**Efektivitas Kompres Dingin Sebagai Terapi Non- Farmakologi Dalam Mengurangi *Dismenore* Pada Remaja Putri Di Smk Farmasi Majenang**

**Fatma Mustikaning Rohmah,1 Atika Nur Azizah1\***

1Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

\*Corresponding author E-mail : [atikanurazizah@ump.ac.id](mailto:atikanurazizah@ump.ac.id).

**Article History: Received: March 13, 2023; Accepted: May 20, 202****3**

**ABSTRACT**

Dysmenorrhea is a gynecological complaint due to an imbalance of the hormone progesterone in the blood, which most often causes pain in women. Dysmenorrhea also has an impact on infertility in women which causes a decrease in the quality of life for women. Treatment of dysmenorrhea can be done non-pharmacologically such as cold compresses which work by stimulating the surface of the skin to reduce pain. The aim of the study was to analyze the effectiveness of cold compresses as a non-pharmacological therapy in reducing dysmenorrhea in young women at Majenang Pharmacy Vocational School. This study used a pre-experimental design research type. The population in this study were all female students who experienced and complained of dysmenorrhea at Majenang Pharmacy Vocational High School, totaling 131 young women with a total sample of 19 people who were taken by purposive sampling method. Bivariate analysis using paired-sample t-test. The results of the study from 9 respondents that dysmenorrhea pain before being given cold compresses has an average of 6.42 with the lowest dysmenorrhea pain 3 and the highest dysmenorrhea pain is 10. Dysmenorrhea pain after being given cold compresses has an average of 2.37 with the lowest dysmenorrhea pain 0 and dysmenorrhea pain the highest was 6. There was an average decrease in pain after being given cold compress therapy by 4.053 and there was a difference in dysmenorrhea pain before and after being given cold compress non-pharmacological therapy with a p-value of 0.0001 (<0.05). Dysmenorrhea pain before being given a cold compress has an average of 6.42 and after being given a cold compress has an average of 2.37. There is a difference in dysmenorrhea pain before and after being given cold compress non-pharmacological therapy to Majenang Pharmacy Vocational High School students with a p-value of 0.0001.

***Keywords:*** *Dysmenorrhea, Cold Compress, Adolescents.*

**ABSTRAK**

*Dismenore* adalah keluhan ginekologi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, yang paling sering menyebabkan nyeri pada wanita. *Dismenore* juga berdampak pada inferlitas pada perempuan yang menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita. Pengobatan *dismenore* dapat dilakukan secara non- farmakologis seperti kompres dingin yang bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengurangi rasa sakit. Tujuan penelitian yaitu menganalisis efektivitas kompres dingin sebagai terapi non-farmakologi dalam mengurangi *dismenore* pada remaja putri di SMK Farmasi Majenang. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre eksperimental design* . Populasi dalam penelitian ini yaitu semua siswi yang mengalami dan mengeluhkan *dismenore* di SMK Farmasi Majenang yang berjumlah 131 remaja putri dengan jumlah sampel 19 orang di ambil dengan metode *purposive sampling*. Analisis bivariat menggunakan uji *paired-sampel t-test*. Hasil penelitian dari 9 responden bahwa nyeri *dismenore* sebelum diberikan kompres dingin memiliki rata-rata adalah 6.42 dengan nyeri *dismenore* terendah 3 dan nyeri *dismenore* tertinggi adalah 10. Nyeri *dismenore* sesudah diberikan kompres dingin memiliki rata-rata adalah 2.37 dengan nyeri *dismenore* terendah 0 dan nyeri *dismenore* tertinggi adalah 6. Terjadi penurunan rata-rata nyeri sesudah diberikan terapi kompres dingin sebesar 4.053 dan terdapat perbedaan nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberi terapi non-farmakologi kompres dingin dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001 (< 0.05). Nyeri *dismenore* sebelum diberikan kompres dingin memiliki rata-rata 6.42 dan sesudah diberikan kompres dingin memiliki rata-rata 2.37. Ada perbedaan nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberi terapi non- farmakologi kompres dingin pada siswi SMK Farmasi Majenang dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001.

***Kata kunci:***Dismenore, Kompres Dingin, Remaja.

**1. PENDAHULUAN**

Menurut Ernawati *dismenore* adalah keluhan ginekologi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, yang paling sering menyebabkan nyeri pada wanita. Ciri nyeri ini sangat khas karena muncul secara teratur dan teratur dengan menstruasi. Artinya, ketidaknyamanan perut bagian bawah pramenstruasi dan selama menstruasi dengan mual yang disebabkan oleh peningkatan kontraksi rahim (Irawan,dkk, 2018).

Ada banyak kasus *dismenore* di dunia, dan meskipun banyak penelitian telah dilakukan tentang *dismenore*, fenomena dismenore masih perlu mendapat perhatian. Hal ini disebabkan tingkat kerumitan dan kejadian dismenore yang sangat tinggi di berbagai negara. Menurut WHO (*World Health Organization*) 2018, angka kejadian dismenore di dunia sangat tinggi. Rata-rata, lebih dari 50% wanita di semua negara mengalami dismenore. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa sekitar 60% orang Amerika, sekitar 72% orang Swedia, dan 10% siswa sekolah menengah di Inggris tampaknya tidak hadir karena mengalami *dimenore* (Ariyanti,V,dkk 2020).

Di Indonesia angka kejadian *dismenore* 64,25%, dengan 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *dismenore* primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *dismenor*e sekunder (Seingo,F.,2018). Di indonesia, 90% wanita pernah mengalami *dismenore*. Berdasarkan data dari profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah jumlah remaja putri usia 10-19 tahun sebanyak 2.899.120 pada tahun 2017. Sedangkan jumlah penderita *dismenore* di Jawa Tengah mencapai 1.465.876 (Husna, N, dkk 2019).

Pengobatan *dismenore* dapat dilakukan secara farmakologis dan non- farmakologis. Farmakologi dapat memberikan obat analgetik tetapi dapat menimbulkan efek samping pada kesehatan seperti iritasi mukosa lambung, meningkatkan risiko tukak lambung, meningkatkan risiko perdarahan, hipersensitifitas, kerusakan hati, mual, muntah dan anoreksia. Untuk manajemen nyeri non farmakologi dapat diberikan kompres. Kompres dibagi menjadi dua yaitu kompres hangat dan dan kompres dingin (Wahyuningsih,M.2021).

Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengurangi rasa sakit. Terapi dingin yang diberikan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta sehingga dapat memblokir implus nyeri. Kompres dingin bisa diletakan di daerah yang terasa nyeri atau ketika ada kontraksi, biasanya pada perut bagian bawah ,bagian pinggang atau lipatan paha dengan menggunakan buli-buli dingin yang diisi dengan air dingin dengan suhu 15-18oc selama 5-10 menit, jika suhu air telah turun maka harus diganti yang baru menurut Potter&Perry dalam (Irawan,F,dkk.2018). Menurut penelitian Rahmadaniah,I (2018) yang dilakukan di Akbid Abdurahman Palembang menyatakan bahwa kompres dingin lebih efektif daripada kompres hangat dalam mengurangi persepsi nyeri dan kompres dingin dapat meredakan ketegangan otot lebih lama dibandingkan kompres panas.

Pasal 46 Undang – Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan menentukan bahwa bidan dalam menyelenggarakan praktik kebidanan, bidan bertugas memberikan pelayanan yang meluputi pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Peran bidan sangat penting, karena bidan terjun langsung pada persoalan masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan reproduksi perempuan. Bidan memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan dan paripurna, berfokus pada aspek pencegahan, promosi dengan berlandaskan kemitraan dan pemberdayaan masyarakat bersama-sama dengan tenaga kesehatan lainnya.

Studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan mengumpulkan data remaja putri di SMK Farmasi Majenang yang berjumlah 477 siswi dan peneliti juga menyebar kuisioner google form, berdasarkan data dari hasil studi pendahuluan di SMK Farmasi Majenang terdapat 131 siswi dengan *dismenore,* 76,3% diantarnya merasa terganggu akan adanya nyeri *dismenore*. Berdasarkan latar belakang yang telah di sampaikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Kompres Dingin Sebagai Terapi Non-Farmakologi Dalam Mengurangi *Dismenore* Pada Remaja Putri Di SMK Farmasi Majenang”. Tujuan dari peneliti ini adalah untuk mengetahui efektifitas kompres dingin sebagai terapi nonfarmakologi dalam mengurangi *dismenore* pada remaja putri.

**2. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *pre eksperimental design*. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *one group pre-test and post-test design*, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengevaluasi seluruh kelompok (Notoatmodjo,2012). Meskipun penelitian ini tidak menggunakan kelompok pembanding (kontrol), penelitian ini menjalankan tes pertama (pre-test) yang memungkinkan peneliti untuk meneliti perubahan yang terjadi setelah percobaan (intervensi). Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi kompresi dingin terhadap nyeri *dismenore* pada remaja putri dengan rencana penelitian sebagai berikut:

Terapi Kompres Dingin

O1 O2

Keterangan :

O1 : Tingkat nyeri pada siswi dengan *dismenore* yang mendapat perlakuan sebelum kompres dingin diterapkan pada kelompok intervensi.

O2 : Tingkat nyeri pada siswi dengan *dismenore* yang mendapat perlakuan setelah kompres dingin diterapkan pada kelompok intervensi.

Penelitian ini di lakukan di SMK Farmasi Majenang Kabupaten Cilacap. Dan penelitian ini dilakukan pada bulan April 2022. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua siswi yang mengalami dan mengeluhkan *dismenore* di SMK Farmasi Majenang yang berjumlah 131 remaja putri. Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam,2016). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan rumus yang dikemukakan oleh Sopiyudin (2016) untuk rumus besar sampel komparatif numeric berpasangan pengukuran berulang dua kali pengukuran. Sehingga sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 19 responden. Metode pengambilan sampel atau teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel dari populasi sesuai dengan apa yang diinginkan peneliti (tujuan penelitian atau masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi sebelumnya (Nursalam,2018).

Pemilihan sampel dalam penelitian ini siswa di SMK Farmasi Majenang yang mengalami *dismenore* sesuai dengan kriteria inklusi. Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisioner berupa kuisioner data demografi(KDD) dan skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Sebelum melakukan uji apa yang akan dipakai terlebih dahulu melakukan uji normalitas tingkat nyeri menggunakan *Shapiro Wilk. Shapiro Wilk* akan memberikan hasil lebih akurat ketika jumlah sampel yang kita miliki kurang dari 50 dengan tingkat kemaknaan > 0,05 (Dahlan,2012). Apabila didapatkan distribusi data untuk tingkat nyeri berdistribusi normal maka dapat dilanjutkan untuk analisis uji *paired-sampel t-test*. Tujuan analisis ini adalah untuk mengetahui efektifitas kompres dingin terhadap *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan terapi kompres dingin. Metode analis statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah uji *paired-sampel t-test.*

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

1. Hasil Uji Normalitas

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas Nyeri Haid (*Dismenore*) Sebelum dan Sesudah Diberi Terapi Non-Farmakologi Kompres Dingin

|  |  |
| --- | --- |
| **Variabel** | ***p-value*** |
| Nyeri Haid (*Dismenore*) | 0.112 |

*Sumber: Data Primer*

Tabel 1 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas variabel nyeri haid (dismenore)dalam kategori terdistribusi normal (*p-value* ≥ 0.05) sehingga analisis bivariat menggunakan uji *paired t-test*.

1. Hasil Identifikasi nyeri haid (*dismenore)* sebelum dan sesudah diberi terapi non-farmakologi kompres dingin pada siswi SMK Farmasi Majenang

Tabel 2.Hasil Identifikasi Nyeri Haid (*Dismenore*) Sebelum dan Sesudah Diberi Terapi Non-Farmakologi Kompres Dingin pada Siswi SMK Farmasi Majenang (n: 19)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Mean ± SD** | **Median** | **Min-Max** |
| Nyer Pre | 6.42 ± 2.116 | 7 | 3-10 |
| Nyeri Post | 2.37 ± 1.606 | 1 | 0-6 |

*Sumber: Data Primer*

Tabel 2 menunjukkan bahwa nyeri haid (*dismenore*) sebelum diberikan kompres dingin memiliki rata-rata adalah 6.42 dengan nyeri haid (*dismenore*) terendah 3 dan nyeri haid (*dismenore*) tertinggi adalah 10. Nyeri haid (*dismenore*) sesudah diberikan kompres dingin memiliki rata-rata adalah 2.37 dengan nyeri haid (*dismenore*) terendah 0 dan nyeri haid (*dismenore*) tertinggi adalah 6.

1. Perbedaan nyeri haid *(dismenore)* sebelum dan sesudah diberi terapi non-farmakologi kompres dingin pada siswi SMK Farmasi Majenang

Tabel 3.Perbedaan Nyeri Haid *(Dismenore)* Sebelum dan Sesudah Diberi Terapi Non-Farmakologi Kompres Dingin pada Siswi SMK Farmasi Majenang (n: 19)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Variabel** | ***Mean Rank*** | ***p-value*** |
| Nyeri Haid (*Dismenore*) | -4.05 | 0.0001 |

*Sumber: Data Primer*

Tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata nyeri sesudah diberikan terapi kompres dingin sebesar 4.053 dan terdapat perbedaan nyeri haid (*dismenore*) sebelum dan sesudah diberi terapi non- farmakologi kompres dingin dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001 (< 0.05).

Nyeri haid *(dismenore)* sebelum dan sesudah diberi terapi non-farmakologi kompres dingin pada siswi SMK Farmasi Majenang. Hasil penelitian didapatkan nyeri haid (*dismenore*) sebelum diberikan kompres dingin memiliki rata-rata adalah 6.42 dengan nyeri haid (*dismenore*) terendah 3 dan nyeri haid (*dismenore*) tertinggi adalah 10. *Dismenore* adalah keluhan ginekologi akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah, yang paling sering menyebabkan nyeri pada wanita. *Dismenore* mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dan dapat bertahan selama 24-36 jam meskipun beratnya hanya berlangsung selama 24 jam pertama (Santi, 2019).

Nyeri akibat *dismenore* primer dapat terjadi karena siklus hormon progesteron dan pelepasan prostaglandin yang tidak terlalu stabil dalam darah sehingga menimbulkan rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Pada keadaan tertentu dimana kadar prostaglandin berlebihan maka kontraksi uterus akan ikut bertambah sehingga menyebabkan nyeri yang hebat. (Wahyuningsih, 2021).

Hal ini didukung dengan pendapat Seingo *et al.,* (2018) bahwa penyebab nyeri *dismenore* adalah hormon prostaglandin F2α (PGF2α) yang menstimulan kontraksi miometrium yang kuat oleh endometrium pada 48 jam pertama, selain itu peningkatan PGF2α dalam endometrium diikuti dengan penurunan progesteron yang menyebabkan vasokontriksi pada pembuluh darah. Peningkatan kadar prostaglandin akan mengakibatkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan sehingga menyebabkan nyeri pada saat menstruasi. Dalam keadaan normal, nyeri *dismenore* hanya membuat wanita merasakan sakit dan tidak nyaman. Namun dalam kasus yang parah, nyeri *dismenore* membuat wanita tidak bisa bekerja dan harus beristirahat, nyeri sering disertai mual, sakit kepala, perasaan mau pingsan dan hipersensivitas.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rata-rata nyeri yang dialami responden dalam kategori sedang (6.42). Nyeri sedang yang dialami responden ditandai dengan gejala seperti kram pada perut, mual, muntah, diare, nyeri punggung, pegal, sakit kepala, pusing hingga pingsan. Khuluq (2019) menyatakan bahwa derajat dismenore merupakan keadaan seseorang ketika mengalami nyeri haid yang ditandai nyeri perut bawah ketika, selama, dan sesudah menstruasi karena adanya kontraksi pada otot uterus.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rakhma (2017) frekuensi tingkatan skala dismenore pada remaja putri di SMK Arjuna Depok menunjukkan dari jumlah sampel sebanyak 129 siswi diantaranya 60 siswi mengalami nyeri ringan, 44 siswi mengalami nyeri sedang dan 25 siswi mengalami nyeri berat. Penelitian Nisa (2021) menunjukkan bahwa siswi yang mengalami dismenore ringan sebanyak 24 (50%) siswi, dismenore sedang sebanyak 17 (35,4%) siswi dan 7 (14,6%) siswi mengalami dismenore berat.

Hasil penelitian didapatkan nyeri haid (*dismenore*) sesudah diberikan kompres dingin memiliki rata-rata adalah 2.37 dengan nyeri haid (*dismenore*) terendah 0 dan nyeri haid (*dismenore*) tertinggi adalah 6. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri setelah diberikan kompres dingin dimana kompres dingin menjadi salah satu upaya penanganan yang dapat dilakukan untuk menangani nyeri haid.

Cara untuk mengatasi nyeri haid (*dismenorea*) dapat dilakukan dengan terapi farmakologik dan non farmakologik (Murtiningrum, 2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nisa (2021) dimana menunjukkan penanganan nyeri haid dengan cara non farmakologi yang dilakukan oleh remaja putri SMK N 6 Yogyakarta yaitu sebanyak 38 (79,2%) siswi melakukan kompres dingin, 30 (63,8%) siswi melakukan istirahat total atau tidur, 26 (54,2%) siswi melakukan pengobatan herbal dengan cara minum jamu kunyit asem, 14 (29,2%) siswi menggunakan kompres air hangat.

Hal ini didukung dengan pendapat Sukarni dan Margareth (2013), terdapat penanganan dismenorea secara non farmakologi.yaitu dengan cara melakukan kompres, olahraga, minum jamu, *massage* atau pemijatan, istirahat yang cukup, posisi *knee chest*, teknik *imagery guided*, dan teknik relaksasi nafas dalam. Pemberian kompres dengan air dingin ketika nyeri menstruasi datang yaitu dengan cara melakukan pengompresan menggunakan air dingin di perut bagian bawah karena dapat membantu merilekskan otot-otot dan sistem saraf. Bertujuan memberi rasa nyaman, memperbaiki disfungsi fisik, mengubah respon fisiologis. Terapi air dingin merupakan salah satu langkah-langkah sederhana dalam upaya atau pola menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi kutaenus (Potter and Perry, 2015).

Kompres dingin memiliki manfaat menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera atau mengalami nyeri dan dalam penggunaan kompres dingin mempunyai keuntungan yaitu tidak mengeluarkan biaya mahal dan bisa dilakukan sendiri dirumah. Penelitian yang dilakukan Lilin dan Ratnasari (2015) menyimpulkan bahwa sebelum dilakukan kompres dingin rata-rata ibu mengalami nyeri setelah dilakukan kompres dingin terjadi penurunan nyeri.

Perbedaan nyeri haid *(dismenore)* sebelum dan sesudah diberi terapi non-farmakologi kompres dingin pada siswa SMK Farmasi Majenang. Hasil penelitian didapatkan terjadi penurunan rata-rata nyeri sesudah diberikan terapi kompres dingin sebesar 4.053 dan terdapat perbedaan nyeri haid (*dismenore*) sebelum dan sesudah diberi terapi non- farmakologi kompres dingin dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001 (< 0.05). Hasil penelitian ini menunjukka bahwa penggunaan kompres dingin efektif untuk menurunkan nyeri haid (*dismenore*) sebesar 4.05. Tindakan kompres dingin dapat memberikan efek fisiologis, seperti menurunkan respon inflamasi jaringan, menurunkan aliran darah, dan mengurangi edema. Semakin tinggi kadar *endorphin* seseorang, semakin ringan rasa nyeri yang dirasakan. Produksi *endorphin* dapat ditingkatkan melalui stimulasi kulit salah satunya dengan tindakan kompres dingin..

Kompres dingin bekerja dengan menstimulasi permukaan kulit untuk mengurangi rasa sakit. Terapi dingin yang diberikan mempengaruhi impuls yang dibawa oleh serabut taktil A-Beta sehingga dapat memblokir implus nyeri. Kompres dingin bisa diletakan di daerah yang terasa nyeri atau ketika ada kontraksi, biasanya pada perut bagian bawah ,bagian pinggang atau lipatan paha dengan menggunakan buli-buli dingin yang diisi dengan air dingin dengan suhu 15-18oc selama 5-10 menit, jika suhu air telah turun maka harus diganti yang baru (Irawan, 2018). Rosyida *et al.,* (2019) menambahkan bahwa kompres dingin dapat menciptakan efek analgesik dengan cara menghambat konduksi saraf sehingga impuls nyeri mencapai otak lebih sedikit. Mekanisme selain itu pada saat diberi kompres dingin persepsi dingin menjadi leboh fominan sehingga akan mengalihkan persepsi nyeri yang dirasakan.

Pemberian kompres dingin pada wanita yang mengalami *dismenore* dilakukan pada bagian abdomen di uterus. Efek terapeutik pemberian kompres dingin adalah vasokonstriksi untuk menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami cedera, mencegah terbentuknya edema, mengurangi inflamasi, anestesi lokal untuk mengurangi nyeri lokal, metabolisme sel menurun untuk mengurangi kebutuhan oksigen pada jaringan dan viskositas darah meningkat untuk meningkatkan koagulasi darah pada tempat cedera. Pemberian kompres dingin pada penurunan nyeri memberikan rasa nyaman, menormalkan sirkulasi darah, mengatasi nyeri dan bisa menghilangkan rasa sakit (Kozier, 2017).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratnasari (2015), membuktikan terdapat perbedaan rasa nyeri yang dialami responden sebelum dengan sesudah diberikan kompres dingin, hal ini membuktikan bahwa kompres dingin berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan nyeri dikarenakan kompres dingin dapat menurunkan aliran darah ke daerah tubuh yang mengalami nyeri. Menurut penelitian Rahmadaniah (2018) yang dilakukan di Akbid Abdurahman Palembang menyatakan bahwa kompres dingin lebih efektif daripada kompres hangat dalam mengurangi persepsi nyeri dan kompres dingin dapat meredakan ketegangan otot lebih lama dibandingkan kompres panas.

Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Shaik *et al*., (2015) yang menyatakan bahwa perendaman dengan air es efektif untuk mengurangi nyeri ringan sampai sedang. Penelitianyang dilakukan oleh Jhon (2020) menyatakan bahwa kompres dingin mempunyai pengaruh yang signifikan menurunkan nyeri dibanding tidak dilakukan pengobatan, serta kompres dingin ini tidak menyebabkan kecanduan seperti halnya pada pengobatan anti nyeri dengan obat atau farmakoterapi.

**4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan nyeri haid (*dismenore*) sebelum dan sesudah diberi terapi non- farmakologi kompres dingin pada siswi SMK Farmasi Majenang dengan nilai *p-value* sebesar 0.0001.

**DAFTAR PUSTAKA**

Ariyanti, V. D., Veronica, S. Y., & Kameliawati, F. (2020). Pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada remaja putri. *Wellness and Healthy Magazine*, 2(2), 277-282.

Husna, N., Hirawati Pranoto, H., & Dian Afriyani, L. (2019). *Gambaran Aktivitas Olahraga Pada Penderita Dismenorhea Di Pondok Pesantren Al- Mas’Udiyyah Putri 2 Blater Kab. Semarang*. Semarang: Universitas Ngudi Waluyo.

Irawan, F. D., Sudiwati, N. L. P. E., & Dewi, N. (2018). Perbandingan Tekhnik 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. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).

Notoatmodjo . (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika Rahmadaniah, I. (2018). Perbandingan Pemberian Kompres Hangat dan Kompres Dingin terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *Cendekia Medika*, 3(1), 29-34.

Santi, L. S. (2019). Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Usia 16-17 Tahun. *Jurnal Kesehatan STIKES Darul Azhar Batulicin*, 8(1).

Seingo, F., Sudiwati, N. L. P. E., & Dewi, N. (2018). Pengaruh kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri pada wanita yang mengalami dismenore di Rayon Ikabe Tlogomas. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(1).

Wahyuningsih, M. (2021). Efektivitas Kompres Dingin Terhadap Skala Dismenorea Remaja Putri di SMAN 2 Ngaglik Sleman Yogyakarta. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(2), 224-229.