudah Diberikan Senam Dismenore." *Jurnal Menara Medika* 8 (1): 218–24.
- Arlym, Lisa Trina, Diah Warastuti, And Siti Mutiah. 2023. "Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di Rw 005 Mekarsari Cimanggis Kota Depok." [*Manuju: Malahayati Nursing Journal* 5 (0): 1813–20.
- Fitri, Liani Maula, Riona Sanjaya, Sulistiawati Sulistiawati, And Edy Samsyuri. 2022. "Perbedaan Pengetahuan Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang Dismenore." *Majalah Kesehatan Indonesia* 3 (1): 35–38. <https://doi.org/10.47679/Makein.202245>.
- Husna. 2022. "Perbedaan Intensitas Nyeri Haid Sebelum Dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Pada Remaja Putri Di Universitas Dharmas Indonesia Website : <http://jurnal.strada.ac.id/jqwh> | Email : jqwh@strada.ac.id Journal For Quality In Women ' S Health." *Journal For Quality In Women's Health* 1 (2): 43–49. <https://doi.org/10.30994/jqwh.V1i2.16>.
- Nursafa, Agnes, Sang Ayu, Made Adyani, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pembangunan, And Nasional Veteran. 2021. "Penurunan Skala Nyeri Haid Pada

- Remaja Putri Dengan Senam Dysmenorhe.” *Gantari Jurnal*, No. 21: 1–8.
- Ode, Wa, Nur Syuhada, Hidayat Wijayanegara, And Herri S Sastramihardja. 2021. “Perbedaan Pengaruh Antara Akupresur Pada Titik He Ku (Li4) Dan Musik Klasik Mozart Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (Dismenorea) Primer Pada Remaja Putri Smpn 14 Kota Baubau Sulawesi Tenggara Classical Music On The Decrease In Primary Menstrual Pai” 6 (75): 96–100.
- Permana, Adeya Ilma, Wahyu Kristiningrum, Alifia Jumeisya Setiawan, And Widayati. 2022. “Peningkatan Pengetahuan Tentang Akupresure Untuk Mengurangi Nyeri Haid Pada Siswi Sd N Gogodalem 1.” *Prosiding Seminar Nasional Dan Call For Paper Kebidanan*, 346–52.
- Salsabila, Baiq Dhiya, Yuni Hamidiyanti, And Mutiara Rachmawati Suseno. 2024. “Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Pemberian ‘Semeton’ (Senam Dismenore Tolak Nyeri) Dan Kompres Hangat Dengan Heat Pad Pada Remaja Putri.” *Jurnal Midwifery Update (Mu)* 6 (1): 63–71.
- Sukini, T., Mundarti, And Tri Wiji Lestari. 2012. “Acupressure And Decrease Pain Menstruation (Dysmenorrhea Primary) Akupresur Dan Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Tuti Sukini Tri Wiji Lestari Mundarti Dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Semarang,” No. 1991: 199–204.