

RESEARCH STUDY

Versi Bahasa

OPEN ACCESS

Efek Kompres Hangat dan Pemberian Air Kelapa terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri Pondok Pesantren Modern Al Ikhlah Putri Kuningan

The Effects of Warm Compress and Coconut Water Administration on the Primary Dysmenorrhea in Teenage Girls of the Al Ikhlah Putri Modern Boarding School, Kuningan Regency

Oya Siti Rukoyah^{1*}, Ria Yulianti Triwahyuningsih¹, Diyanah Kumalasary¹, Nisa Rizki Nurfiti¹¹Program Studi Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan, Cirebon, Indonesia**INFO ARTIKEL**

Received: 13-11-2023

Accepted: 26-08-2024

Published online: 30-08-2024

***Koresponden:**

Oya Siti Rukoyah

oyasitrukoyah01@gmail.com**DOI:**

10.20473/amnt.v8i1SP.2024.76-82

Tersedia secara online:[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)[journal.unair.ac.id/AMNT](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)**Kata Kunci:**

Kompres Hangat, Air Kelapa, Dismenore Primer, Remaja Putri

ABSTRAK

Latar Belakang: Kalangan remaja putri yang tengah menstruasi menunjukkan masih tingginya angka kejadian dismenore primer yang sangat mengganggu berupa kram perut atau gangguan nyeri yang diikuti dengan penyebaran rasa sakit menuju punggung, sakit kepala, mual dan muntah, sampai diare, sehingga harus beristirahat serta dalam kurun waktu tertentu meninggalkan aktivitas serta pekerjaannya.

Tujuan: Penelitian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi pengaruh kompres hangat dan pemberian air kelapa terhadap dismenore primer pada remaja putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlah Putri Kabupaten Kuningan.

Metode: Penelitian ini adalah penelitian pra eksperimental dengan desain penelitian *one group pre-test post-test design*. Sejumlah 83 remaja putri kelas 1-3 SMA berusia 14-18 tahun dipilih sebagai populasi. Instrumen yang digunakan adalah *Standard Operating Procedure (SOP)* dan lembar ceklis (observasi dan wawancara). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS. Teknik *purposive* dipilih dalam mengambil sampel, sehingga diperoleh 26 remaja yang relevan dengan kriteria inklusi maupun eksklusi. Data yang dihimpun adalah data primer. Analisis univariat serta bivariat digunakan dengan *paired t-test* dalam menguji pengaruh serta *chi-square* test dalam menguji korelasi tiap variabel.

Hasil: Terdapat uji beda dengan hasil *p-value* 0,000, ditemukan pengaruh signifikan antara nyeri haid sebelum maupun sesudah kompres hangat dan pemberian air kelapa pada remaja putri.

Kesimpulan: Pemberian kompres hangat dan mengonsumsi air kelapa secara rutin dapat meminimalisir nyeri haid remaja putri.

PENDAHULUAN

Remaja putri sebagai calon ibu perlu mendapat perhatian khusus terhadap kesehatannya agar dapat berkontribusi di masa depan sebagai generasi yang baik dalam menghasilkan keturunan yang sehat dan cerdas sebagai penerus cita-cita dan harapan bangsa yang mulia. Remaja adalah tahapan peralihan menuju dewasa yang dicirikan dengan berubahnya kognitif, psikososial, maupun biologis. Perubahan biologis, yakni pubertas, dicirikan dengan pengalaman menstruasi¹.

Menstruasi adalah masa ketika *endometrium* (lapisan rahim) mengandung sejumlah pembuluh darah. Oleh karena luruhnya pembuluh darah yang pecah, aliran darah keluar dari vagina. Ketika menstruasi dimulai sebab induk telur yang mengeluarkan hormon estrogen, lapisan rahim bertumbuh kembali². Sejumlah perempuan mengalami kram pada perut bawah (dismenore)³.

Keluhan yang umumnya dirasakan wanita adalah nyeri haid⁴. Dismenore atau nyeri haid adalah sebuah penyakit yang umumnya dirasakan remaja, sehingga angka kasus menyentuh angka 60%-90%⁵.

Sebagaimana data WHO tahun 2020, kasus dismenore menyentuh angka 1.769.425 (90%) dengan kategori berat hingga 10-16%. Di dunia, hingga lebih dari 50% wanita mengalami dismenore⁶. Di Amerika Serikat, sekitar hampir 90% perempuan menderita dismenore dan sekitar 10-15% darinya terklasifikasikan berat, sehingga mengakibatkan ketidakmampuan dalam menjalankan aktivitas. Menurut *Pedimaternal Journal* tahun 2021, 85,4% remaja putri Afrika menderita dismenore primer⁷.

Kasus dismenore di Indonesia menyentuh angka 60-70%, tepatnya pada 107.673 jiwa (64,25%), yang meliputi dismenore primer sejumlah 59.671 jiwa

(54,89%) serta dismenore sekunder sejumlah 9.496 jiwa (9,36%). Dalam 50 tahun terakhir, 75% wanita merasakan nyeri haid. Umumnya, dismenore primer dirasakan perempuan yang berpotensi mengandung, bahkan yang belum pernah mengandung. Gejala ini umumnya terjadi pada perempuan berumur 20-24 tahun atau 25 tahun. Kejadian pada wanita yang belum menikah menyentuh angka 61%⁸.

Sebanyak 60-75% remaja putri di Indonesia mengalami dismenore primer, terdiri dari nyeri ringan, sedang, berat⁹. Banyak wanita merasakan nyeri ketika haid, tetapi memilih untuk tidak melapor atau mengunjungi dokter sebab merasa malu, dan bahkan sering menganggapnya tidak penting. Hal tersebut membuat data mengenai dismenore primer tidak dapat dipastikan sepenuhnya. Sejumlah 90% dari seluruh wanita Indonesia pernah menderita dismenore primer¹⁰.

Menurut Sirait, Hiswani & Jemadi (2014), terdapat sejumlah faktor yang diperkirakan berkaitan dengan dismenore primer, mencakup konsumsi alkohol, usia *menarche*, status gizi, riwayat keluarga, lama menstruasi, rokok, serta kebiasaan olahraga¹¹. Dampak dismenore primer mempunyai dampak negatif pada remaja, yakni menurunnya kapabilitas belajar, tidak masuk sekolah, ketidakmampuan menjalankan pekerjaan rumah, sulit fokus selama belajar, hingga meminimalisir interaksi sosial. Sindrom ovarium polikistik serta *endometriosis* adalah dampak jangka panjang yang muncul ketika dismenore tidak ditangani segera. Sejumlah faktor yang mampu meminimalisir nyeri mencakup konsumsi makanan bergizi, istirahat cukup, dukungan keluarga, tidak *ansietas*, olahraga rutin, relaksasi, konsumsi farmakologi maupun non-farmakologi pereda nyeri, hingga hiburan¹². Penanganan nyeri haid. menurut Bonde & Moningga (2014), dilakukan melalui terapi non-farmakologis untuk mencegah dismenore, yakni mengompres dengan air hangat serta pemberian air kelapa. Terapi ini diyakini dapat meminimalisir nyeri selama haid¹³⁻¹⁴.

Kompres hangat merupakan tindakan menempelkan handuk kecil yang telah melalui proses perendaman dengan air hangat bersuhu 40-46°C di perut yang dirasa nyeri setidaknya 20 menit, lalu kain diredam kembali setiap 5 menit. Kompres hangat dengan prinsip penghantaran panas dilakukan melalui langkah konduksi, yakni melekatkan buli hangat di atas simsfis untuk memperlancar sirkulasi darah hingga meredakan tegang otot, hingga akhirnya nyeri yang dirasakan penderita dismenore primer menurun¹⁵.

Pelebaran pembuluh darah oleh rasa panas mampu meningkatkan sirkulasi darah. Respons tubuh secara fisiologis terhadap panas mengakibatkan melebarnya pembuluh darah, meminimalisir darah kental, meminimalisir tegang otot, hingga permeabilitas kapiler dan metabolisme jaringan meningkat. Respons dari panas kemudian dimanfaatkan dalam kebutuhan terapi pada sejumlah situasi pada tubuh. Melebarnya pembuluh darah sebab panas terjadi dalam waktu 15-20 menit. Tindakan mengompres lebih dari 20 menit akan menyebabkan terjadinya luka bakar pada pasien serta kongesti jaringan karena kontraksi pembuluh darah tidak mampu meredakan panas dengan baik melalui sirkulasi darah¹⁶. Menurut penelitian Maidartati, Hayati &

Hasanah (2018), teknik kompres hangat menggunakan kain atau handuk, pada suhu 40-46°C, dilakukan di perut bawah remaja putri saat nyeri haid. Dalam kurun waktu 20 menit, air panas diganti setiap 10 menit untuk menjaga suhu. Maka, kompres hangat mampu menurunkan nyeri haid¹⁷.

Dalam terapi non-farmakologis dalam meminimalisir nyeri haid tidak sekadar dengan mengompres hangat pada bagian bawah perut, melainkan juga pemberian air kelapa untuk meredakan dismenore. Pemanfaatan air kelapa mampu mengatasi sejumlah masalah medis. Khasiat ini diperoleh dari zat penting untuk menjaga kesehatan tubuh¹⁸. Salah satu manfaat kelapa adalah airnya yang berkhasiat dalam mengobati sejumlah masalah medis, misalnya nyeri haid, hipertensi, diare, batu ginjal, masalah metabolisme, sembelit, hingga kelelahan. Air kelapa bahkan telah dimanfaatkan menjadi minuman isotonik karena terdapat kandungan mineral, gula alami, kandungan elektrolit yang seimbang serupa dengan darah, dan sekitar 280 mOsm/kg H₂O¹⁹. Kandungan mineralnya mencakup kalium, natrium, asam folat, magnesium, kalsium, zat besi, mangan, zink, dan selenium, dengan kalium sebagai kandungan mineral terbanyak, diikuti oleh natrium²⁰.

Tubuh memproduksi darah serta cairan saat menstruasi. Kandungan elektrolit pada air kelapa mampu menghambat dehidrasi, sedangkan kandungan asam folat juga mampu menambah darah. Komponen yang diperlukan pada produksi sel darah merah adalah asam folat, yang mampu memperlancar peredaran darah dan memenuhi keperluan nutrisi serta oksigen jika diproduksi dalam jumlah cukup. Dampaknya adalah peningkatan daya tahan pada tubuh atas nyeri yang dirasakan saat dismenore primer²¹.

Dismenore primer adalah gangguan fisik pada perempuan yang tengah menstruasi, berupa nyeri/kram di perut yang diikuti penjaralan sakit menuju punggung, mual serta muntah, diare, hingga sakit kepala. Kondisi ini diakibatkan oleh *menarche* dini, aktivitas fisik, *stress*, riwayat dismenore keluarga dan asupan gizi. Dismenore primer bisa dicegah dengan mengurangi *stress*, pola makan yang konsisten disertai asupan gizi, menghindari konsumsi pedas serta asam ketika hendak haid, menjaga tubuh sehingga tidak mengalami lelah dan energi yang terkuras, beristirahat, tidur sebagaimana kebutuhan pribadi, hingga rutin berolahraga ringan²². Upaya penanganan dismenore bisa berupa farmakologi dan analgesik, tetapi dapat memunculkan efek untuk waktu yang lama, sedangkan non-farmakologi, berupa kompres hangat dan pemberian air kelapa, tidak menimbulkan efek samping. Sehingga diharuskan beristirahat serta menghentikan aktivitas sementara sebab angka terjadinya nyeri haid masih tinggi. Maka, dirumuskan masalah yakni "Apakah Ada Pengaruh Kompres Hangat dan Pemberian Air Kelapa terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Kabupaten Kuningan".

Sebagaimana latar belakang kejadian yang telah dijabarkan, maka penelitian ini dimaksudkan untuk mengidentifikasi pengaruh kompres hangat serta pemberian air kelapa terhadap dismenore primer remaja putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri

Kabupaten Kuningan. Penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat bagi seluruh remaja putri dengan menggunakan metode terapi non-farmakologi mandiri yang mudah dilakukan para remaja putri di mana pun berada, yaitu dengan cara kompres hangat dan pemberian air kelapa terhadap dismenore primer.

METODE

Penelitian ini adalah pra eksperimental dengan *one group pretest posttest design* sebagai desain penelitian, yang dilaksanakan tanggal 1 Juni-14 Juli 2023 di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan. Pelaksanaan penelitian ini telah mendapatkan izin penelitian dengan No.384-54/Ket/III.3-AUM/D/2023 dari STIKes Muhammadiyah Cirebon. Populasi dalam penelitian berjumlah 83 responden dari kelas 1-3 SMA. Remaja putri berumur 14-18 tahun dijadikan sampel penelitian. Sampel dipilih dengan teknik *purposive sampling* sehingga diperoleh sebanyak 26 remaja putri yang sesuai kriteria inklusi serta eksklusi. Kriteria inklusi adalah remaja putri dengan kesediaan menjadi responden, dapat mengikuti penelitian sampai akhir, remaja putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan yang mengalami dismenore primer, remaja putri yang tidak menderita alergi terhadap air kelapa hijau maupun panas, nyeri mulai dirasakan setelah darah mulai mengalir hingga 48-72 jam, intensitas nyeri ringan dan sedang. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengikuti rangkaian penelitian dari skrining,

pretest, intervensi dan *posttest*, dismenore sekunder, intensitas nyeri berat tidak terkontrol, responden yang sakit atau berhalangan hadir ketika penelitian berlangsung, tidak masuk sekolah karena izin, tidak mengikuti salah satu kegiatan dan tidak dapat menyusul, serta remaja putri yang sedang mengonsumsi obat.

Penelitian ini terdiri atas variabel terikat serta variabel bebas, dengan dismenore primer sebagai variabel terikat, serta kompres hangat dan pemberian air kelapa sebagai variabel bebas. Instrumen yang digunakan pada kompres hangat adalah standar operasional kompres hangat dan pemberian air kelapa. Olah data meliputi *editing, coding, tabulating, hingga entry*. Analisa data mencakup analisis univariat serta bivariat dengan pengujian *chi-square*, pengujian normalitas dengan *kolmogorov smirnov test* dan uji *paired sample t-test* dengan taraf Sig. = 0,000 pada aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik remaja putri sebagaimana perolehan penelitian mencakup usia, pendidikan, tahun pertama kali haid, tahun pertama kali nyeri haid, tinggi badan, berat badan, dan hemoglobin (Hb), diperoleh sebanyak 26 remaja putri yang mengalami dismenore primer pada tanggal 1 Juni-14 Juli 2023 di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan. Penyajian seluruh variabel berbentuk kategorisasi. Berikut pendistribusian serta frekuensi tiap variabel.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Remaja Putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan, dengan Kondisi Dismenore Primer

| Karakteristik | n (N=26) | % |
|--------------------------------------|----------|------|
| Usia (tahun) | | |
| 14 | 1 | 3,8 |
| 15 | 3 | 11,5 |
| 16 | 9 | 34,6 |
| 17 | 10 | 38,6 |
| 18 | 3 | 11,5 |
| Pendidikan | | |
| Sekolah Menengah Pertama (SMP) | 3 | 11,5 |
| Sekolah Menengah Atas (SMA) | 23 | 88,5 |
| Tahun Pertama Kali Haid | | |
| 2015 | 2 | 7,7 |
| 2017 | 3 | 11,5 |
| 2018 | 4 | 15,4 |
| 2019 | 8 | 30,8 |
| 2020 | 9 | 34,6 |
| Usia Menarche | | |
| 10 | 1 | 3,8 |
| 11 | 3 | 11,5 |
| 12 | 10 | 38,6 |
| 13 | 7 | 26,9 |
| 14 | 5 | 19,2 |
| Tahun Pertama Kali Nyeri Haid | | |
| 2017 | 1 | 3,8 |
| 2019 | 2 | 7,7 |
| 2020 | 5 | 19,2 |
| 2021 | 4 | 15,4 |
| 2022 | 2 | 7,7 |
| 2023 | 12 | 46,2 |
| Tinggi Badan | | |
| <150 cm | 7 | 26,9 |

| Karakteristik | n (N=26) | % |
|--|----------|------|
| ≥150 cm | 19 | 73,1 |
| Berat Badan | | |
| 40-58 kg | 22 | 84,6 |
| 59-78 kg | 4 | 15,4 |
| Kadar Hemoglobin (HB) | | |
| <12 gr% | 5 | 19,2 |
| ≥12 gr% | 21 | 80,8 |
| Sebelum diberikan Kompres Hangat dan Air Kelapa (pre-test) | | |
| Nyeri Ringan | 16 | 61,6 |
| Nyeri Sedang | 9 | 34,6 |
| Nyeri Berat Terkontrol | 1 | 3,8 |
| Sesudah diberikan Kompres Hangat dan Air Kelapa (post-test) | | |
| Tidak Nyeri | 12 | 46,2 |
| Nyeri Ringan | 13 | 50,0 |
| Nyeri Sedang | 1 | 3,8 |

HB (Kadar Hemoglobin)

Hasil penelitian pada tabel 1 menunjukkan karakteristik pada remaja putri berupa usia, pendidikan, tahun pertama kali haid, usia *menarche*, tahun pertama kali nyeri haid, tinggi serta berat badan, kadar HB (hemoglobin). Data univariat skala nyeri sebelum diberi perlakuan kompres hangat serta air kelapa (*pre-test*) maupun sesudah diberikannya kompres hangat dan air kelapa (*post-test*). Berdasarkan hasil penelitian, dari 26 responden, mayoritasnya berusia 17 tahun, sejumlah 10 orang (38,6%). Penelitian ini menunjukkan remaja putri kelas 3 SMP, 1 SMA dan 2 SMA di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri dengan rentang usia antara 14-18 tahun. Hal ini sesuai dengan definisi WHO, yakni remaja putri adalah individu dengan kisaran usia 10 sampai 19 tahun. Sebagaimana Permenkes RI No. 25 tahun 2014, remaja putri adalah individu dengan kisaran usia 10-18 tahun. Sementara menurut BKKBN, kisaran usia remaja putri adalah 10-24 tahun serta belum menikah²³.

Menurut hasil penelitian, mayoritas berpendidikan SMA, sebanyak 23 orang (88,5%). Temuan ini selaras dengan teori Alimin (2023), pendidikan responden adalah dominan SMA karena siswa sangat semangat dan antusias, sesuai hasil pengamatan selama aktivitas dalam pengisian kuesioner yang diberikan secara langsung serta diisi oleh siswa²⁴. Dari penjelasan di atas, karakteristik responden berdasarkan mayoritas pendidikan SMA mewakili variabel pada penelitian ini.

Sebagaimana karakteristik responden, mayoritasnya menjalani tahun pertama kali haid pada tahun 2020 yaitu sebesar 34,6% dan usia *menarche* 10-14 tahun dengan mayoritas berusia 12 tahun sebanyak 10 orang (38,6%). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan teori Prawiroharjo (2014), yakni kisaran *menarche* adalah 10-15 tahun. Haid sebelum usia 10 tahun menandakan *menarche prekoks*, sementara *menarche tarda terjadi* ketika mengalami haid di usia setelah 15 tahun²⁵. Responden dengan *menarche* lebih akhir berkaitan dengan faktor lain yang memengaruhi pertumbuhan fisik²⁵. Kemenkes RI (2018) mengungkapkan, usia 12,4 tahun menjadi usia rerata *menarche*. Hal itu selaras dengan temuan yang diperoleh, sebab responden mayoritas berumur 12 tahun ketika merasakan haid pertama.

Temuan ini selaras dengan teori Suwarnisih, Agustin, & Cahyaningtyas (2017), bahwa idealnya usia *menarche* adalah pada 13-15 tahun, sementara di usia <13 tahun, *menarche* dianggap cepat²⁶. Menurut temuan Wulandari & Ungsianik (2013), umur <12 tahun yang dinilai terlampau dini pada *menarche* menyebabkan remaja tidak siap akan nyeri sebab berkembangnya organ reproduksi dengan maksimal serta menyempitnya leher rahim maupun kematangan organ reproduksi²⁷. Umur <12 tahun mengakibatkan dampak jangka pendek, yakni kejadian dismenore, sehingga membutuhkan atensi serius²⁸.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui mayoritasnya mengalami pertama kali nyeri haid pada tahun 2023 yakni sejumlah 12 orang (46,2%). Di usia 10-14 tahun, *menarche* terjadi pada 10 responden (38,6%), tepatnya saat berusia 12 tahun. Temuan penelitian selaras dengan teori, dalam dua sampai tiga tahun setelah *menarche*, dismenore terjadi. Jika usia ideal terjadinya *menarche* adalah 13-14 tahun, usia 15-17 tahun umumnya telah terjadi dismenore²⁹. Usia tersebut juga menjadi tahap berkembangnya organ reproduksi serta berubahnya hormon dengan signifikan²⁹. Remaja putri SMA disarankan mendapatkan pendidikan kesehatan reproduksi, khususnya mengenai dismenore.

Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* terhadap 26 responden memperlihatkan tinggi badan paling rendah, yakni 139 cm, sementara paling tinggi adalah 168 cm, maka rerata tinggi badan adalah 153,27 cm. Selaras dengan temuan Fivi Arnia Sofiyani (2017), rerata tinggi badan santriwati adalah 154,9 cm³⁰. Tinggi badan paling rendah adalah 140 cm, sementara paling tinggi adalah 165 cm³⁰.

Tinggi badan yang diukur pada 26 responden menghasilkan berat badan paling rendah 40 kg, sementara paling tinggi adalah 70 kg, maka rerata berat adalah 50,42 kg. Selaras dengan temuan Fivi Arnia Sofiyani (2017), berat badan responden terendah adalah 32 kg, sementara paling tinggi adalah 71 kg, maka rerata berat badan adalah 51,28 kg³⁰.

Kadar hemoglobin (Hb), dengan menggunakan alat ukur *EasyTouch GCHB*, dikelompokkan normal maupun tidak normal. Dikategorikan normal ketika diperoleh ≥12 mg/dL, serta tidak normal ketika diperoleh <12 mg/dL. Didapatkan sebagian besar kadar hb lebih

dari 12 gr/dl pada 21 orang (80,8%). Selaras dengan temuan Fera, Merissa, dan Sri Ratna (2023), kadar HB remaja putri mayoritasnya berada di angka ≥ 12 mg/dL dengan kategori normal³¹. Demikian dengan temuan di Palangka Raya, yakni ditemukan korelasi kadar Hb dengan kejadian dismenore ($p < 0,05$)³².

Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat dan Air Kelapa (*pre-test* dan *post-test*)

Tingkat dismenore primer sebelum diberikan air kelapa adalah 61,5% yang tergolong nyeri ringan pada 16 orang, dicirikan dengan desisan, seringaian, mampu menunjukkan bagian yang terasa nyeri, menggambarkan apa yang dirasakan, hingga mematuhi instruksi. Kemudian, sejumlah 9 orang (34,6%) dengan skala 4-6 mengalami nyeri sedang, diikuti dengan 1 orang (3,8%) dengan skala 7 mengalami nyeri berat terkontrol. Sesudah diberikan air kelapa, tingkat dismenore primer pada remaja putri adalah kategori tidak nyeri sejumlah 12 orang (46,2%), tergolong nyeri ringan skala 1-3 sejumlah 13 orang (50,0%), dan nyeri sedang pada 1 orang (3,8%), dicirikan dengan kemampuan komunikasi yang baik. Pada 26 remaja yang mengalami penurunan tingkat dismenore primer, sebanyak 12 orang (46,2%) dengan skala 0 tidak mengalami nyeri, diikuti dengan 13 orang (50,0%) dengan skala 1-3 mengalami nyeri ringan dan 1 orang (3,8%) dengan skala 4 mengalami nyeri sedang. Artinya, skala intensitas nyeri menurun setelah pemberian kompres hangat dan air kelapa.

Penyebabnya adalah nyeri dinilai secara subjektif, sehingga individu dengan situasi terkait mampu

menggambarkan besaran nyeri, sehingga memengaruhi menurunnya skala intensitas nyeri setiap responden³³. Temuan ini selaras dengan teori Asmita Dahlan dan Tri Veni (2017), yaitu tingkat nyeri usai pemberian kompres hangat diketahui menurun³⁴. Selaras dengan temuan Nuryanih & Suhatika (2020), air kelapa mampu meredakan nyeri haid, sebab tingginya kandungan gizi⁸.

Temuan ini selaras dengan temuan Rahmadhayanti (2017), bahwa kompres hangat memengaruhi redanya nyeri haid³⁵. Sebagaimana temuan lain, nyeri haid mereda setelah diberi kompres hangat³⁶. Ditemukan adanya rata-rata penurunan intensitas nyeri sebelum maupun setelah dilakukan intervensi. Temuan ini selaras dengan penelitian yang menunjukkan bahwa kompres air hangat mampu melancarkan peredaran darah serta menyebabkan vasodilatasi, yang menghasilkan relaksasi otot sebab memperoleh lebih banyak nutrisi dari darah. Kompres hangat menyebabkan vasodilatasi pada *simphisis pubis* yang mampu membuka aliran darah, sehingga kontraksi otot mengalami penurunan setelah otot berelaksasi. Setelah meredanya nyeri berkepanjangan, responden merasa nyaman, mampu melakukan aktivitas minimal, serta mengendalikan respon psikis, sehingga emosi terkendali. Kompres ini berkhasiat untuk melebarkan pembuluh darah dan merangsang sendi yang kaku, dan meminimalisir rasa sakit³⁷. Dengan kata lain, kompres hangat memengaruhi penurunan intensitas nyeri ketika menstruasi³⁸.

Tabel 2. Hubungan antara Kompres Hangat dan Pemberian Air Kelapa (Sebelum dan Sesudah Intervensi) pada Remaja Putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan dengan Dismenore Primer

| Sebelum diberikan Kompres Hangat dan Air Kelapa (<i>pre-test</i>) | Sesudah diberikan Kompres Hangat dan Air Kelapa (<i>post-test</i>) | | | | | | Total | <i>p-value</i> | α |
|---|--|-----|--------------|-----|--------------|-----|-------|----------------|----------|
| | Tidak Nyeri | | Nyeri Ringan | | Nyeri Sedang | | | | |
| | F | % | F | % | F | % | | | |
| Nyeri Ringan | 11 | 7,4 | 5 | 8,0 | 0 | 0,6 | 16 | | |
| Nyeri Sedang | 1 | 4,2 | 7 | 4,5 | 1 | 0,3 | 9 | 0,049 | 0,028 |
| Nyeri Berat Terkontrol | 0 | 0,5 | 1 | 0,5 | 0 | 0 | 1 | | |

pre-test (Sebelum diberikan Intervensi); *post-test* (Setelah diberikan Intervensi)

Berdasarkan perolehan analisis pada 26 sampel, responden berkategori tidak nyeri berjumlah 12 orang (46,2%), nyeri ringan pada 13 orang (50,0%), dan nyeri sedang pada 1 orang (3,8%). Perolehan pengujian *chi-square* adalah *p-value* sejumlah 0,049, yakni *p-value* < nilai α . Angka 0,05 berarti ditemukan korelasi antara kompres

hangat serta pemberian air kelapa terhadap dismenore primer pada remaja putri. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Shopia (2013), dengan perolehan *p-value* 0,019, berarti ditemukan korelasi antara kompres hangat dan pemberian air kelapa terhadap dismenore primer³⁹.

Tabel 3. Uji Normalitas Dismenore Primer Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Hangat dan Air Kelapa pada Remaja Putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan

| Uji Normalitas | <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> | | | Keterangan |
|---|--------------------------------------|-------|----|------------|
| | t-statistik | Sig | df | |
| <i>Shapiro-Wilk</i> | 0,944 | 0,163 | 26 | Normal |
| <i>One Sample Kolmogorow-Smirnov Test</i> | 0,238 | 0,001 | 26 | Normal |

Sig (Signifikansi); df (Derajat Kebebasan)

Dalam mengidentifikasi pendistribusian data, dilaksanakan pengujian normalitas dengan *Shapiro-Wilk* saat *pre-test* dan *post-test*, dan diperoleh taraf Sig. pada variabel *pre-test* dan *post-test* 0,163 > 0,05. Artinya, pendistribusian data normal. Dalam pengujian normalitas

dengan *One Sample Kolmogorov Smirnov Test*, diperoleh taraf 0,238 > 0,001 = 0,05. Kesimpulannya, taraf *probability* t-statistik > Level of Significant = 0,05, artinya data mencukupi asumsi normalitas dan pendistribusian data setiap variabel terbilang normal.

Tabel 4. Pengaruh Kompres Hangat dan Pemberian Air Kelapa terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan

| Variabel | t-hitung | Sig | Level of Significant | N |
|------------------------|----------|-------|----------------------|----|
| pre-test dan post-test | 7,939 | 0,000 | 0,05 | 26 |

Sig (Signifikansi); N (Jumlah Observasi yang Valid untuk Variabel)

Hasil uji beda dengan *paired sample t-test* menghasilkan Sig. = 0,000(<a) = 0,05, sehingga ditemukan perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* yang signifikan. Tabel t menunjukkan t hitung positif yakni 7,939, berarti lebih rendah rerata sebelum intervensi dibandingkan rerata setelah intervensi. Maka, terdapat pengaruh kompres hangat dan pemberian air kelapa dari *pre-test* ke *post-test*. Ditemukan perbedaan signifikan antara kompres hangat dan air kelapa hijau terhadap perubahan skala nyeri dismenore primer.

Temuan ini selaras dengan temuan Pattiiha & Suciawati (2021), dalam reaksi perilaku 30 remaja yang minum air kelapa hijau dengan perolehan *post-test*, sebanyak 16 orang (53,3%) tidak mengalami nyeri⁴⁰. Hal ini terbukti dengan *p-value* 0,000<0,05, yaitu terdapat efek pemberian air kelapa hijau terhadap nyeri dismenore primer⁴⁰. Hasil ini didukung oleh temuan Lestari (2015), dengan taraf *Asymp. Sign (2-tailed)* 0,000 (<0,05), yang berarti ditemukan pengaruh air kelapa terhadap derajat nyeri haid⁴¹.

Penindakan dismenore dengan memanfaatkan kompres hangat serta pemberian air kelapa dianjurkan karena terbukti efektif. Teknik ini tidak menunjukkan adanya efek samping, sebagaimana penindakan dengan obat kimiawi, sehingga dinilai efisien sebab karena dilaksanakan dengan mandiri serta minimnya biaya yang dibutuhkan. Air kelapa juga umumnya dimanfaatkan dalam meminimalisir nyeri, yakni sejumlah 14%. Tubuh memproduksi darah serta cairan ketika haid. Kandungan elektrolit pada air kelapa mampu menghambat dehidrasi serta menghasilkan efek analgetik sebab vitaminnya⁴².

Sebagaimana dugaan peneliti setelah melaksanakan penelitian, diketahui kandungan cairan elektrolit bergizi tinggi pada kelapa hijau berfungsi sebagai analgesik. Sebaliknya, penggunaan obat kimia dari segi ekonomi juga membutuhkan dana cukup besar. Jadi, disarankan untuk mengurangi penggunaannya dengan mengonsumsi bahan alami, praktis didapat, dan terjangkau biayanya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terkait pengaruh kompres hangat serta pemberian air kelapa terhadap dismenore primer pada remaja putri, terdapat hubungan antara kompres hangat dan pemberian air kelapa terhadap dismenore primer pada remaja putri di Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri Kabupaten Kuningan. Terdapat uji beda atau pengaruh signifikan antara nyeri haid sebelum serta sesudah kompres hangat dan pemberian air kelapa pada remaja putri. Maka, dapat disimpulkan bahwa kompres hangat dan pemberian air kelapa telah digunakan sebagai terapi non-farmakologis yang efektif dalam meminimalisir nyeri haid remaja putri.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak yang membantu melaksanakan penelitian, terutama Dosen Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ahmad Dahlan Cirebon.

KONFLIK KEPENTINGAN DAN SUMBER PENDANAAN

Semua penulis tidak mempunyai konflik kepentingan pada artikel ini. Penelitian dibiayai mandiri oleh penulis.

KONTRIBUSI PENULIS

OSR: *conceptualization, investigation, methodology, supervision, writing-review and editing*; RY: *methodology, writing-original draft*; DK: *methodology; formal analysis, writing-original draft*; NRN: *formal analysis, resources*; OSR: *writing-original draft, writing-review and editing*.

REFERENSI

- Kusmiran, E. Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. in (Bandung: Salemba Medika, 2014).
- H Hasdianah, S. S. Kesehatan Reproduksi. in (Yogyakarta: Nuha Medika., 2013).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Ajar Kesehatan Ibu Dan Anak*. (2015).
- Wiknjosastro, H. *Ilmu Kebidanan*. (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014).
- Umi. Gambaran Pengetahuan tentang Dismenore dan Penanganan Dismenore. in (Semarang, program sarjana, Naskah Publikasi. Universitas Muhammadiyah, 2016).
- Herawati, R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Nyeri Haid (Dismenore) pada Siswi Madrasah Aliyah Negeri Pasir Pengaraian. *Matern. Neonatal J. Kebidanan* **2**, 161–172 (2017).
- Umami, D. A., Nurjanah, N. A. L. & Iswari, I. Efektifitas Promosi Kesehatan terhadap Penanganan Dismenore pada Remaja Putri. *Genitri J. Pengabd. Masy. Bid. Kesehat.* **3**, 64–68 (2024).
- Ns.Nuryanah & Suhatika. Pengaruh Konsumsi Air Kelapa Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenore). *J. Kesehat.* **9**, 33–42 (2020).
- Ulya et al. *Comparison of Effects of Massage Therapy Alone And in Combination With Green Coconut Water Therapy on BEndorphin Level in Teenage Girls With Dysmenorrhea*. *Belitung Nurs. J.* **3**, 412–419 (2017).
- Anugroho, D. & Wulandari, A. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. (ANDI, Yogyakarta, 2015).
- Sirait, Hiswani & Jemadi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore pada siswi SMA Negeri 2 Medan. in vol. 1 1–10

- (Departemen Epidemiologi FKM USU, 2014).
12. Harahap, M. H. Efektivitas Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri. *MJ (Midwifery journal)* **1**, 194–199 (2021).
 13. Bonde, F. M. P. & Moningka, M. Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid Pada Siswi SMA Dan SMK Yadika Kopandakan II. *J. E-Biomedik* **2**, 2–6 (2014).
 14. Idhayanti, R. I., Munayarokh & Mundarti. Terapi Dalam Mengatasi Disminore Primer pada Remaja Putri. *J. Jendela Inov. Drh.* **2**, 32–42 (2019).
 15. Vaidya A & Carey. *Evolution of the Primary Aldosteronism Syndrome: Updating the Approach. J Clin Endocrinol Metab* **105**, 3771–83 (2020).
 16. Dahlan A, T. . S. Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang. *J Endur Kaji Ilm Probl Kesehatan* **2**, 37–44 (2017).
 17. Maidartati, Hayati, S. & Hasanah, A. P. Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung. *J. Keperawatan BSI* **VI**, 156–164 (2018).
 18. Lestari, F. Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap tingkat nyeri haid pada mahasiswi program studi ilmu keperawatan stikes aisyyiah yogyakarta. (2015).
 19. Lazim, M. & Badruzaman. *Quantification of Cytokinins in Coconut Water from Different Maturation Stages of Malaysia Coconut (Cocos nucifera L.) Varieties. J Food Process Technol* **6**, 1–6 (2015).
 20. Rana, Kaushik & Kaushal. *Physicochemical and Electrochemical Properties of Zinc Fortified Milk. Food Biosci* 117–124 (2018).
 21. Sumino, Nursanti, F. A. & Dewi Trisnawati. Studi Analisa Pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Dalam Sudut Pandang Keperawatan. 1–10 (2020).
 22. Paradise, C. P. *Relationship Of Calcium Intake With The Level Of Dismenore (Menstrual Pain) Students Of The Faculty Of Medicine, Muhammadiyah University Of Makassar.* (Universitas Muhammadiyah Makassar, 2021).
 23. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014. 1–88 (2014).
 24. Alimin, Naharia & Hasniah. Peningkatan Hasil Belajar Ppkn Melalui Model Pembelajaran *Problem Based Learning. J. Ilm. Pena* **14**, 42–47 (2023).
 25. Prawiroharjo, S. *Ilmu Kebidanan.* (Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2014).
 26. Suwarnasih, K, A. & A.Y., C. Hubungan Usia *Menarche* dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di SMP N 17 Surakarta. *J. Ilm. Matern.* **2**, 46–54 (2017).
 27. Wulandari, S. & Ungsianik, T. Status Gizi, Aktivitas Fisik, Dan Usia *Menarche* Remaja Putri. *J. Keperawatan Indones.* **16**, 55–59 (2013).
 28. Wahyuni, R., Nurhaeda & Aisyah. Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Di Desa Benggaul. *Media Publ. Penelit. Kebidanan* **5**, 16–24 (2022).
 29. Baradero, Dayrit & Maratning. *Seri Asuhan Keperawatan Kesehatan Mental Psikiatri.* (Jakarta: EGC, 2016).
 30. Sovian, F. A. Gambaran Status Gizi Remaja Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Dan Lingkar Lengan Atas Di Pondok Pesantren Al-Islam Kota Yogyakarta Tahun 2017. in (Program Studi Kebidanan (D-3). STIKES Jendral Ahmad Yani. Yogyakarta, 2017).
 31. Herwandar, F. R., Heryanto, M. L. & Juita, S. R. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Siklus Mensruasi pada Remaja Putri. *J. Ilmu Kesehatan. Bhakti Husada Heal. Sci. J.* **14**, 99–106 (2023).
 32. Mawaddah, S. & Pratiwi, I. M. Hubungan Kadar Hemoglobin dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja. *J. Berk. Kesehatan.* **4**, 61–64 (2018).
 33. Puspitasari, Rumini & Mukarromah. Pengaruh Latihan Senam dan Daya Tahan Tubuh terhadap Respon Nyeri Haid (*Dysmenorrhea*). *J. Phys. Educ. Sport* **6**, 165–171 (2017).
 34. Dahlan, A. & Syahminan, T. V. Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Siswi SMK Perbankan Simpang Haru Padang. *J. Endur.* **2**, 37–44 (2017).
 35. Rahmadhayanti, E., Afriyani, R. & Wulandari, A. Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *J. Kesehatan.* **8**, 369–374 (2017).
 36. Oktasari, G., Miraswati & Utami, G. T. Perbandingan Efektivitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Dismenorea pada Remaja Putri. (2014).
 37. Merdianita & Vonny. Efektivitas kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri *dysmenorrhea* pada mahasiswi Stikes RS. Baptis Kediri. *Stikes* **6**, (2013).
 38. Dahliana, Suprida & Yuliana. Penurunan Nyeri Dismenore Menggunakan Kompres Hangat. *J. Complement. Heal.* **1**, 47–53 (2021).
 39. Sophia, dkk. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada siswi SMK Negeri 10 Medan.* (2013).
 40. Pattihiha, N. & Suciawati, A. Pengaruh Air Kelapa Muda Hijau Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Indones. J. Heal. Dev.* **3**, 231–238 (2021).
 41. Fitri L. *Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Tingkat Nyeri Haid Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.* (STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta, 2015).
 42. Realita, F., Susilowati, E. & Sari, R. K. Pengaruh Konsumsi Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Dismenore. *J. Kesehatan.* **7**, 64–70 (2021).