



**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN
NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP
SWASTA ISLAM TERPADU BABUSALLAM
KABUPATEN KAPUAS**

SKRIPSI

OLEH :

RIMA HARTATI

NIM. PO62242231052

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP SWASTA ISLAM
TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS**

Disusun Oleh :

Nama : Rima Hartati

NIM : PO62242231052

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Selasa / 07 Januari 2025

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : Via Zoom Meeting

Penguji I



Ketut Resmaniasih, SST.,M. Kes
NIP. 19801211 200212 2 001

Penguji II



Bdn. Lola Meyasa, SST., M. Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP SWASTA ISLAM
TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama : Rima Hartati

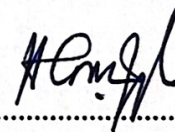
NIM : PO62242231052

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

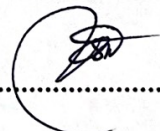
Pada tanggal 07 Januari 2025

SUSUNAN TIM PENGUJI

Ketua Penguji,
Bdn. Noordiaty, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002


(.....)

Anggota,
Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
NIP. 19801211 200212 2 001

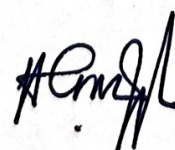

(.....)

Anggota,
Bdn. Lola Meyasa, SST., M. Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

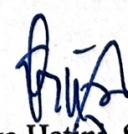

(.....)

Palangka Raya, Januari 2025

Ketua Jurusan Kebidanan


Bdn. Noordiaty, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

Ketua Program Studi Sarjana
Terapan Kebidanan dan
Pendidikan Profesi Bidan


Erina Eka Hartini, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi yang sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, Januari 2025

RIMA HARTATI

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rima Hartati
NIM : PO62242231052
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kemenkes Palangka
Raya
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Palangka Raya Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalty – Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul :

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP SWASTA ISLAM
TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS**

Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Politeknik Kesehatan Palangka Raya berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,

Palangka Raya, Januari 2025

Tim pembimbing,

Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
NIP. 19801211 200212 2 001

Bdn. Lola Meyasa, SST., M. Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

menyatakan,

(.....)

RIMA HARTATI
NIM. PO62242231052

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi D-IV Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes Palangka Raya. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Mars Khendra Kusfryadi, STP, MPH selaku Direktur Poltekes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan fasilitas perpustakaan untuk bahan bacaan dan referensi penyusunan skripsi di Poltekes Palangka Raya.
2. Ibu Bdn.Noordiati, SST., MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekes Palangka Raya sekaligus Ketua Penguji yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukkan dalam skripsi ini.
3. Ibu Erina Eka Hartini., MPH selaku Ketua Program Studi Kebidanan Poltekes Palangka Raya yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukkan dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ibu Ketut Resmaniasih, SST.,M. Kes selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukkan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Bdn.Lola Meyasa, SST., M. Kes selaku Pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, saran dan masukkan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral
7. Sahabat yang telah membantu saya dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Palangka Raya, Januari 2025

Rima Hartati

DAFTAR ISI

Judul	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori	10
B. Kerangka Teori.....	36
C. Kerangka Konsep.....	36
D. Definisi Operasional	37
E. Hipotesis Penelitian	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	41
A. Desain Penelitian	41
B. Ruang Lingkup Penelitian.....	41

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian	42
D. Populasi Dan Sampel.....	42
E. Teknik Sampling	43
F. Jenis Data	44
G. Teknik Pengumpulan Data	44
H. Analisa Data	45
I. Pengolahan Data	47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
A. Hasil Penelitian	49
B. Pembahasan	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian	7
Tabel 2.1. Suhu Kompres Panas dan Dingin	29
Tabel 2.2. Definisi Operasional	37
Tabel 3.1. Desain Pra-Eksperimen <i>One Group Pretest-Posttest Design</i>	41
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.....	50
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas	51
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi Pada Siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas	51
Tabel 4.4 Uji Normalitas	52
Tabel 4.5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif	20
Gambar 2.2. Skala Intensitas Nyeri Numerik	20
Gambar 2.3. Skala Intensitas Nyeri Analog Visual	21
Gambar 2.4. Skala Intensitas Nyeri Wajah	22
Gambar 2.5. Buli-Buli Panas	28
Gambar 2.6. Kerangka Teori Penelitian	36
Gambar 2.7. Kerangka Konsep Penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 2. Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 3. Tabulasi Data
- Lampiran 4. Hasil SPSS
- Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Instrumen Penelitian
- Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur SOP Kompres Hangat Pada Nyeri Menstruasi
- Lampiran 8. Pedoman Penilaian Skala Nyeri Menstruasi
- Lampiran 9. Lembar Observasi Penilaian Skala Nyeri Menstruasi
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Pembimbing
- Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup

**PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI
MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP SWASTA ISLAM
TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS**

Rima Hartati

Jurusan Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya,
Jl. George Obos No.30, 32, Menteng Kec. Jekan Raya Kota Palangka Raya
Email : rimahartati23@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Dismenore, salah satu gangguan yang berkaitan dengan siklus menstruasi, adalah gangguan ginekologi yang paling umum dialami remaja. Efek jangka panjang, dismenore dapat memicu terjadinya kemandulan, bahkan dismenore yang timbul karena penyebab patologis lainnya dapat menimbulkan kematian. Sedangkan untuk jangka pendek, dismenore dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, diantaranya sulit berkonsentrasi, konflik emosional, ketegangan, kecemasan, dan mengganggu proses belajar, merasa kurang nyaman, penurunan keaktifan dalam proses pembelajaran, keterbatasan aktivitas fisik, serta ketidakhadiran dalam proses belajar. Di Indonesia sendiri terdapat 64,25% data kejadian dismenore, dengan 54,89% angka dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Upaya dalam mengurangi atau menghilangkan rasa sakit salah satunya dengan kompres hangat. Kompres hangat merupakan cara non-obat yang dikira sangat efisien buat meredakan nyeri.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

Metode : Jenis penelitian ini pra-eksperimen (*one group pretest-posttest design*). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Agustus – September 2024. Populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas 130 siswi yang telah diwawancarai yang mengalami dismenore sebanyak 67 orang remaja putri. Sampel dalam penelitian ini adalah 37 siswi dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan lembar observasi.

Hasil : Analisis data menggunakan univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji *wilcoxon* dengan hasil $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

Kata Kunci : Kompres hangat, nyeri haid (dismenore)

**THE EFFECT OF WARM COMPRESSES ON THE REDUCTION OF
MENSTRUAL PAIN IN ADOLESCENT GIRLS AT BABUSALLAM
INTEGRATED ISLAMIC PRIVATE JUNIOR HIGH SCHOOL, KAPUAS
REGENCY**

Rima Hartati

*Department of Applied Bachelor of Midwifery, Polytechnic of the Ministry of
Health, Palangka Raya,*

Jl. George Obos No.30, 32, Menteng, Jekan Raya District, Palangka Raya City

Email : rimahartati23@gmail.com

ABSTRACT

Background: *Dysmenorrhea, one of the disorders related to the menstrual cycle, is the most common gynecological disorder experienced by adolescents. Long-term effects, dysmenorrhea can trigger infertility, even dysmenorrhea that arises due to other pathological causes can cause death. As for the short term, dysmenorrhea can affect daily activities, including difficulty concentrating, emotional conflicts, tension, anxiety, and interfering with the learning process, feeling uncomfortable, decreased activity in the learning process, limited physical activity, and absenteeism in the learning process. In Indonesia alone, there are 64.25% of dysmenorrhea incidence data, with 54.89% of primary dysmenorrhea and 9.36% of secondary dysmenorrhea. One of the efforts to reduce or eliminate pain is with warm compresses. Warm compresses are a non-medicated way that is thought to be very efficient in relieving pain.*

Objective: *To determine the effect of warm compresses on the reduction of menstrual pain in adolescent girls at Babusallam Integrated Islamic Private Junior High School, Kapuas Regency.*

Method: *This type of research is pre-experimental (one group pretest-posttest design). This research was carried out in August – September 2024. The population of this study is all students of Babusallam Integrated Islamic Private Junior High School, Kapuas Regency, 130 students who have been interviewed who have experienced dysmenorrhea as many as 67 young women. The sample in this study was 37 students using the purposive sampling technique. The data collection instrument uses observation sheets.*

Results: *Data analysis using univariate in the form of frequency distribution and bivariate using the wilcoxon test with the result of $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$. The results of the study showed that there was an effect of warm compresses on the reduction of menstrual pain in adolescent girls at Babusallam Integrated Islamic Private Junior High School, Kapuas Regency.*

Keywords: *Warm compresses, menstrual pain (dysmenorrhea)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial. *World Health Organization* (WHO) menentukan usia remaja antara 12-24 tahun. Salah satu tanda seorang perempuan telah memasuki usia pubertas adalah terjadinya menstruasi. Haid merupakan proses keluarnya darah dari rahim melalui vagina setiap bulan selama masa usia subur (Wardani et al., 2021). Menstruasi yang pertama kali dialami oleh seorang wanita biasanya terdapat gangguan kram, nyeri dan ketidaknyamanan yang dihubungkan dengan menstruasi disebut dismenorea. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, pada beberapa wanita hal ini muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman, sedangkan beberapa yang lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktivitas sehari-hari dan terganggunya siklus menstruasi (Qomarasari, 2021).

Dismenore, salah satu gangguan yang berkaitan dengan siklus menstruasi, adalah gangguan ginekologi yang paling umum dialami remaja. Dismenore, atau nyeri menstruasi, dapat memengaruhi aktivitas dan kegiatan wanita, terutama remaja. Dismenore menurut penyebabnya diklasifikasikan menjadi 2 yaitu dismenore primer yang terjadi secara alami karena perubahan hormon didalam tubuh dan dismenore skunder adalah keluhan nyeri haid yang disebabkan karena adanya kondisi patologis (Anggraini et al., 2022).

Dismenore memiliki efek negatif, baik secara jangka panjang maupun jangka pendek. Efek jangka panjang, dismenore dapat memicu terjadinya kemandulan, bahkan dismenore yang timbul karena penyebab patologis lainnya dapat menimbulkan kematian. Sedangkan untuk jangka pendek, dismenore dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari, khususnya bagi remaja diantaranya sulit berkonsentrasi, sering tidak masuk perkuliahan, konflik emosional, ketegangan, kecemasan, dan mengganggu proses belajar, merasa kurang nyaman, penurunan keaktifan dalam proses pembelajaran, sebagian

tidur di kelas saat kegiatan belajar, keterbatasan aktivitas fisik, serta ketidakhadiran dalam proses belajar (Karlinda et al., 2022). Selain itu, kualitas hidup menurun, sebagai contohnya seorang remaja yang mengalami dismenore tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena dismenore yang dirasakan pada saat proses belajar mengajar. Situasi ini tidak hanya memiliki dampak signifikan terhadap kualitas hidup dan pribadi kesehatan tetapi juga dapat memiliki dampak ekonomi global. Dampak dari dismenore apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan infertilitas (kemandulan) (Susanti, Utami, & Lasri 2018; Fahmiah et al., 2022). Dampak dismenorea terhadap aktivitas sekolah ditampilkan, hampir setengah subjek memilih pulang ke rumah saat dismenorea (43,33%). Sebagian besar mengalami penurunan konsentrasi (53,33%), merasa lemas (60%) saat pembelajaran, dan memilih berdiam diri di kelas (63,33%) (Fahmiah et al., 2022). Menurut penelitian Regita T Pangestu, dampak dari dismenorea primer terhadap aktivitas belajar dan prestasi akademik pada remaja putri hal ini di tunjukkan dari artikel-artikel yang mengatakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut. Nyeri akibat dismenorea primer akan menimbulkan dampak seperti terganggunya aktivitas belajar, terganggunya konsentrasi belajar, kurangnya motivasi, ketidakhadiran sekolah, terganggunya kinerja akademik, sehingga mempengaruhi dalam mencapai prestasi belajar (Pangestu & Fatmarizka, 2023).

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan angka kasus dismenore sebanyak 1.769.425 jiwa (90%) dengan 10-16% kategori dismenore berat (Syafriani, 2021; Amaliyah & Khayati, 2023). Angka kejadian dismenorea di Asia adalah 74,5% yang dialami oleh remaja putri. Berdasarkan penelitian di Saudi Arabia menunjukkan bahwa 85,7% menderita dismenorea primer, 12,7% diantaranya dismenorea ringan, 65,6% dismenorea sedang dan 8,4% dismenorea berat. Pada penelitian di China, Prevalensi dismenorea primer pada remaja putri yaitu dengan prevalensi 41,7% (Puspita, 2022). Sebanyak 50% wanita mengalami dismenore primer tanpa masalah pelvis. Di sisi lain, 10% wanita mengalami nyeri parah selama menstruasi sehingga

mereka tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari selama 1-3 hari setiap bulan. Di Indonesia sendiri terdapat 64,25% data kejadian dismenore, dengan 54,89% angka dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Syamsuryanita & Ikawati, 2022). Angka kejadian dismenore tipe primer di Indonesia adalah sekitar 54,89%, sedangkan sisanya 45,11% adalah tipe sekunder. Di Kalimantan Tengah disalah satu sekolah juga terdapat kejadian dismenore pada remaja putri yaitu 86% mengalami nyeri haid dalam penelitian (Kusnaningsih, 2020).

Secara teoritis, upaya dalam mengurangi atau menghilangkan rasa sakit diselesaikan dalam farmakologi dan ilmu non-farmasi, termasuk salah satu kompres hangat. Kompres hangat merupakan tata cara non-obat yang dikira sangat efisien buat meredakan perih otot ataupun kejang. Temperatur yang digunakan merupakan 40°C, temperatur ini menimbulkan pelebaran relatif pembuluh darah di wilayah simfisis pubis, yang sanggup membuka aliran darah serta membuat peredaran darah kembali mudah, sehingga terjalin relaksasi terhadap otot. Riset lebih dahulu menampilkan hasil kalau ada penyusutan keseriusan perih dismenore pada remaja yang sudah di pengobatan kompres hangat. Saat sebelum dicoba pengobatan kompres hangat sebagian menghadapi nyeri lagi sampai berat, tetapi sehabis dicoba kompres hangat keseriusan nyeri menyusut jadi lagi. Sebagian remaja perempuan susah melaksanakan kegiatan sehari-hari sebab nyeri yang dialami, rata-rata remaja perempuan memang terdapat penyusutan nyeri sehabis dicoba pengobatan istirahat tetapi terus menjadi membaik setelah melakukan kompres hangat (Nuryanti et al., 2023). Menurut Mulyani, dari hasil penelitiannya bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan intensitas nyeri haid terdapat skala nyeri dari kunjungan pertama pada skala 6 dan kunjungan kedua terjadi penurunan berada pada skala 4. Remaja putri yang diberikan teknik relaksasi kompres hangat pada saat dismenore, mengalami penurunan intensitas nyeri, terdapat skala nyeri dari kunjungan pertama pada skala 6 dan kunjungan kedua terjadi penurunan berada pada skala 2 lebih signifikan remaja putri yang diberikan teknik relaksasi kompres hangat, terbukti bahwa kompres hangat cara yang cukup efektif untuk

dismenore dan bisa diterapkan di rumah oleh remaja yang mengalaminya (Mulyani & Astuti, 2024).

Berdasarkan data pokok Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan (KEMENDIKBUD) Tahun 2023/2024 Semester Ganjil Sekolah SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas adalah salah satu sekolah di wilayah kerja UPT Puskesmas Pulau Telo yang jumlah siswinya terbanyak yaitu 130 orang siswi. Dan sekolah ini lokasinya paling dekat dengan UPT Puskesmas Pulau Telo. Berdasarkan survey awal yang dilakukan melalui data keterangan guru koordinator UKS di sekolah SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas tersebut menyebutkan bahwa setiap kelas ada saja setiap bulannya siswi ke UKS dan izin untuk tidak mengikuti proses belajar karena mengalami dismenore \pm 30-35 siswi dari 130 semua siswi disekolah tersebut, dan siswi lainnya yang mengalami dismenore tetap mengikuti proses pembelajaran di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan. Selain itu dari keterangan 20 siswi ternyata 15 siswi tidak mengetahui cara penanganan dismenore, hanya 5 orang yang mengetahui cara penanganan dismenore, jadi dapat disimpulkan masih banyak siswi disekolah tersebut yang tidak mengetahui cara penanganan dismenore. Dan berdasarkan pernyataan kepala sekolah, disekolah ini belum pernah dilakukan penelitian tentang dismenore.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah yang dapat peneliti susun yaitu: “Apakah ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini untuk memberikan bukti empiris tentang bagaimana:

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi umur, usia menarche, siklus, lama menstruasi, waktu kapan nyeri menstruasi, riwayat keluarga, dan IMT pada remaja putri siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas
- b. Untuk mengetahui tingkat nyeri menstruasi sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada remaja putri siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.
- c. Untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi pada remaja putri siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang manfaat kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan bagi keluarga dan masyarakat agar dapat memberikan penjelasan pada remaja putri mengenai nyeri menstruasi dan cara mengatasinya.

3. Bagi Remaja Putri

Dari hasil penelitian ini digunakan sebagai satu bentuk terapi alternatif atau pengobatan non farmakologis yang dapat digunakan untuk menurunkan nyeri menstruasi.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan dan dijadikan sebagai bahan dokumentasi di perpustakaan Poltekkes Palangka Raya.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian sehubungan dengan penanganan non farmakologis pada nyeri menstruasi pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Berikut ini adalah beberapa jurnal penelitian terdahulu terkait judul penelitian skripsi ini, seperti sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Peneliti	Judul Penelitian	Metode	Teknik Sampling	Analisis Data	Hasil	Perbedaan
1	Colin Vellyza, Keraman Buyung, Rolita Dwi, 2020	Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri <i>Dysmenorrhea</i> Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu	<i>Pra-eksperiment</i>	<i>Accidental Sampling</i>	Uji <i>Wilcoxon</i>	Hasil penelitian ini dengan alat ukur menggunakan NRS (<i>Numerical Rating Scale</i>), terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 10 Kota Bengkulu diperoleh nilai $Z = -4.801$ dengan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ yang berarti signifikan	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu lokasi penelitian, menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , analisa data uji T berpasangan

2	Umi Narsih, Homsiatu Rohmatin, Agustina Widayati, 2022	Efektivitas Penanganan Dismenore dengan Kompres Hangat dan Obat Anti Nyeri pada Remaja Putri	<i>Quasi Experiment</i>	<i>Purposive sampling</i>	Uji <i>t-test</i> , dan <i>Paired Sample T-Test</i>	Terapi kompres hangat, berdasarkan uji <i>paired sample t-test</i> , dengan alat ukur menggunakan NRS (<i>Numerical Rating Scale</i>), didapatkan nilai <i>t</i> hitung sebesar 15,477 dan $p = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$). Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat pada remaja putri. Untuk terapi obat anti nyeri, berdasarkan uji <i>paired sample t-test</i> , didapatkan nilai <i>t</i> hitung sebesar 13,755 dan $p = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$). Ini menunjukkan bahwa ada perbedaan	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul penelitian, lokasi penelitian, menggunakan metode penelitian pra-eksperimen.
---	--	--	-------------------------	---------------------------	---	---	--

						yang signifikan antara skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian obat anti nyeri pada remaja putri.	
3	Astin Nur Hanifah , Syahda Febby Kuswantri , 2020	Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMPN 1 Kartoharjo Magetan	<i>Quasi Experiment</i>	Total Sampling	Uji <i>Paired Sample T-Test</i>	Hasil menggunakan Uji <i>Paired Sample T-Test</i> dengan alat ukur skala nyeri bourbanis, mengenai sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat didapatkan hasil nilai signifikansi yaitu 0,000 (< 0,05) maka disimpulkan ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.	Perbedaan dengan penelitian ini yaitu judul penelitian, lokasi penelitian, menggunakan metode pra-eksperimen, metode penelitian <i>purposive sampling</i> ,

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Dismenore

a. Pengertian Dismenore

Dismenore (*dysmenorrhea*) berasal dari bahasa Yunani yaitu “*dys*” yang berarti sulit atau menyakitkan atau tidak norma, “*meno*” yang berarti bulan dan “*rrhea*” yang berarti aliran. Secara singkat dismenore dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. Dismenorea adalah rasa nyeri atau sakit pada bagian bawah perut yang terjadi saat perempuan mengalami siklus menstruasi (Utami et al., 2023).

Dismenore adalah nyeri saat haid biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Dismenore adalah nyeri yang dirasakan pada daerah panggul akibat menstruasi dan terjadi akibat produksi zat prostaglandin. Seringkali nyeri dismenore yang dirasakan dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Dan nyeri berkurang setelah menstruasi namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus menerus dialami selama periode menstruasi (Kamalah et al., 2023)

Dari berbagai pendapat, dapat disimpulkan dismenore merupakan adanya gangguan fisik pada wanita yang mengalami menstruasi, yang dikarakteristikan dengan adanya nyeri pada saat menstruasi, dan nyeri tersebut bisa terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu yang singkat. Jadi berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa dismenore adalah gangguan aliran darah menstruasi atau nyeri menstruasi

b. Jenis Dismenore

Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah:

1) Dismenore Primer

Dysmenorrhea primer adalah nyeri haid yang tanpa disertai adanya patologi pada panggul. Dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi *myometrium* sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Perempuan dengan dismenore didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibanding dengan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid didapatkan pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas nyeri haid. Keluhan mual muntah nyeri kepala atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik (Swandari, 2023)

Dismenore primer, (disebut juga dismenore idiopatik, esensial, intrinsik) adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). Primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab. Dismenore primer adalah nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan, terkadang disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil.

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder merupakan sebuah kelainan secara anatomi pada organ reproduksinya yang mengakibatkan seorang perempuan mengalami nyeri haid. Gejala dismenore sekunder ini dapat ditemukan pada wanita dengan endometriosis, adenomosis, obstruksi pada saluran genitalia, dan lain-lain. Sehingga pada wanita dengan dismenore sekunder ini juga dapat ditemukan dengan komplikasi lain seperti, dyspareunia, dysuria, perdarahan

uterus abnormal, infertilitas dan lain-lain (Pramardika & Fitriana, 2019).

c. Faktor yang Mempengaruhi Dismenore

Penyebab terjadinya dismenore yaitu keadaan psikis dan fisik seperti stres, *shock*, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi dismenore antara lain:

1) Faktor Menstruasi

- a) Menarche dini, gadis remaja dengan usia menarche dini insiden dismenorenya lebih tinggi.
- b) Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami dismenore yang lebih parah.

2) Olahraga, berbagai jenis olahraga dapat mengurangi dismenore. Hal itu juga terlihat bahwa kejadian dismenore pada atlet lebih rendah, kemungkinan karena siklus yang anovulasi. Akan tetapi, bukti untuk penjelasan itu masih kurang.

3) Riwayat keluarga, mungkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan dismenore primer.

4) Faktor psikologis (stres), pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Selain itu, stres emosional dan ketegangan yang dihubungkan dengan sekolah atau pekerjaan memperjelas bertanya nyeri.

Menurut Proverawati dan Misaroh (2020) faktor yang mempengaruhi dismenore ada 3 yaitu:

1) Faktor Hormonal

Dismenore dikaitkan dengan produksi hormon progesteron yang meningkat. Hormon progesteron dihasilkan oleh jaringan ikat (*corpus luteum*). Bila hormon progesteron sudah cukup tinggi

dihasilkan, maka timbul lah keluhan dismenore. Estrogen, hormon yang diproduksi ovarium, merangsang pelepasan prostaglandin oleh rahim. Prostaglandin adalah zat kimia yang sangat mirip dengan hormon yang berperan dalam mengatur berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktifitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontraksi uterus. Zat tersebut dikeluarkan dalam jumlah yang sangat kecil oleh berbagai organ-organ lokal. Tingginya pelepasan prostaglandin menyebabkan tingginya kontraksi uterus yang pada gilirannya mengakibatkan dismenore.

2) Faktor Psikis

Penyebab pasti dismenore primer hingga kini belum diketahui secara pasti (idiopatik), namun beberapa faktor yang mendukung sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi adalah psikologi yang terjadi pada remaja yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami nyeri menstruasi.

3) Faktor Kejiwaan

Remaja yang secara emosional tidak stabil, apabila jika tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore.

d. Faktor Risiko Dismenore

Faktor risiko dismenore adalah sebagai berikut:

- 1) Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun
- 2) Kesiapan dalam menghadapi menstruasi
- 3) Periode menstruasi yang lama
- 4) Aliran menstruasi yang hebat
- 5) Merokok
- 6) Riwayat keluarga
- 7) Obesitas
- 8) Konsumsi alkohol

e. Patofisiologi

Dahulu banyak faktor yang dihubungkan dengan kejadian dismenore, misalnya saja seperti keadaan emosional/psikis, obstruksi kanalis servikalis, ketidakseimbangan endokrin, dan alergi. Namun sekarang, peningkatan kadar prostaglandin merupakan faktor timbulnya dismenore. Dengan adanya prostaglandin berdampak pada peningkatan kontraktilitas dari otot uterus. Nyeri ini dihasilkan ketika pada otot uterus mengalami iskemi akibat dari efek vasokonstriksi yang dihasilkan oleh prostaglandin. Konsentrasi prostaglandin selama siklus haid terjadi peningkatan yang bermakna. Ditemukan kadar PGE₂ dan PGF_{2α} sangat tinggi dalam endometrium, myometrium dan darah haid wanita yang menderita nyeri haid primer (Prawirohardjo, 2016).

f. Tanda dan Gejala Dismenore

Menurut Swandari (2023), ada beberapa tanda dan gejala dismenore diantaranya, yaitu:

- 1) Tanda dan gejala dismenore primer
 - a) Usia lebih muda, maksimal usia 15-25 tahun.
 - b) Timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur.
 - c) Sering terjadi pada nulipara.
 - d) Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik.
 - e) Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid.
 - f) Tidak dijumpai keadaan patologi pelvik.
 - g) Hanya terjadi pada siklus haid yang ovulatorik
 - h) Sering memberikan respon terhadap pengobatan medikamentosa.
 - i) Pemeriksaan pelvik normal.
 - j) Sering disertai nausea, muntah, diare, kelelahan, nyeri kepala.

- 2) Tanda dan gejala dismenore sekunder:
 - a) Usia lebih tua, jarang sebelum usia 25 tahun
 - b) Cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur
 - c) Tidak berhubungan dengan siklus paritas
 - d) Nyeri sering terasa terus menerus dan tumpul
 - e) Nyeri timbul saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah
 - f) Berhubungan dengan kelainan pelvik
 - g) Tidak berhubungan dengan adanya ovulasi
 - h) Sering kali memerlukan tindakan operatif
 - i) Terdapat kelainan pelvik

g. Cara Meredakan Gejala Dismenorea

Menurut Proverawati dan Misaroh (2020) ada beberapa cara yang dapat dicoba untuk meredakan gejala ini:

- 1) Kompreslah perut bagian bawah yang nyeri atau kram dengan botol atau handuk panas (tentunya yang sudah diperas airnya) sambil duduk atau berbaring.
- 2) Minum obat pereda nyeri dapat membantu mengurangi gejala nyeri akibat menstruasi. Obat-obatan yang tergolong anti peradangan non-steroid (NSAID) seperti aspirin atau ibuprofen dapat bekerja sebagai antiprostaglandin yang dapat meredakan nyeri.
- 3) Kurangi konsumsi minuman berkafein seperti kopi, teh, dan minuman bersoda, yang dapat langsung berpengaruh pada sistem saraf dan memperparah gejala PMS.
- 4) Olahraga teratur dan memperbanyak aktifitas fisik dapat membantu mengatasi gejala premenstrual dan keluhan ketika menstruasi datang. Lakukan olahraga seperti jalan pagi atau bersepeda beberapa kali dalam seminggu secara teratur untuk mengurangi nyeri.

5) Gerakan relaksasi yoga tertentu dapat mengurangi nyeri ketika menstruasi, salah satunya adalah pose anak. Duduklah di lantai dengan posisi menindih kedua kaki yang terjulur ke belakang. Setelah itu tundukkan dan dekatkan tubuh serta kepala ke lantai sambil menarik nafas dalam-dalam secara teratur. Tetaplah dalam posisi itu selama dan nyaman mungkin.

h. Penatalaksanaan Dismenore

Menurut Prawirohardjo (2016) ada beberapa penatalaksanaan dismenore primer diantaranya penatalaksanaan secara farmakologis dan penatalaksanaan secara non farmakologis.

1) Penatalaksanaan Secara Farmakologis

Terapi farmakologis diantaranya pemberian obat analgesik, terapi hormonal, terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin, dilatasi kanalis servikalis.

a) Pemberian obat analgesik

Dewasa ini banyak beredar obat-obat analgesik yang dapat pemberian sebagai terapi simptomatik, jika rasa nyeri hebat diperlukan istirahat di tempat tidur dan kompres panas pada perut bawah untuk mengurangi penderita. Obat analgesik yang sering pemberian adalah preparat kombinasi aspirin, fansetin, dan kafein. Obat-obatan paten yang beredar dipasaran antara lain novalgin, ponstan, acetaminophen dan sebagainya.

b) Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal ialah menekan ovulasi, bersifat sementara untuk membuktikan bahwa gangguan benar-benar dismenore primer atau untuk memungkinkan penderita melakukan pekerjaan penting waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan memberikan salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi.

c) Terapi dengan obat non steroid anti prostaglandin

Endometasin, ibuprofen, dan naproksen, dalam kurang lebih 70% penderita dapat disembuhkan atau mengalami banyak perbaikan. Pengobatan dapat pemberian sebelum haid mulai satu sampai tiga hari sebelum haid dan dapat hari pertama haid.

d) Dilatasi kanalis servikalis

Dilatasi kanalis servikalis dapat memberikan keringanan karena dapat memudahkan pengeluaran darah dengan haid dan prostaglandin didalamnya. Neurektomi prasakral (pemotongan urat saraf sensorik antara uterus dan susunan saraf pusat) ditambah dengan neurektomi ovarial (pemotongan urat saraf sensorik pada diligamentum infundibulum) merupakan tindakan terakhir, apabila usaha-usaha lainnya gagal.

Penanganan nyeri yang dialami oleh individu dapat melalui intervensi farmakologis, dilakukan kolaborasi dengan dokter atau pemberi perawatan utama lainnya pada pasien. Obat-obatan ini dapat menurunkan nyeri dan menghambat produksi prostaglandin dari jaringan-jaringan yang mengalami trauma dan inflamasi yang menghambat reseptor nyeri untuk menjadi sensitif terhadap stimulus menyakitkan sebelumnya, contoh obat anti inflamasi nonsteroid adalah aspirin, ibuprofen.

2) Penatalaksanaan Secara Non Farmakologis

Terapi non farmakologis yang dapat digunakan sebagai alternatif pilihan dalam pengobatan dismenore primer adalah kompres hangat, olahraga, pengaturan diet.

a) Kompres hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang

menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat dengan suhu 45-50 °C dapat dilakukan dengan menempelkan kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri (Pramardika & Fitriana, 2019). Kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis. Kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

b) Olahraga

Olahraga secara teratur dapat menimbulkan aliran darah sirkulasi darah pada otot rahim menjadi lancar sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Pelepasan endorfin alami dapat meningkat dengan olah raga teratur yang akan menekan pelepasan prostaglandin, selain itu mampu menguatkan kadar beta endorfin yaitu suatu zat kimia otak yang berfungsi meredakan rasa sakit.

c) Pengaturan diet

Cara mengurangi dan mencegah rasa nyeri saat menstruasi, dianjurkan mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung kalsium dan makanan segar, seperti sayuran, buah-buahan, ikan, daging, dan makanan yang mengandung vitamin B6 karena berguna untuk metabolisme estrogen.

Menurut Smelizer dan Bare (2016) penanganan nyeri secara non farmakologis terdiri dari :

a) Masase kutaneus

Masase adalah stimulus kutaneus tubuh secara umum, sering dipusatkan pada punggung dan bahu. Masase dapat membuat pasien lebih nyaman karena masase membuat relaksasi otot.

b) Terapi panas

Terapi panas mempunyai keuntungan meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat turut menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan.

c) *Transecutaneous Elektrikal Nerve Stimulaton (TENS)*

TENS dapat menurunkan nyeri dengan menstimulasi reseptor tidak nyeri (*non-nesiseptor*) dalam area yang sama seperti pada serabut yang menstramisikan nyeri. TENS menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang di pasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, bergetar atau mendengung pada area nyeri.

d) Relaksasi

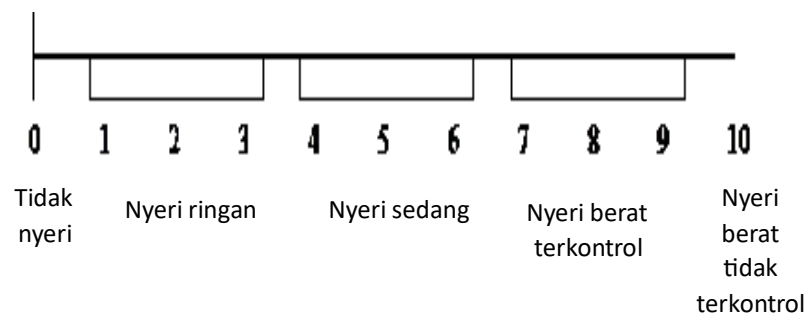
Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, contoh bernafas dalam-dalam dan pelan.

i. Skala Pengukuran Nyeri Menstruasi

Menurut Haryanti (2021) ada 3 metode yang umumnya digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri yaitu *Verbal Descriptor Scale (VDS)*, *Visual Analog Scala (VAS)*, dan *Numerical Rating Scale (NRS)*.

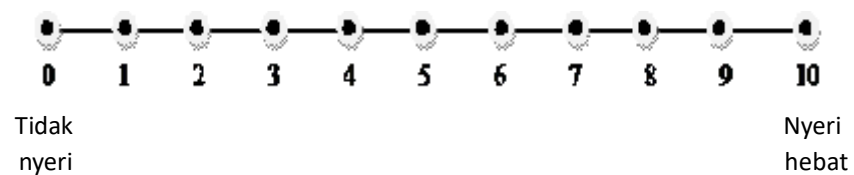
- 1) Skala deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Skala pendeskripsi verbal (*Verbal Descriptor Scale, VDS*) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini dirangking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”.

Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri.



Gambar 2.1. Skala Intensitas Nyeri Deskriptif

- 2) Skala penilaian numerik (*Numerical rating scales*, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm.



Gambar 2.2. Skala Intensitas Nyeri Numerik

Menurut Narsih et al. (2022) *Numerical Rating Scale* (NRS) hampir sama dengan *Visual Analog Scale*, tetapi memiliki angka-angka sepanjang garisnya. Angka 0-10 dan anak diminta untuk menunjukkan rasa nyeri yang dirasakannya. Tingkatan nyeri yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Skala 0 : tidak ada nyeri

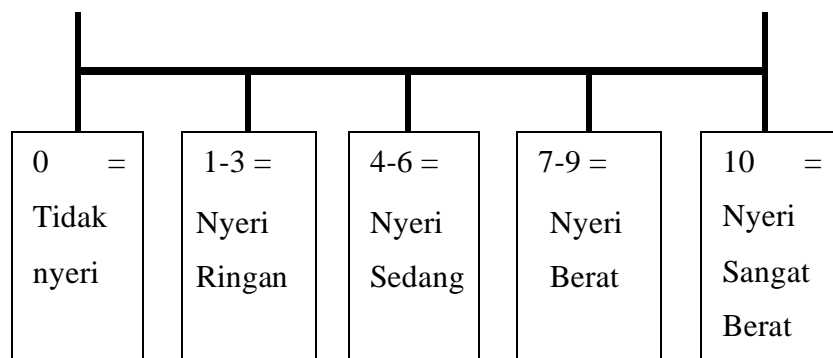
Skala 1-3 : nyeri ringan, dimana klien belum mengeluh nyeri, atau masih dapat ditolerir karena masih dibawah ambang rangsang.

Skala 4-6 : nyeri sedang, dimana klien mulai merintih dan mengeluh ada yang sambil menekan pada bagian yang nyeri.

Skala 7-9 : termasuk nyeri berat, klien mungkin mengeluh sakit sekali dan klien tidak mampu melakukan kegiatan biasa

Skala 10 : termasuk nyeri yang sangat, pada tingkat ini klien tidak dapat lagi mengenal dirinya.

- 3) Skala analog visual (*Visual analog scale*, VAS) tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian daripada dipaksa memilih satu kata atau satu angka.



Gambar 2.3. Skala Intensitas Nyeri Analog Visual

Keterangan:

0 : Tidak nyeri

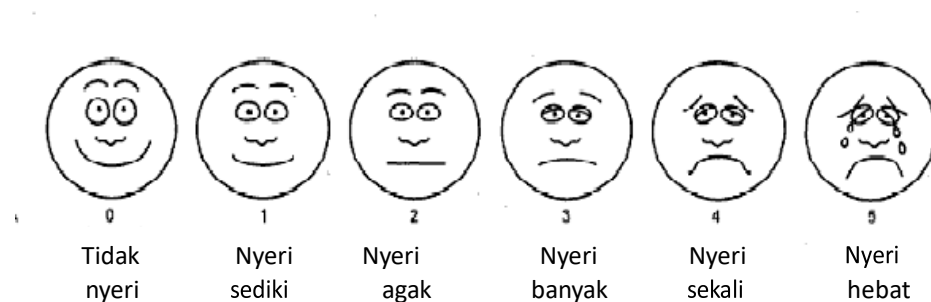
1-3 : Nyeri ringan: secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang, secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas panjang, dan distraksi.

10 : Nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

Tidak semua klien dapat mengerti atau menghubungkan nyeri yang dirasakan ke skala intensitas nyeri berdasarkan angka. Termasuk di dalamnya adalah anak-anak yang tidak dapat mengkomunikasikan ketidaknyamanan secara verbal, klien lansia yang mengalami kerusakan kognitif atau komunikasi, dan orang yang tidak dapat berbahasa inggris. Untuk klien tersebut, menggunakan skala nyeri wajah (Haryanti, 2021).



Gambar 2.4. Skala Intensitas Nyeri Wajah

Jelaskan pada klien bahwa setiap wajah adalah wajah seseorang, yang terlihat bahagia karena ia tidak merasa nyeri (sakit) atau terlihat sedih karena ia merasakan nyeri sedikit atau banyak. Wajah 0 sangat bahagia karena tidak merasa nyeri sedikitpun. Wajah 1 nyeri hanya sedikit. Wajah 2 nyeri agak banyak. Wajah 3 nyeri banyak. Wajah 4

nyeri sekali. Wajah 5 nyeri hebat yang dapat kamu bayangkan, walaupun kamu tidak perlu menangis untuk merasakan nyeri ini. Minta klien untuk memilih wajah yang paling menggambarkan bagaimana perasaannya. Instruksi kata singkat: Tunjuk setiap wajah dan gunakan kata-kata untuk menggambarkan intensitas nyeri. Minta anak untuk memilih wajah yang paling menggambarkan rasa nyerinya dan catat nomor yang sesuai.

j. Penanganan dan Pencegahan Nyeri Menstruasi

Menurut Proverawati dan Misaroh (2020) penatalaksanaan nyeri ada dua macam tindakan yaitu penanganan farmakologis dan penanganan non farmakologis.

1) Penanganan farmakologis

Beberapa agen farmakologi digunakan untuk menangani nyeri. Semua agen tersebut membutuhkan resep dokter. Keputusan perawat, dalam penggunaan obat-obatan dan penatalaksanaan klien yang menerima terapi farmakologi, membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan.

a) NSAID non-narkotik

Umumnya menghilangkan nyeri ringan dan nyeri sedang. Kebanyakan NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulus nyeri. Tidak seperti opiate, NSAID tidak menyebabkan sedasi atau depresi pernafasan juga tidak mengganggu fungsi berkemih atau defekasi.

b) Analgesik Narkotik atau Opiate

Analgesik narkotik atau opiate umumnya diresepkan dan digunakan untuk nyeri sedang sampai berat, seperti pasca operasi dan nyeri maligna. Analgesik ini bekerja pada sistem saraf pusat untuk menghasilkan kombinasi efek mendepresi dan menstimulasi. Pengaruh pemberian obat analgesik

respon kepada tubuh pasien dalam dinamika obat analgesik adalah 1-2 jam dalam titik puncak dan hilangnya respon obat < 6 jam.

c) Obat Tambahan (*Adjuvan*)

Adjuvan seperti sedative, anti cemas, dan relaksasi otot meningkatkan kontrol nyeri atau menghilangkan gejala lain yang terkait dengan nyeri seperti mual dan muntah.

Obat-obatan ini dapat menimbulkan rasa kantuk dan kerusakan koordinasi, keputusasaan, dan kewaspadaan mental.

2) Non Farmakologi

a) Kompres Hangat

Kompres hangat adalah pengompresan yang dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang di bungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

Kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis. Kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

b) Teknik Relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mengurangi ketegangan otot skeletal dan menurunkan kecemasan. Terapi relaksasi ini merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang

mengalami nyeri kronis. Contoh: teknik nafas dalam, meditasi, pijatan, musik dan aromatherapi.

c) Stimulasi dan Masase Kutaneus

Teori gate kontrol bertujuan menstimulasi serabut, serabut menstanmisikan sensasi tidak nyeri, memblok atau menurunkan transmisi impuls nyeri seperti menggosok kulit dan menggunakan panas dingin.

d) Terapi Es

Terapi es dapat menurunkan prostaglandin yang memperkuat sensitivitas reseptor nyeri dan subkutan lain pada area cedera dengan menghambat proses inflamasi.

e) Stimulasi Saraf Elektris Transkutan

Stimulasi saraf elektris transkutan (TENS) menggunakan unit yang dijalankan oleh baterai dengan elektroda yang dipasang pada kulit untuk menghasilkan sensasi kesemutan, menggetar mendengung pada area nyeri.

f) Distraksi

Mengalihkan perhatian klien dari nyeri. Teknik distraksi yang dapat dilakukan diantaranya ialah bernapas lambat berirama secara teratur, bernyanyi berirama dan menghitung ketukannya, mendengarkan musik, mendorong untuk berkhayal (*guided imagery*), *massage* (pijatan).

g) Terapi Relaksasi dan Distraksi

Terapi relaksasi dan distraksi merupakan bagian dari terapi perilaku kognitif hal ini dikarenakan kedua metode ini sama-sama merupakan jenis terapi yang mengendalikan nyeri dengan melakukan aktivitas- aktivitas tertentu dan membuat pasien penderita nyeri dapat mengendalikan rasa nyeri yang dialaminya.

h) Imajinasi

Menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu, misalnya menghubungkan napas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan untuk meredakan nyeri .

i) *Hypnosis*

Suatu teknik yang menghasilkan suatu keadaan tidak sadar diri yang dicapai melalui gagasan-gagasan yang disampaikan oleh penghipnosisnya

2. Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain atau handuk yang telah dibasahi dengan air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan (Yulita, 2015). Kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot. Jadi berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa kompres hangat merupakan kebutuhan rasa nyaman dan mengurangi relaksasi pada otot (Price & Wilson, 2016).

b. Manfaat Efek Kompres Hangat

Kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek dan manfaat yang besar. Adapun manfaat efek kompres hangat adalah efek fisik, efek kimia, efek biologis.

1) Efek fisik

Panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas mengalami pemuaian ke segala arah.

2) Efek kimia

Bahwa rata-rata kecepatan reaksi kimia didalam tubuh tergantung pada temperatur. Menurunnya reaksi kimia tubuh seiring dengan menurunnya temperatur tubuh. Permeabilitas membran sel akan meningkat sesuai dengan peningkatan suhu, pada jaringan akan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran antara zat kimia tubuh dengan cairan tubuh.

3) Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan 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. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres lebih dari 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah.

c. Mekanisme Kerja Panas

Energi panas yang hilang atau masuk kedalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana

terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas kedalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dismenore primer, karena pada wanita yang dismenore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos.

Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Berikut ini merupakan suhu yang direkomendasikan untuk kompres hangat.



Gambar 2.5. Buli-buli Panas

Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh kompres hangat nafas dalam terletak pada fisiologi sistem saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat lokal. Pada umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. Panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga memblok transmisi stimulasi nyeri (Hanifah & Kuswantri, 2020).

- d. Suhu yang Direkomendasikan untuk Kompres Panas dan Dingin (Mastaida Tambun & Martaulina Sinaga, 2022)

Tabel 2.1. Suhu Kompres Panas dan Dingin

Deskripsi	Suhu	Aplikasi
Sangat dingin	Dibawah 15° C	Kantong es
Dingin	15 – 18° C	Kemasan pendingin
Sejuk	18 – 27° C	Kompres dingin
Hangat kuku	27 – 37° C	Mandi spons – alkohol
Hangat	37 – 40° C	Mandi dengan air hangat, bantal akuatermia, botol air panas
Panas	40 – 46° C	Berendam dalam air panas, irigasi, kompres panas
Sangat panas	Di atas 46° C	Kantong air panas untuk orang dewasa

- e. Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Ada beberapa cara prosedur pemberian kompres hangat di antaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Perlengkapan
 - a) Botol air panas dengan tutupnya
 - b) Sarung botol
 - c) Air panas dan sebuah thermometer
- 2) Pelaksanaan
 - a) Jelaskan kepada klien apa yang akan anda lakukan, mengapa hal tersebut perlu dilakukan, dan bagaimana klien dapat bekerja sama.
 - b) Cuci tangan dan observasi prosedur pengendalian infeksi
 - c) Berikan privasi klien.

d) Berikan kompres panas.

e) Variasi botol air panas

Ukur suhu air, ikuti praktik institusi tentang penggunaan suhu yang tepat. Suhu yang sering digunakan adalah:

- 1) 40-46°C untuk orang dewasa normal.
- 2) Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas.
- 3) Keluarkan udara dari botol, udara yang tetap berada di botol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres.
- 4) Tutup botol dengan kencang.
- 5) Balikkan botol, dan periksa adanya kebocoran.
- 6) Keringkan botol.
- 7) Bungkus botol dengan handuk atau sarung botol air panas.
- 8) Letakkan bantalan pada bagian tubuh dan gunakan bantal untuk menyangga jika perlu.

f. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Menstruasi

Dengan pemberian kompres hangat, maka terjadi pelebaran pembuluh darah. Sehingga akan memperbaiki peredaran darah didalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar danpembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik maka akan terjadi peningkatan aktivitas sel sehingga akan menyebabkan penurunan rasa nyeri. Pemberian kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan sinyal ke hipotalamus melalui *spinal cord*. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi mencegah, terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri.

3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja (*Adolescence*) merupakan masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya antara usia 13 dan 20 tahun, yang mengalami perubahan psikologis, kognitif, dan seksualitas. Anak usia sekolah mengalami perubahan mulai dari 6-18 tahun sangat luas dan mencakup seluruh area pertumbuhan dan perkembangan (Wildayani et al., 2023)

b. Penggolongan Remaja

Menurut Wirenviona dan Riris (2020) penggolongan remaja terbagi menjadi 3 tahap yaitu:

- 1) Remaja awal (usia 11-13 tahun)
- 2) Remaja tengah (usia 14-17 tahun)
- 3) Remaja akhir (usia 18-21 tahun)

c. Ciri-ciri Masa Remaja

Menurut Gainau (2021) ciri-ciri masa remaja adalah sebagai berikut:

- 1) Masa remaja sebagai periode peralihan
- 2) Masa remaja sebagai periode perubahan
- 3) Masa remaja sebagai usia bermasalah
- 4) Masa remaja sebagai masa mencari identitas
- 5) Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
- 6) Masa remaja sebagai masa yang tidak realistic
- 7) Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

d. Faktor Perkembangan Remaja

Secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja, yaitu :

- 1) Faktor Endogen (*nature*)

Dalam pandangan ini dinyatakan bahwa perubahan-perubahan

fisik maupun psikis dipengaruhi oleh faktor internal yang bersifat hereditas yaitu yang diturunkan oleh orang tuanya.

2) Faktor Ekogen (*murture*)

Pandangan faktor ekogen menyatakan bahwa perubahan dan perkembangan individu sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berasal dari luar diri individu itu sendiri. Faktor ini diantaranya berupa lingkungan fisik maupun lingkungan sosial.

e. Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja

Perubahan tubuh selama masa remaja terdiri dari perubahan internal mencakup, sebagai berikut :

1) Tinggi

Rata-rata anak perempuan mencapai tinggi yang matang pada usia 17 tahun dan 18 tahun, dan rata-rata anak laki-laki kira-kira setahun sesudahnya.

2) Berat

Perubahan berat badan mengikuti jadwal yang sama dengan perubahan tinggi tetapi berat badan sekarang tersebar ke bagian-bagian tubuh yang tadinya hanya mengandung sedikit lemak atau tidak mengandung lemak sama sekali.

3) Proporsi tubuh

Berbagai anggota tubuh lambat laun mencapai perbandingan tubuh yang baik, misalnya badan melebar dan memanjang sehingga anggota badan tidak lagi kelihatan terlalu panjang.

4) Perubahan eksternal mencakup sistem pencernaan, sistem peredaran darah, sistem pernafasan, sistem endokrin, jaringan tubuh.

a) Sistem pencernaan

Perut menjadi lebih panjang dan tidak lagi terlampaui berbentuk pipa, usus bertambah panjang dan lebar, otot-otot perut dan dinding-dinding usus menjadi lebih tebal dan lebih

kuat, hati bertambah panjang.

b) Sistem peredaran darah

Jantung tumbuh pesat selama masa remaja, pada usia 17 tahun atau 18 tahun, beratnya dua kali berat pada waktu lahir. Panjang tebal dinding pembuluh darah meningkat dan mencapai tingkat kematangan bilamana jantung sudah matang.

c) Sistem pernafasan

Kapasitas paru-paru anak perempuan hampir matang pada usia 17 tahun, anak laki-laki mencapai tingkat kematangan beberapa tahun kemudian.

d) Sistem endokrin

Kegiatan gonad yang meningkat pada masa puber menyebabkan ketidakseimbangan, sementara dari seluruh sistem endokrin pada awal masa puber kelenjar-kelenjar seks berkembang pesat dan berfungsi meskipun belum mencapai ukuran matang sampai akhir masa remaja atau awal masa dewasa.

e) Jaringan tubuh

Perkembangan kerangka terhenti rata-rata pada usia 18 tahun, jaringan selain tulang terus berkembang sampai mencapai ukuran matang khususnya bagi perkembangan jaringan otot.

4. Hubungan Penelitian Sebelumnya

Penelitian yang dilakukan oleh Mastaida Tambun, Martaulina Sinaga, 2022, "Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore Saat Menstruasi Pada Siswa Puteri Kelas XI SMKN 8". Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*, penelitian dilakukan di SMKN Padang Bulan Medan, waktu penelitian ini dilakukan pada bulan februari sampai dengan juli 2022. Populasi dalam

penelitian ini adalah seluruh siswa putri SMKN Padang Bulan Medan kelas XI dengan jumlah sebanyak 36 orang. Sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh populasi dijadikan sebagai sampel dengan tentang responden. Sedangkan analisa data yang digunakan univariat, dan bivariat dengan menggunakan uji analisis *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tidak melakukan kompres hangat mengalami dismenorea yaitu 22 orang (61,1%). Yang melakukan kompres hangat tidak mengalami dismenorea yaitu sebanyak 14 orang (38,9%) dengan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ yang artinya ada hubungan kompres hangat dengan dismenore .

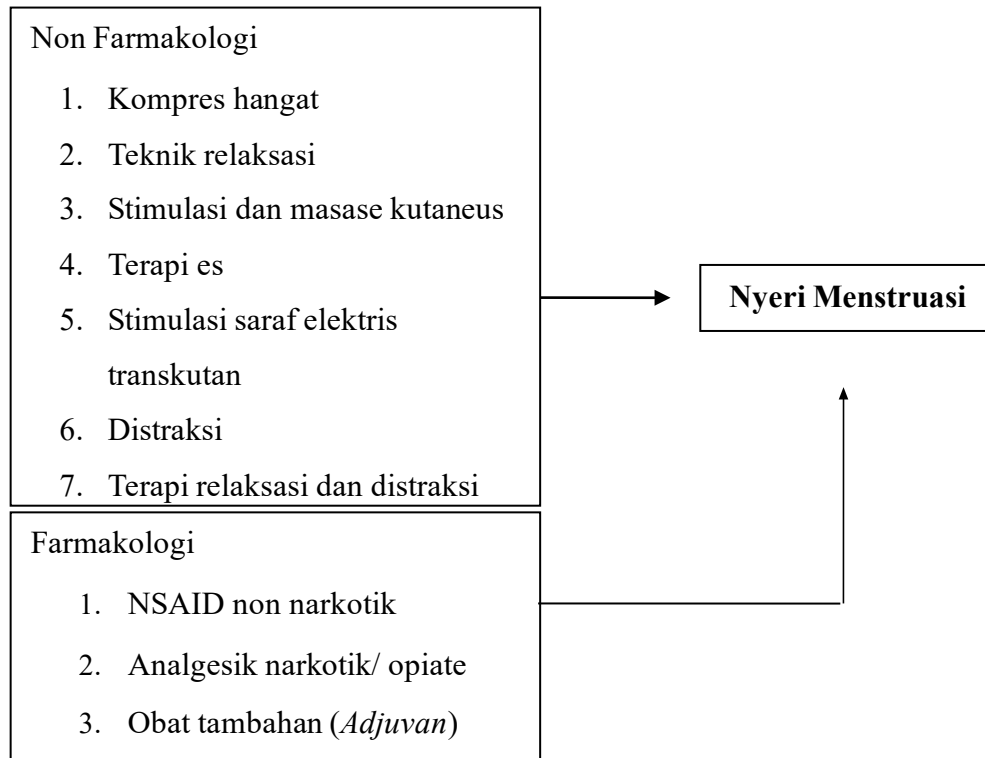
Penelitian yang dilakukan oleh Umi Narsih, Homsiatu Rohmatin, Agustina Widayanti, 2022, “Efektivitas Penanganan Dismenore Dengan Kompres Hangat dan Obat Anti Nyeri Pada Remaja Putri”. Penelitian ini menggunakan data primer di suatu pondok pesantren Kabupaten Probolinggo pada bulan Februari–Agustus 2022. Rancang bangun penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dan desain *one group pre and post test design with group control*. Populasi penelitian ini adalah seluruh remaja putri di salah satu pondok pesantren Kabupaten Probolinggo. Teknik sampling menggunakan *purposive sampling*, diperoleh sampel 30 orang remaja putri. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan alat ukur *Numerical Rating Scale* (NRS) serta dianalisis menggunakan *t-test*, dan *paired t-test*. Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum terapi kompres hangat, skala nyeri dismenorea remaja putri berada pada rentang 4–10 yaitu nyeri sedang sampai dengan sangat nyeri, dengan rata-rata skala nyeri 7,3333. Setelah kompres hangat skala nyeri dismenorea yang dialami remaja putri berada pada rentang 0–3 yaitu tidak nyeri sampai dengan nyeri ringan, dengan rata-rata skala nyeri 1,7333. Ini berarti remaja putri mengalami penurunan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah terapi kompres hangat sebesar 5,6. Sedangkan sebelum terapi obat anti nyeri, skala dismenorea remaja putri berada pada rentang 4–10 yaitu nyeri sedang sampai dengan sangat nyeri dengan rata-rata skala nyeri 7,8667.

Setelah pemberian obat anti nyeri skala dismenorea remaja putri berada pada rentang 0-3 yaitu tidak nyeri sampai dengan nyeri ringan dengan rata-rata skala nyeri 1,2000. Hal ini menunjukkan bahwa remaja putri mengalami penurunan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah terapi obat anti nyeri sebesar 6,7.

Penelitian yang dilakukan oleh Astin Nur Hanifah, Syahda Febby Kuswantri, 2020, “Efektevitas Kompres Hangat Penurunan Nyeri Dismenorea Dengan Skala Bourbanis Pada Remaja Putri di SMPN 1 Kartoharjo Magetan”. Penelitian ini merupakan yang bersifat eksperimen semu (*Quasi Experiment*). Rancangan penelitian ini adalah menggunakan *one group pretest-posttest*. Besar sampel berdasarkan total populasi sejumlah 58 responden. Variabel bebas adalah kompres hangat. Variabel terikat adalah nyeri dismenorea. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan Uji *Paired Sample T-Test*. Pengukuran tingkat nyeri menggunakan skala Bourbanis. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa siswi sebelum diberikan kompres hangat didapatkan tingkat nyeri 4 dan 5 yang merupakan nyeri sedang setelah dilakukan intervensi mengalami penurunan menjadi 2 dan 3 (nyeri ringan), didapatkan hasil nilai signifikansi yaitu 0,000 ($<0,05$) maka disimpulkan ada perbedaan bermakna antara sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



Keterangan :

Cetak tebal : variabel yang diteliti

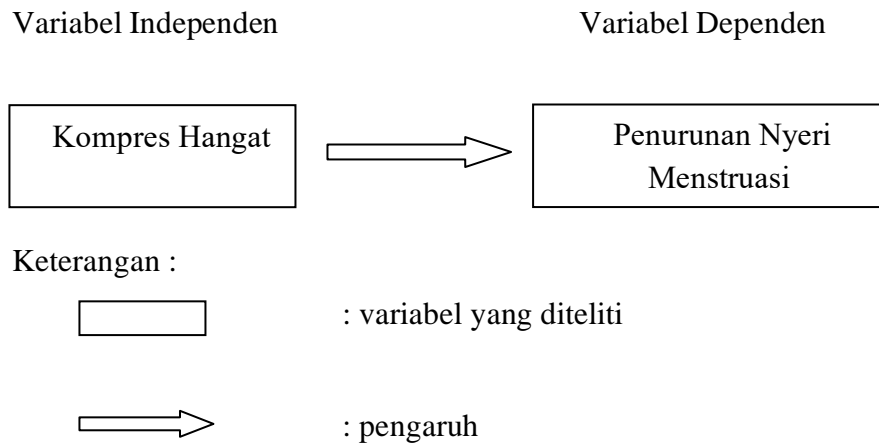
→ : Pengaruh

Gambar 2.6. Kerangka Teori Penelitian

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberikan landasan yang kuat terhadap judul yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Iriani et al., 2022).

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar dibawah ini :



Gambar 2.7. Kerangka Konsep Penelitian

D. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini diuraikan berikut ini :

Tabel 2.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator Penilaian	Skala Ukur
Kompres Hangat	Memberikan kompres hangat dengan menempelkan buli- buli panas berisi air dibalut dengan kain/handuk dengan suhu 40 °C pada bagian perut bawah yang dilakukan pada remaja yang sedang mengalami nyeri haid pada hari dimana mengalami nyeri dan perubahan yang diamati setelah	SOP Pemberian Kompres Hangat	Sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat	-

	perlakuan selama 20 menit. Pemberian kompres hangat ini diberikan sebanyak 2 kali selang waktu 15 menit dalam 1 hari			
Nyeri Haid	Nyeri menstruasi (dismenorea) merupakan nyeri menstruasi pertama menjelang atau selama menstruasi datang. Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung dalam beberapa jam walaupun beberapa kasus dapat berlangsung dalam beberapa hari.	Menggunakan Lembar Observasi skala penilaian numerik (<i>Numerical rating scales</i> / NRS)	Skor Nyeri 0 - 9	Rasio
Umur	Masa remaja adalah masa dimana terjadi transisi masa kanak-kanak menuju dewasa, biasanya umur 11-21 tahun.	Format isian	Umur dalam tahun	Rasio

Usia menarche	Usia dimana pertama kali perempuan mengalami menstruasi	Format isian	Usia dalam tahun	Rasio
Siklus menstruasi	Siklus menstruasi merupakan jarak antara tanggal pertamanya mulai haid yang lalu dan mulai haid berikutnya yang berlangsung dengan pola tertentu setiap bulan	Format isian	Siklus menstruasi dalam hari	Rasio
Lama menstruasi	Masa haid dikatakan normal ketika rentang lama haid, yaitu 3-7 hari	Format isian	Lama menstruasi dalam hari	Rasio
Hari datang nyeri menstruasi	Hari dimana responden merasakan nyeri menstruasi	Format isian	Dalam hari	Rasio
Riwayat keluarga	Responden yang memiliki riwayat keluarga (orang tua atau saudara kandung) mengalami dismenore	Format isian	1. Ada 2. Tidak	Nominal

Indeks Massa Tubuh	Hasil pengukuran status gizi berdasarkan berat badan dalam satuan kilogram dan tinggi badan dalam satuan meter.	Timbangan digital dan staturemeter	IMT dalam angka	Rasio
--------------------	---	------------------------------------	-----------------	-------

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah pernyataan tentatif atau sementara tentang solusi dari masalah (Tarjo, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi hipotesis penelitian adalah:

Ha : Ada Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Sesuai dengan tujuan dan karakteristiknya penelitian ini menggunakan rancangan penelitian pra-eksperimen (*one group pretest-posttest design*) penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat, dimana penelitian ini dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian di observasi lagi setelah diberikan perlakuan. Membandingkan nyeri menstruasi (*dismenorea*) sebelum diberi kompres hangat dan setelah pemberian kompres hangat (Iriani et al., 2022).

Tabel 3.1. Desain *Pra-eksperimen one group pretest-posttest design*

<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
O ₁	X	O ₂

Keterangan :

- O₁ : Mengobservasi tingkat nyeri sebelum diberi kompres hangat dengan menggunakan lembar observasi (*pretest*) ketika responden mengalami nyeri dismenorea
- X : Perlakuan pemberian kompres hangat dengan waktu 20 menit selama 2 kali perlakuan selang waktu 15 menit (Prasasti & Adyani, 2021).
- O₂ : Mengobservasi tingkat nyeri setelah diberi kompres hangat dengan menggunakan lembar observasi (*post test*) setelah 10 menit perlakuan (Mulyani & Astuti, 2024).

B. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas. Adapun alasan peneliti memilih tempat penelitian ini adalah karena pemberian kompres hangat belum pernah dilakukan di sekolah ini.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus - September 2024

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel, yang terdiri atas obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Tarjo, 2019). Adapun populasi penelitian ini adalah seluruh siswi SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas 130 siswi yang telah diwawancarai yang mengalami dismenore sebanyak 67 orang remaja putri yang terdiri dari 3 kelas yaitu kelas VII, VIII dan IX

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi (Tarjo, 2019). Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Sampel pada penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenore. Jumlah besar minimal sampel di hitung menggunakan Rumus Lemeshow.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

- n : Jumlah sampel
 p : Perkiraan proporsi (0,2)
 q : 1-p

d : Presisi absolut (10%)

$Z^{2(1-\alpha/2)}$: Statistic Z (Z= 1,96 untuk $\alpha= 0,05$)

N : Besar Populasi

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n = \frac{N \cdot Z^{2(1-\alpha/2)} \cdot p \cdot q}{d^2 (N - 1) + Z^{2(1-\alpha/2)} \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{67 (1,96)^2 \cdot 0,2 (1 - 0,2)}{(0,1)^2 (67 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,2 (1 - 0,2)}$$

$$n = \frac{67 \times 3,8 \times 0,16}{0,66 + 0,6}$$

$$n = \frac{40,736}{1,26} = 32,33 \text{ dibulatkan menjadi } 33$$

Jadi, besar sampel dalam penelitian ini adalah 33 siswi, untuk mengantisipasi terjadinya drop out maka ditambah 10% adalah 37 siswi.

E. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga sebuah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan

sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian) sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Iriani et al., 2022).

Adapun kriteria yang harus dipenuhi dalam teknik pengambilan sampel adalah sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- a. Remaja putri yang bersedia menjadi responden / menandatangani persetujuan.
- b. Remaja putri yang mengalami dismenore pada saat menstruasi.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek yang tidak memenuhi kriteria inklusi.

- a. Remaja putri yang mengalami dismenore yang tidak hadir ikut penelitian.
- b. Remaja putri yang sudah mendapat analgetik selama dismenore

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diperoleh langsung dari pasien. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Agustus - September 2024 .

G. Teknik Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Peneliti mengajukan surat izin penelitian dan surat izin etik sebelum melakukan penelitian. Setelah izin penelitian diperoleh dengan no surat PP.01.04/F.XLIX/5505/2024 dan surat izin etik dengan no surat 326/VII/KE.PE/2024, peneliti menunjukkan permohonan untuk

melakukan penelitian di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas. Kemudian meminta izin untuk menggunakan ruangan kosong atau UKS. Setelah mendapat izin diperbolehkan memakai ruangan responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti mempresentasikan materi mengenai *dismenorea* dan kompres hangat serta mendemonstrasikan metode tersebut terhadap responden dan guru uks serta guru asrama. Kemudian, peneliti membuat perjanjian untuk pengukuran intensitas nyeri dismenorea sebelum dan setelah diberikan intervensi sebagai hasil pengukuran. Instrumen penelitian disini adalah lembar observasi.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti meminta izin untuk menyiapkan sebuah ruangan khusus untuk pelaksanaan kompres hangat kepada pihak sekolah untuk penggunaan ruang UKS. Peneliti melakukan observasi keadaan umum dan pengukuran intensitas nyeri pertama (*Pretest*) dengan menggunakan skala penilaian numerik (*Numerical rating scales/NRS*), lalu ditulis di lembar observasi. Kemudian peneliti membimbing responden melakukan pemberian kompres hangat dengan SOP yang telah ditetapkan dengan durasi 20 menit, dengan suhu panas air 40°C. Kemudian peneliti melakukan observasi keadaan umum dan pengukuran intensitas nyeri kedua (*Posttest*) dengan menggunakan skala penilaian numerik (*Numerical rating scales/NRS*), lalu ditulis di lembar observasi kembali.

H. Analisa Data

Analisis data didefinisikan sebagai usaha mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau ciri-ciri dari data tersebut mudah untuk dimengerti dan berguna dalam rangka untuk memberikan jawaban yang berkaitan dengan kegiatan penelitian. Tujuan dilakukan analisis data dalam tujuan penelitian adalah menggambarkan data atau mendeskripsikan pada umumnya dalam bentuk frekuensi, ukuran tendensi sentral maupun ukuran dispersi sehingga dapat dimengerti karakteristik datanya serta membuat induksi atau menarik

kesimpulan tentang karakteristik populasi yang didasarkan data diperoleh pendugaan (estimasi) dan pengujian hipotesis (Tarjo, 2019). Analisis data yang dilakukan yaitu:

1. Analisis Uni variat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2016). Analisis univariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Umur dan usia menarche
- b. Siklus menstruasi
- c. Lama menstruasi
- d. Hari datang nyeri menstruasi
- e. Nyeri menstruasi
- f. Riwayat keluarga
- g. IMT

Data akan disajikan nilai ukuran pemusatan dan ukuran penyebaran.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres hangat (*variabel independent*) terhadap penurunan nyeri menstruasi (*variabel dependent*). Penelitian ini menggunakan teknik analisa data Uji T berpasangan (*paired T-Test*) merupakan uji parametik yang dapat digunakan pada dua data berpasangan. Uji T berpasangan (*paired T-Test*) adalah salah satu metode pengujian hipotesis dimana data yang digunakan tidak bebas (berpasangan). Tujuan dari uji ini adalah untuk melihat apakah ada perbedaan rata-rata antara dua sampel yang saling berpasangan atau berhubungan.

Rumus Uji T berpasangan

$$t_{hit} = \frac{\bar{D}}{\frac{SD}{\sqrt{n}}}$$

dimana

$$SD = \sqrt{var}$$

$$var(s^2) = \frac{1}{n-1} \sum_{i=1}^n (x_i - \bar{x})^2$$

t = nilai t hitung

\overline{D} = rata-rata selisih pengukuran 1 dan 2

SD = standar deviasi selisih pengukuran 1 dan 2

n = jumlah sampel

Syarat uji T berpasangan (*paired T-Test*), yaitu sebagai berikut :

1. Data yang dimiliki oleh subyek adalah data interval atau rasio
2. Kedua kelompok data berpasangan berdistribusi normal, oleh karena itu sebelum melakukan uji T berpasangan (*paired T-Test*) dilakukan terlebih dahulu uji normalitas sesuai jumlah sampel.

Apabila hasil uji T berpasangan tidak dapat terpenuhi atau tidak dapat digunakan, maka uji alternatif yang dapat digunakan adalah Uji *Wilcoxon* yang merupakan analisis statistik non parametrik.

Uji *Wilcoxon* adalah uji non parametris yang digunakan untuk mengukur ada tidaknya perbedaan nilai rata-rata 2 kelompok sampel yang saling berpasangan berskala ordinal atau interval/ratio tetapi berdistribusi tidak normal. Dan uji *wilcoxon* biasanya digunakan pada penelitian desain pre-post test.

I. Pengolahan Data

Data yang terkumpul melalui lembar observasi dilakukan pengelolaan data yang melalui beberapa tahapan sebagai berikut :

1. Editing

Penulis mengkoreksi kembali terhadap data yang diperoleh untuk memastikan data telah terisi semua dan tidak ada kekeliruan dalam pengisian.

2. Coding

Penulis memberi kode tertentu pada tiap-tiap untuk mengklasifikasikan jawaban sesuai dengan kategori sehingga memudahkan dalam melakukan analisis.

3. Entry Data

Penulis memasukkan data yang telah diberikan kode kedalam software pengolahan data. Peneliti menggunakan software pengolahan data SPSS versi 26 untuk mengolah data yang ada.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam beralamat Jl. Patih Rumbih No.22 RT 07/04, Kelurahan Selat Barat, Kecamatan Selat, Kabupaten Kapuas, Provinsi Kalimantan Tengah. Sekolah ini dinaungi oleh Yayasan Babussalam Kuala Kapuas ini berkomitmen untuk menebarkan ilmu dan akhlak mulia kepada generasi muda. SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam memiliki visi dan misi yang luhur, yaitu membentuk generasi muda yang berakhlak mulia, cerdas dan kompotitif, serta memiliki jiwa kepemimpinan dan entrepreneurship. Hal ini terwujud dalam proses pembelajaran yang menekankan pada pengembangan umum yang dipadukan dengan kegiatan ekstrakurikuler yang menarik. Sekolah ini juga terus berupaya untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan menciptakan lingkungan belajar yang kondusif. Dan sekolah ini memiliki tenaga pengajar yang kompeten dan berdedikasi, serta berkomitmen untuk mewujudkan generasi muda yang unggul, berakhlak mulia dan bermanfaat bagi masyarakat. Tahun ajaran 2023/2024 SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam memiliki siswa laki-laki 115 orang, dan siswa perempuan 130 orang yang terbagi dalam tingkatan kelas VII, VIII dan IX.

Hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas” dengan jumlah siswi keseluruhan 130 siswi. Siswi yang memenuhi kriteria inklusi penelitian sebanyak 37 orang untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas.

2. Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas kepada 37 orang responden. Data ini menyajikan distribusi frekuensi responden yang diperoleh melalui lembar instrumen penelitian yang mencakup karakteristik berdasarkan usia, siklus menstruasi, lama menstruasi, hari datang nyeri menstruasi, riwayat keluarga dan IMT maka hasil penelitian dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

Variabel	mean	SD	min	max
Umur	12,97	0,687	12	15
Usia Menarchae	11,30	0,939	10	14
Siklus Mentruasi	28,78	5,412	15	35
Lama Menstruasi	7,14	1,437	3	11
Hari Datang Nyeri Menstruasi	1,35	0,588	1	3
IMT	20,708	4,5803	14,9	32,9

Berdasarkan tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa responden berdasarkan umur sebanyak 37 orang dengan nilai rata-rata adalah 12,97, dan nilai *standart deviation* 0,687. Responden berdasarkan usia menarche dengan nilai rata-rata adalah 11,30, dan nilai *standart deviation* 0,939. Responden berdasarkan siklus mentruasi dengan nilai rata-rata adalah 28,78, dan nilai *standart deviation* 5,412. Responden berdasarkan lama mentruasi dengan nilai rata-rata adalah 7,14, dan nilai *standart deviation* 1,437. Responden berdasarkan hari datang nyeri menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 1,35, dan nilai *standart deviation* 0,588. Responden berdasarkan IMT dengan nilai rata-rata adalah 20,708, dan nilai *standart deviation* 4,5803.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

Riwayat Keluarga	Frekuensi	Presentase
Tidak Ada	17	45,9%
Ada	20	54,1%
Total	37	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas dapat dilihat bahwa responden yang tidak ada memiliki riwayat keluarga sebanyak 17 orang (45,9%) dan yang ada riwayat keluarga sebanyak 20 orang (54,1%).

b. Skala Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi pada siswi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

Variabel	Skala Nyeri			
	SD	Mean	Min	Max
Sebelum kompres hangat	1,082	3,68	2	6
Setelah kompres hangat	0,508	0,27	0	2

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa responden sebanyak 37 orang dengan nilai skala nyeri sebelum perlakuan (kompres hangat) minimal 2 dan maksimal 6, *standart deviation* 1,082, nilai rata-rata skala nyeri yang dialami adalah 3,68. Dan sesudah perlakuan (kompres hangat) nilai skala nyeri minimal 0 dan maksimal 2, *standart deviation* 0,508, nilai rata-rata skala nyeri yang dialami adalah 0,27. Dari nilai rata-rata sebelum dan setelah kompres hangat mengalami selisih nilai rata-rata 3,41.

3. Normalitas

Sebelum melakukan analisis statistik untuk uji hipotesis, data penelitian dilakukan uji normalitas. Uji normalitas menggunakan uji *shapiro-wilk* karena ukuran sampel yang digunakan < 50 sampel. distribusinya dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4 Uji Normalitas

<i>Shapiro Wilk</i>			
	Statistik	df	Sig.
Sebelum kompres hangat	.892	37	.002
Sesudah kompres hangat	.567	37	.000

Dari hasil uji normalitas diatas, dapat dilihat nilai sig. < 0,05 maka dapat disimpulkan data berdistribusi tidak normal, oleh karena itu tidak bisa dilakukan uji *T Test* (tidak memenuhi syarat uji *T Test*), sehingga dilakukan uji *Wilcoxon Signed Test*.

4. Analisis Bivariat

a. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi

Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi dapat di lihat sebagai berikut :

Tabel 4.5 Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

Variabel	Negatif Rank (N)	Mean Rank	Sig. (2-tailed)
Setelah kompres hangat		19.00	
Sebelum kompres hangat	37	0.00	0.000

Berdasarkan tabel 4.5 diatas dapat dilihat besar pengaruh kompres hangat dari selisih hasil *mean rank* yaitu dengan rata-rata 19. Dan dari tabel diatas juga diketahui bahwa *Uji Wilcoxon Signed Test*

menggunakan program SPSS didapatkan hasil $p\ value=0,000 < \alpha = 0,05$ sehingga H_a diterima yang berarti ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

B. Pembahasan

1. Hasil Univariat

a. Distribusi frekuensi umur dan usia menarche terhadap nyeri menstruasi pada remaja

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Agustus sampai dengan bulan September 2024, yang membahas tentang Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas. Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.1 responden berdasarkan umur sebanyak 37 orang dengan nilai rata-rata adalah 12,97, dan nilai *standart deviation* 0,687. Usia juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri, semakin besar umur seseorang maka semakin besar pula bisa mengalami nyeri. Dan berdasarkan tabel 4.1 bahwa responden berdasarkan usia menarche dengan nilai rata-rata adalah 11,30, dan nilai *standart deviation* 0,939. Usia menarche diusianya yang lebih awal dapat menyebabkan alat-alat reproduksi belum siap atau belum dapat berfungsi dengan optimal untuk mengalami perubahan-perubahan sehingga dapat menimbulkan nyeri pada saat menstruasi berlangsung. Usia menarche yang terbilang cepat yaitu usia kurang dari 12 tahun, dapat lebih berisiko dengan terjadinya keluhan dismenore primer.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hamal & Juliana, 2021) bahwa usia menarche adalah umur saat pertama kali mengalami haid yang terjadi pada masa pubertas seorang remaja putri. Usia menarche dikatakan normal yaitu terjadi pada usia 12 sampai 14 tahun, dan dikatakan usia menarche dini jika usia <12

tahun. Pada usia menarche yang kurang dari 12 tahun, organ-organ reproduksi belum berfungsi secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, oleh karena itu akan timbul rasa sakit pada saat terjadinya menstruasi. Hal ini sejalan dengan teori Sudjana (2019), yang menyatakan bahwa menarche merupakan menstruasi pertama dengan variasi usia yaitu antara 10-16 tahun. Namun, normalnya yaitu 12-14 tahun yang menyatakan waktu pertama kali saat haid dapat dipengaruhi faktor keturunan keadaan gizi dan kesehatan.

b. Distribusi frekuensi siklus menstruasi terhadap nyeri menstruasi pada remaja

Selain faktor usia, siklus menstruasi juga berpengaruh terhadap kejadian nyeri menstruasi. Hal ini terjadi karena setiap wanita memiliki keunikan sendiri yang mempengaruhi hormon kesuburan. Sehingga dapat dilihat dari hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berdasarkan siklus menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 28,78, dan nilai *standart deviation* 5,412.

Siklus menstruasi yang tidak teratur disebabkan oleh beberapa faktor, seperti faktor psikologi atau stress, status gizi, dan aktivitas fisik. Dismenore dapat terjadi sebelum atau selama menstruasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Juliana, dkk (2019) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dismenore dengan gangguan siklus haid pada remaja. Ketika seseorang mengalami stres, tubuh akan melepaskan adrenalin sebagai bentuk pertahanan. Stres atau emosi merupakan bagian dari siklus umpan balik hormon dalam tubuh manusia. Teori mengungkapkan bahwa stres secara cepat meningkatkan pelepasan CRH (*Corticotropin Releasing Hormone*) oleh hipotalamus, yang kemudian menyebabkan peningkatan kadar kortisol dalam darah (hormon stres). Menurut umpan balik sistem hormon, peningkatan kortisol dapat menghambat

pelepasan gonadotropin yang mengontrol ovulasi pada wanita. Tingkat kortisol dalam darah mempengaruhi dampak yang dirasakan oleh individu tersebut. Jika hal ini terjadi pada wanita, dapat berpengaruh pada menstruasi dan menyebabkan gangguan siklus menstruasi (Fadillah et al., 2022)

Penelitian ini didukung dari penelitian Amalia et al (2023) bahwa stres dapat mempengaruhi gangguan siklus menstruasi. Jika individu mengalami stres maka kemungkinan mengalami gangguan siklus menstruasi pada remaja putri dapat terjadi. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian Umi Nasrsih et al (2022) yang menunjukkan terdapat hubungan antara stres dengan gangguan siklus menstruasi, akan tetapi dalam penelitian ini memiliki perbedaan yaitu terdapat hubungan positif antara stres dengan gangguan siklus menstruasi. Menurut opini peneliti remaja putri yang mengalami stres yang berlebihan, baik itu disebabkan oleh tekanan akademik, masalah interpersonal, atau masalah emosional lainnya, dapat menyebabkan ketidakseimbangan hormonal yang dapat mengganggu siklus menstruasi. Sebaliknya dengan remaja putri yang tidak mengalami stres dan gangguan siklus menstruasi, mereka memiliki manajemen stres yang baik dapat memiliki pengaruh positif terhadap gangguan siklus menstruasi.

c. Distribusi frekuensi lama menstruasi terhadap nyeri menstruasi pada remaja

Selain faktor siklus menstruasi, lama menstruasi berpengaruh terhadap nyeri menstruasi. Hipermenorea (lama menstruasi) menimbulkan terjadinya kontraksi pada uterus, apabila menstruasi yang terjadi lebih lama maka dapat mengakibatkan uterus akan lebih sering kontraksi dan prostaglandin semakin banyak dikeluarkan. Jika prostaglandin semakin banyak memproduksi maka akan menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi, dan apabila kontraksi uterus

akan terus menerus dapat menyebabkan persediaan darah yang akan dikirim melalui uterus akan terhenti dan menyebabkan terjadinya dismenore primer (Putri Dwimisti et al., 2022). Sehingga dapat dilihat dari hasil penelitian pada table 4.1 menunjukkan bahwa responden berdasarkan lama menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 7,14, dan nilai *standart deviation* 1,437.

Penelitian ini juga didukung dari penelitian Hermawahyuni et al. (2022) menjelaskan bahwa responden yang mengalami dismenore primer dengan lama menstruasi ≤ 7 hari pada siswi yaitu 135 responden (67,2%) lebih banyak dibandingkan dengan responden yang mengalami dismenore primer dengan lama menstruasi > 7 hari pada siswi yaitu 66 siswi (32,8%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mouliza (2020) mengemukakan bahwa hasil penelitian yang mengalami dismenore dengan lama menstruasi normal sebanyak 16 siswi (28,1%) lebih banyak dibandingkan dengan siswi yang mengalami dismenore dengan lama menstruasi tidak normal (45,6%), dan hasil uji diperoleh (*p-value* 0,033). Maka dengan demikian diartikan bahwa ada hubungan antara lama menstruasi dengan keluhan dismenore primer. Hari datang nyeri menstruasi dapat dilihat dari tabel 4.1 responden berdasarkan hari datang nyeri menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 1,35, dan nilai *standart deviation* 0,588.

d. Distribusi frekuensi riwayat keluarga terhadap nyeri menstruasi pada remaja

Selain itu dismenore juga dipengaruhi oleh riwayat keluarga. Sehingga dapat dilihat dari hasil penelitian pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden yang tidak ada memiliki riwayat keluarga sebanyak 17 orang (45,9%) dan yang ada riwayat keluarga sebanyak 20 orang (54,1%). Faktor risiko riwayat keluarga sejalan dengan penelitian dari Horman et al. (2021) dan Hayati et al. (2020) yang menegaskan bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan yang

sangat besar dengan dismenore primer. Hal ini terjadi karena adanya faktor genetik yang dapat memengaruhi keadaan wanita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan terhadap 117 siswi, di mana 78 siswi yang mengalami dismenorea primer memiliki riwayat keluarga dismenorea (Hayati et al., 2020). Riwayat keluarga diartikan sebagai faktor-faktor genetik dan riwayat penyakit dalam keluarga yang mengidentifikasi seseorang dengan risiko lebih tinggi untuk mengalami suatu penyakit. Menurut Puterida (2020) faktor keturunan atau riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) yang mengalami dismenorea menyebabkan seorang wanita untuk penderita dismenore parah, hal ini berhubungan karena kondisi anatomis dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudara-saudaranya. Riwayat keluarga yang mengalami dismenore juga menjadi salah satu faktor yang paling berpengaruh terhadap dismenore primer.

e. Distribusi frekuensi IMT terhadap nyeri menstruasi pada remaja

Selain itu dismenore juga dipengaruhi oleh IMT sehingga dapat dilihat dari hasil penelitian pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berdasarkan IMT dengan nilai rata-rata adalah 20,708, dan nilai *standart deviation* 4,5803. Salah satu faktor yang turut mempengaruhi terjadinya gangguan menstruasi yang berupa dismenorea primer berhubungan erat dengan adanya gangguan hormon, terutama yang berhubungan dengan hormon seksual wanita yaitu progesteron, esterogen, LH dan FSH. Hormon-hormon seksual tersebut sangat berfungsi pada sistem reproduksi wanita. Namun pada beberapa kejadian terjadi peningkatan salah satu saja yang menunjukkan ketidakseimbangan sintesis hormon dalam tubuh dan hal ini akan mempengaruhi perangsangan terjadinya gangguan menstruasi. Adanya gangguan dari kerja sistem hormonal terkait dengan status gizi (Pebrianti & Katharina, 2020).

Penelitian ini juga didukung dari penelitian Putri & Lulianthy (2022) menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan antara IMT dengan kejadian dismenorea pada remaja dengan nilai p sebesar 0,202 (nilai $p > 0,05$). Selain itu Hasil analisis bivariat antara IMT kategori *underweight* dan *overweight* dengan derajat dismenorea primer didapatkan tidak ada hubungan dengan nilai p sebesar 0,366 (nilai $p > 0,05$).

Penelitian Barcikowska (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara IMT dan dismenorea ($p=0,271$). IMT yang abnormal dapat mempengaruhi wanita untuk mengalami dismenorea. Wanita yang memiliki akumulasi jaringan lemak visceral yang signifikan, paling sering mengalami periode menstruasi yang menyakitkan. Namun IMT tidak mampu menggambarkan proporsi lemak yang terkandung di dalam tubuh seseorang (Barcikowska, 2020). Faktor lain yang berhubungan dengan dismenorea menurut penelitian lain adalah riwayat dismenorea dari ibu dan saudara perempuan, *pre menstruasi syndrome* (PMS), usia menarche, stress, latihan fisik (Aris Widiyanto, Anita Dewi Lieskusumastuti, 2020).

f. Skala Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas.

Dari hasil distribusi frekuensi tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas yang dilakukan sebelum adanya perlakuan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa responden sebanyak 37 orang dengan nilai skala nyeri sebelum perlakuan (kompres hangat) minimal 2 dan maksimal 6, *standart deviation* 1,082, nilai rata-rata skala nyeri yang dialami adalah 3,68.

Berdasarkan hasil penelitian Nasution et al., (2022) menunjukkan tingkat nyeri menstruasi responden yang bervariasi karena nyeri yang dirasakan individu satu dengan yang lainnya tidak sama, dari tingkat nyeri menstruasi ringan, sedang sampai berat. Tingkat dan sifat rasa nyeri berbeda, ada yang ringan sampai yang berat. Keadaan tersebut dikatakan dismenore, yaitu kondisi nyeri baik ringan maupun berat sehingga hal dapat mengganggu kegiatan atau aktivitas harian (Siagian, 2019). Ada banyak faktor yang menyebabkan kejadian nyeri pada haid dan kejadian ini harus ditangani guna tidak menyebabkan gangguan kesehatan. Karena aliran menstruasi tidak lancar sehingga perempuan mengalami nyeri. Selanjutnya, kontraksi pada rahim terlalu kuat sehingga hal ini menekan bagian pembuluh darah yang berada disekitar serta menimbulkan kurangnya atau tidak lancarnya aliran darah dari rahim menuju jaringan (Cia & Ghia, 2020). Jika kondisi jaringan otot tersebut mengalami kekurangan pasokan oksigen akibat dari kurangnya suplai darah, hal ini dapat menimbulkan keluhan nyeri (Imaniar & Widiana, 2019). Dismenore disebabkan oleh beberapa faktor, seperti hormonal yang dikarenakan meningkatnya kadar prostaglandin dalam tubuh pada saat terjadinya menstruasi. Hal ini menimbulkan kontraksi di myometrium, faktor lainnya termasuk usia menarche yang terlambat atau dini, lama menstruasi, siklus, status gizi, stress, serta aktivitas fisik. (Horman et al.,2021; Kusnaningsih, 2020).

Hasil penelitian setelah adanya perlakuan (sesudah kompres hangat) pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 37 responden, nilai skala nyeri minimal 0 dan maksimal 2, *standart deviation* 0,508, nilai rata-rata skala nyeri yang dialami adalah 0,27. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Satriawati et al., (2020) didapatkan hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh kombinasi kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi (*p-value* 0,050).

Oleh karena itu, disimpulkan bahwa terdapat intensitas nyeri dapat dipengaruhi oleh kompres hangat. Artikel penelitian yang dilakukan oleh Karomika et al.,(2019) didapatkan hasil penelitian terdapat perbedaan intensitas nyeri $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$ sebelum dan sesudah kompres hangat, sebelum dan sesudah kompres hangat dengan rata-rata nyeri kompres hangat 1,375. Maka disimpulkan bahwa kompres hangat mempengaruhi intensitas nyeri.

Kompres hangat merupakan pemanfaatan suhu hangat dengan terapi kompres berupa metode pemanfaatan konduksi suhu. Kompres hangat memberikan efek relaksasi, vasodilatasi pembuluh darah, sehingga oksigen, sari makanan dapat lebih banyak terserap pada jaringan tersebut yang dibuktikan dengan berkurangnya nyeri dan bengkak pada pemasangan infus dengan kompres hangat. Penelitian yang dilakukan Hanifah dan Kuswantri (2020) memanfaatkan suhu hangat dengan menggunakan bantalan hangat pada abdomen terbukti dapat membantu memberikan kenyamanan dalam melakukan kegiatan harian perempuan. Kompres hangat berfungsi melancarkan sirkulasi atau peredaran darah, mengurangi ketegangan pada otot rahim serta dapat menghalangi pengeluaran hormon prostaglandin yang dapat menjadi penyebab radang dan penghambat kontraksi pada uterus hingga dapat meredakan nyeri pada wanita penderita dismenore (Prasasti & Adyani, 2021).

Dari hasil distribusi frekuensi tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas yang dilakukan sebelum dan sesudah adanya perlakuan pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa selisih nilai rata-rata sebelum dan setelah kompres hangat mengalami selisih nilai rata-rata sebanyak 3,41.

2. Hasil Bivariat

a. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi pada Remaja Putri

Berdasarkan tabel 4.5 dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas didapatkan nilai signifikansi $p\text{ value}=0,000$ yang berarti bahwa nilai $p\text{ value}=0,000$ kurang dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian diatas dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Pramardika & Fitriana (2019) kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan kantung berisi air hangat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Kompres hangat dengan suhu 40 °C dapat dilakukan dengan menempelkan buli-buli atau kantung karet yang diisi air hangat ke daerah tubuh yang nyeri. Kompres hangat berfungsi untuk mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera, meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis. Kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

Prinsip yang mendasari penurunan nyeri oleh kompres hangat nafas dalam terletak pada fisiologi sistem saraf otonom yang merupakan bagian dari sistem saraf perifer yang mempertahankan homeostatis lingkungan internal individu. Penggunaan kompres hangat diharapkan dapat meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa

hangat lokal. Pada umumnya panas cukup berguna untuk pengobatan. Panas meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi dan meningkatkan sirkulasi. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri (Hanifah & Kuswantri, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mastaida Tambun & Martaulina Sinaga (2022), berdasarkan hasil penelitian dengan nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi. Dan menurut penelitian Colin et al., (2019) dari hasil penelitiannya didapat nilai *negative rank* 30, yang berarti penurunan dari nilai sebelum ke sesudah perlakuan mengalami nilai penurunan sebesar 30 dan nilai *p-value* $0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri menstruasi.

Peneliti berasumsi bahwa sebelum dilakukan kompres hangat sebagian besar responden mengalami nilai *mean rank* sebesar 0.00, sedangkan sesudah dilakukan kompres hangat nilai *mean rank* menjadi 19.00 sehingga dapat disimpulkan bahwa selisih *mean rank* dari sesudah dan sebelum perlakuan sebesar 19 yang artinya nilai rata-rata peringkat penurunan nyeri sesudah perlakuan sebesar 19. Dan nilai *p-value* = 0,000 yang artinya ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap nyeri menstruasi. Hal ini karena dengan melakukan kompres hangat dapat melancarkan sirkulasi darah, menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot serta menghilangkan sensasi rasa nyeri.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas” dengan jumlah sampel sebanyak 37 orang, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi frekuensi berdasarkan umur sebanyak 37 orang dengan nilai rata-rata adalah 12,97, dan nilai *standart deviation* 0,687. Usia menarche dengan nilai rata-rata adalah 11,30, dan nilai *standart deviation* 0,939. Siklus menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 28,78, dan nilai *standart deviation* 5,412. Lama menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 7,14, dan nilai *standart deviation* 1,437. Hari datang nyeri menstruasi dengan nilai rata-rata adalah 1,35, dan nilai *standart deviation* 0,588. Riwayat keluarga yang tidak ada memiliki riwayat keluarga sebanyak 17 orang (45,9%) dan yang ada riwayat keluarga sebanyak 20 orang (54,1%). IMT dengan nilai rata-rata adalah 20,708, dan nilai *standart deviation* 4,5803.
2. Sebelum dilakukan kompres hangat didapatkan nilai skala nyeri minimal 2 dan maksimal 6, standar deviation 1,082 dengan nilai rata-rata skala nyeri adalah 3,68. Sesudah dilakukan kompres hangat didapatkan nilai skala nyeri minimal 0 dan maksimal 2, standar deviation 0,508 dengan nilai rata-rata skala nyeri adalah 0,27.
3. Adanya pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kabupaten Kapuas dengan *p value*=0,000 ($p < 0,05$).

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang didapatkan dari hasil penelitian maka peneliti dapat merekomendasikan beberapa saran:

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi informasi dan solusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang manfaat kompres hangat terhadap penurunan nyeri menstruasi.

2. Bagi Keluarga dan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan solusi untuk nyeri menstruasi dan cara mengatasinya secara non farmakologi.

3. Bagi Remaja Putri

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi solusi untuk mengatasi nyeri menstruasi secara non farmakologi yaitu dengan cara kompres hangat.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil peneliti ini diharapkan bisa menjadi tambahan bacaan serta referensi di perpustakaan di Poltekkes Palangka Raya dalam mengembangkan ilmu pengetahuan mengenai nyeri menstruasi serta cara mengatasi nyeri menstruasi secara non farmakologi.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya serta peneliti selanjutnya dapat mengembangkan dan mengeksplorasi secara luas cara non farmakologi selain kompres hangat agar didapatkan cara non farmakologi untuk menangani nyeri dismenore dari skala nyeri ringan sampai berat semakin bervariasi dan semakin berpengaruh untuk menurunkan nyeri menstruasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. N., Budhiana, J., & Sanjaya, W. (2023). Hubungan Stres Dengan Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 8(2), 75. <https://doi.org/10.52822/jwk.v8i2.526>
- Amaliyah, W. F., & Khayati, N. (2023). Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Remaja Putri Dengan Dismenore Melalui Intervensi Senam Dismenore. *Holistic Nursing Care Approach*, 3(2), 51. <https://doi.org/10.26714/hnca.v3i2.12848>
- Anggraini, M. A., Lasiaprillianty, I. W., & Danianto, A. (2022). Diagnosis dan Tata Laksana Dismenore Primer. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(4), 201. <https://doi.org/10.55175/cdk.v49i4.1821>
- Aris Widiyanto, Anita Dewi Lieskusumastuti, S. (2020). ≤ 7 Hari. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Disminorea*, 3(2), 131–141.
- Colin, V., Keraman, B., & Rolita, D. (2019). Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 10 Kota Bengkulu. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_Sistem_Pembetulan_Terpusat_Strategi_Melestari
- Fadillah, R. T., Usman, A. M., & Widowati, R. (2022). Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Putri Kelas X Di SMA 12 Kota Depok. *MAHESA : Malahayati Health Student Journa. MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 2(2), 258–269.
- Fahmiah, N. A., Huzaimah, N., & Hannan, M. (2022). Dismenorea dan Dampaknya terhadap Aktivitas Sekolah pada Remaja. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 3(1), 81–87. <https://doi.org/10.36590/kepo.v3i1.307>
- Gainau, M. B. (2021). *Perkembangan Remaja Dan Probalematikanya*. PT. Kanisius, Yogyakarta.
- Hamal, D. K., & Juliana, F. (2021). Open access Open access. *Journal of Multidiciplinary Applied Natural Science*, 1(1), 1–12.
- Hanifah, A. N., & Kuswantri, S. F. (2020). Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Dengan Skala Bourbanis Pada Remaja Putri Di Smpn 1 Kartoharjo Magetan. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 2(2), 110. <https://doi.org/10.32807/jmu.v2i2.95>

- Haryanti, R. P. (2021). *Monograf Efektivitas Teknik Relaksasi Benson Dengan Massage Effleurage*. PT. Nasya Expanding Management (NEM), Jakarta.
- Iriani, N., Dewi, A. K. R. S., Sudjud, S., Talli, A. S. D., SURIANTI, Setyowati, D. N., Lisarani, V., Arjang, Nurmillah, & Nuraya, T. (2022). *Metode Penelitian*. Rizmedia Pustaka Indonesia, Jakarta.
- Kamalah, R., Abdullah, V. I., & Isir, M. (2023). *Mengatasi Dismenore Dengan Minuman Mix Jelly Kulit Buah Naga dan Air Kelapa hijau*. PT. Nasya Expanding Management (NEM), Jakarta.
- Karlinda, B., Oswati Hasanah, & Erwin. (2022). Gambaran Intensitas Nyeri, Dampak Aktivitas Belajar, dan Koping Remaja yang Mengalami Dismenore. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(2), 128–137. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i2.23310>
- Kusnaningsih, A. (2020). Prevalensi Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Darul Ulum dan Miftahul Jannah Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 5(2), 1–8. <https://doi.org/10.33084/jsm.v5i2.1247>
- Mastaida Tambun, & Martaulina Sinaga. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Dismenore saat Menstruasi pada Siswa Puteri Klas XI SMK N. 8. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(3), 363–372. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v1i3.668>
- Mulyani, S. S., & Astuti, R. P. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore Primer) pada Remaja. *Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia*, 03, 2807–3770. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i4.216>
- Narsih, U., Rohmatin, H., Widayati, A., Kebidanan, A., Zainul, H., & Genggong, H. (2022). *Efektivitas Penanganan Dismenore dengan Kompres Hangat dan Obat Anti Nyeri pada Remaja Putri (Effectiveness of Dysmenorrhoea Management with the Provision of Warm Water Compresses and Analgetics to Adolescent Girls)*. February.
- Nasution, A. S., Jayanti, R., Munir, R., & Ariandini, S. (2022). Determinan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 79. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.72218>
- Notoatmodjo. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Rineka Cipta, Jakarta.

- Nuryanti, R. D., Sopiah, P., & Rosyda, R. (2023). Efektivitas Kompres Hangat Pada Dismenore Remaja Perempuan: Narrative Literatur Review. *Teknosains : Jurnal Sains, Teknologi Dan Informatika*, 10(2), 266–273. <https://doi.org/10.37373/tekno.v10i2.539>
- Pangestu, R. T., & Fatmarizka, T. (2023). Dampak Dismenorea Primer Terhadap Prestasi Akademik Pada Remaja Putri: Literature Review. *Prosiding University Research Colloquium*, 735–744.
- Pebrianti, D., & Katharina, T. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Akademi Kebidanan Panca Bhakti Pontianak Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 404–411. https://doi.org/10.33486/jurnal_kebidanan.v9i2.85
- Pramardika, D. D., & Fitriana. (2019). *Panduan Penanganan Dismenore*. Deepublish, Yogyakarta.
- Prasasti, D., & Adyani, kartika. (2021). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Dismenore. *Prosiding Seminar Nasional*, 327–334.
- Prawirohardjo, S. (2016). *Ilmu Kebidanan*. PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2016). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit (Edisi 6, vol 2)*. EGC, Jakarta.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2020). *Menarche Mentruarsari Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika, Jakarta.
- Puspita, D. A. (2022). Gambaran Pengetahuan Dan Penanganan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Desa Ngrayung Kecamatan Plumpang Kabupaten Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(2), 117. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i2.3642>
- Puterida. (2020). Hubungan pengetahuan, tingkat stres dan riwayat keluarga dengan kejadian dismenore pada mahasiswi fkip prodi bimbingan dan konseling (bk) uniska mab banjarmasin tahun 2020. *Hubungan Pengetahuan, Tingkat Stress Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Disminore Pada Mahasiswi FKIP Prodi Bimbingan Dan Konseling (BK) UNISKA MAB Banjarmasin Tahun 2020*, 1–11.
- Putri, D. K., & Lulianthy, E. (2022). *Relationship of the Body Mass Index (Bmi) of Adolescents and*. 8.

- Putri Dwimisti, L., Mardhiati Adiwiryono, R., Ilmu-Ilmu Kesehatan, F., & Masyarakat Universitas Muhammadiyah Hamka, K. D. (2022). Nomor 1, Maret 2024 Dysmenorec Complaints In Adolescent Students of Health Vocational School of Mulia Karya Husada. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 17, 2022.
- Qomarasari, D. (2021). Hubungan Usia Menarche, Makanan Cepat Saji (Fast Food), Stress Dan Olahraga Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di MAN 2 Lebak Banten. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 4(2), 30–38. <https://doi.org/10.54100/bemj.v4i2.53>
- Smelizer, S. C., & Bare, B. G. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC, Jakarta
- Swandari, A. (2023). *Intervensi Fisioterapi Pada Kasus Dismenore*. UM Surabaya Publishing, Surabaya.
- Syafriani. (2021). Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Bangkinang Kota 2020. *Ners Universitas Pahlawan*, 5(23), 32–37. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Syamsuryanita, & Ikawati, N. (2022). Perbedaan Pemberian Air Jahe dan Air Kelapa Terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMAN 3 Makassar Tahun 2020. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(9), 3089–3096. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/1278>
- Tarjo. (2019). *Metode Penelitian*. CV. Budi Utama, Jawa Barat.
- Utami, U., Noviani, A., Hastutik, Putri, N. K. S. E., Suwarnisih, & Anggraini, Y. (2023). *Kenali, Cegah, dan Atasi Gangguan Menstruasi*. PT. Nasya Expanding Management (NEM), Jakarta.
- Wardani, P. K., Fitriana, F., & Casmi, S. C. (2021). Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1), 1–10. <https://doi.org/10.57084/jiksi.v2i1.414>
- Wildayani, D., Lestari, W., & Ningsih, W. L. (2023). Dismenore : Asupan Zat Besi , Kalsium Dan Kebiasaan Olahraga. In *Buku monograf dismenore*. [http://repository.mercubaktijaya.ac.id/100/1/Buku Monograf Desminore.pdf](http://repository.mercubaktijaya.ac.id/100/1/Buku%20Monograf%20Desminore.pdf)
- Wirenviona, R., & Riris, A. . I. D. C. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University Press, Surabaya.
- Yulita. (2015). *Efektifitas Kompres Hangat*. Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

LAMPIRAN

Nomor : PP.01.04/F.XLIX/5505/2024
Lampiran : 1 (satu) berkas
Hal : Permohonan Izin Penelitian

29 Juli 2024

Kepada Yth.
Daftar terlampir
di-

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas RPL Transfer Angkatan VIII Semester I Jurusan Kebidanan Kemenkes Poltekkes Palangka Raya Tahun 2024, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.



Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,

Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP. 197503101997031004

Daftar Tujuan Surat :

1. Kepala Bappeda Provinsi Kalimantan Tengah
2. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palangka Raya
3. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
4. BNN Kota Palangka Raya
5. SMPN 1 Palangka Raya
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
7. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Timur
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Selatan
9. UPT Puskesmas Baru
10. UPT Puskesmas Lahei II Kabupaten Barito Utara
11. RS Bhayangkara Palangka Raya
12. SMAN-5 Muara Teweh
13. Wilker UPT Puskesmas Lemo, kecamatan Tewah Tengah, kabupaten Barito Utara
14. SMPN 7 Palangka Raya
15. UPTD RSUD Puruk Cahu.
16. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas
17. Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (DP2KBP3A) Kabupaten Gunung Mas
18. KEMENTERIAN AGAMA Kota Palangka Raya
19. MA DARUL ULUM Kota Palangka Raya
20. RSUD dr.Doris Sylvanus
21. Puskesmas Menteng kota Palangka Raya
22. RSUD Jaraga Sasameh Buntok
23. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
24. RSUD Soemarno Sosroatmodjo Kuala Kapuas
25. Poli Kandungan di RS. Bhayangkara Palangka Raya
26. UPT. Puskesmas Tumbang Lahung
27. UPT. Puskesmas Panarung
28. Puskesmas Menteng Palangka Raya
29. SMK 4 Palangka Raya
30. Puskesmas Kereng Bangkirai
31. RSUD Puruk Cahu
32. RS dr.Murjani Sampit

ampiran I
 nomor : PP.01.04/F.XLIX/5505/2024
 tanggal : 29 Juli 2024

**DAFTAR NAMA MAHASISWA DAN JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
 MAHASISWA PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN RPL TRANSFER ANGKATAN VIII SEMESTER I
 TAHUN 2024**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
1.	Rena Widiastuti	PO.62.24.2.23.1051	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KUNJUNGAN IBU BALITA KE POSYANDU MAWAR KELURAHAN SAMBA KAHAYAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TUMBANG SAMBA
2.	Mamik Fatkhiyah	PO.62.24.2.23.1013	HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 25-59 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BUNTOK
3.	Riska Liana	PO.62.24.2.23.1053	FAKTOR RISIKO RIWAYAT KEK DAN ANEMIA PADA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-36 BULAN DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS BUNTUT BALI
4.	Asni	PO.62.24.2.23.1032	HUBUNGAN MOTIVASI WANITA USIA SUBUR (WUS) DENGAN KEIKUTSERTAAN DALAM PEMERIKSAAN INSPEKSI VISUAL ASAM ASETAT (IVA) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PALANGKAU TAHUN 2024
5.	Dewi Ramayanti	PO.62.24.2.23.1003	PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL TENTANG SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL DI PUSKESMAS KETAPANG 2
6.	Mukiyah	PO.62.24.2.23.1015	HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM TABLET FE DAN STATUS EKONOMI IBU HAMIL TRIMESTER 3 DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KETAPANG 2
7.	Deviyanti	PO.62.24.2.23.1002	FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KERJADIAN KEK PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBULUNG
8.	Santy Riani	PO.62.24.2.23.1054	HUBUNGAN PREEKLAMPSIA DENGAN LUARAN KEHAMILAN DI RUANG KEBIDANAN (VK DAN NIFAS) DI RSUD TAMIANG LAYANG 1 JANUARI 2022-30 JUNI 2024
9.	Mariani	PO.62.24.2.23.1045	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN MENARCHE PADA SISWI MIN AL-FITRAH TAMIANG LAYANG
10.	Irma Wirasasmita	PO.62.24.2.23.1011	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI INTRA UTERINE DEVICE (IUD) PADA WANITA USIA SUBUR DI RS BHAYANGKARA PALANGKARAYA
11.	Lisnawati	PO.62.24.2.23.1044	EDUKASI MANFAAT PEMERIKSAAN LABORATORIUM TERHADAP PENGETAHUAN IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TUMBANG SAMBA

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
12.	Vivi Yanti	PO.62.24.2.23.1059	HUBUNGAN KADAR HEMOGLOBIN (HB) DENGAN LAMA PERSALINAN KALA II PADA IBU BERSALIN DI RS PRATAMA TUMBANG SAMBA
13.	Aida Fradila Wulandari	PO.62.24.2.23.1030	HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DAN RIWAYAT PREEKLAMSA PADA IBU DENGAN KEJADIAN ASFIKSA NEONATORUM DI RSUD MAS AMSYAR KASONGAN
14.	Raudah	PO.62.24.2.23.1019	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA POLINDES DESA SAMBA BAKUMPAI
15.	Eva Hartati	PO.62.24.2.23.1040	PENGARUH PEMBERIAN SARI KACANG HIJAU TERHADAP PRODUKSI ASI PADA IBU NIFAS HARI KE-3 (TIGA) DI RUMAH SAKIT PRATAMA TUMBANG SAMBA
16.	Yosi Olivia Simarmata	PO.62.24.2.23.1061	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE DI UPT. PUSKESMAS TUMBANG MIRI KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2024
17.	Khosimah	PO.62.24.2.23.1043	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PADA KEJADIAN FLOUR ALBUS PADA REMAJA DI SMA 1 SAMPIT
18.	Rima Hartati	PO.62.24.2.23.1052	PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMP SWASTA ISLAM TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS
19.	Rifha Khairul Gaverin	PO.62.24.2.23.1020	DETERMINAN KEJADIAN KEK (KEKURANGAN ENERGI KRONIS) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH PUSKESMAS PULAU TELO KABUPATEN KAPUAS
20.	Dwi Nurjanah	PO.62.24.2.23.1004	DETERMINAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN RENDAHNYA AKSEPTOR KB IUD DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG PENYAHUAN TAHUN 2024
21.	Ester Noviyanti	PO.62.24.2.23.1008	DETERMINAN RISIKO ANEMIA PADA REMAJA PUTRI KELAS X DI MAN KOTA PALANGKA RAYA
22.	Oktavia Mahidalena	PO.62.24.2.23.1049	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENCAPAIAN ASI EKSKLUSIF DI DESA TELOK KECAMATAN KATINGAN TENGAH KABUPATEN KATINGAN
23.	Sri Susanti	PO.62.24.2.23.1056	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUNJUNGAN IBU BALITA UMUR 12-59 BULAN KE POSYANDU WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG SAMBA
24.	Suharti	PO.62.24.2.23.1027	HUBUNGAN USIA IBU, PARITAS, DAN RIWAYAT HIPERTENSI SEBELUMNYA DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMSA DI RUANG FLAMBOYAN RSUD MAS AMSYAR KASONGAN
25.	Fatimah	PO.62.24.2.23.1010	HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DALAM KEHAMILAN TRIMESTER II DI RSUD dr.MURJANI SAMPIT
26.	Tia Noviana	PO.62.24.2.23.1058	HUBUNGAN SELF EFFICACY DENGAN STRESS PADA IBU HAMIL USIA REMAJA DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PULAU TELO
27.	Armyanti Widayastuti D.	PO.62.24.2.23.0999	HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA DENGAN MINAT KUNJUNGAN KE PUSYANDU REMAJA DI DESA TUWUNG
28.	Sitti Gusnawiah	PO.62.24.2.23.1055	HUBUNGAN KEPATUHAN KONSUMSI TABLET FE DAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI PUSKESMAS TUMBANG BANTIAN

NO	NAMA	NIM	JUDUL PROPOSAL SKRIPSI
29.	Elita Susanti	PO.62.24.2.23.1006	HUBUNGAN KEJADIAN PREEKLAMISIA DENGAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR) PADA IBU BERSALIN DI RSUD dr. MURJANI SAMPIT TAHUN 2023
30.	Siti Aisyah	PO.62.24.2.23.1025	HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI DENGAN STATUS GIZI BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS PETAK BAHANDANG
31.	Eri Nani Yuningsih	PO.62.24.2.23.1038	DETRIMINAN KEPATUHAN KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (K6) IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENTENG
32.	Nurhayatun Nisa	PO.62.24.2.23.1048	ANALISIS HUBUNGAN SIKAP DAN DUKUNGAN SUAMI TERHADAP KUNJUNGAN ANC TRIMESTER I
33.	Rabiatul Adawiah	PO.62.24.2.23.1050	PENGARUH KONSELING TERHADAP MINAT PEMILIHAN KB IUJ INTRA UTERINE DEVICES PASCA SALIN PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BARU
34.	Anthony Sosyawati	PO.62.24.2.23.1031	FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TAMIANG LAYANG
35.	Yesilina	PO.62.24.2.23.1060	HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG METODE KONTRASEPSI IUJ DAN DUKUNGAN SUAMI DENGAN MINAT PENGETAHUAN METODE KONTRASEPSI IUJ DI UPTD PUSKESMAS MENTENG
36.	Daisy Tiwun	PO.62.24.2.23.1001	PENGARUH DUKASI MEDIA BOOKLET TENTANG KONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) TERHADAP KEPATUHAN KONSUMSI TTD PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 1 CEMPAGA HULU KABUPATEN
37.	Mia Tri Rahmaniati	PO.62.24.2.23.1014	HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN ANEMIA PADA REMAJA PUTRI DI SMP NEGERI 4 SAMPIT KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfryadi, STP., MPH.
NIP. 197503101997031004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDF>





YAYASAN BABUSSALAM KAPUAS
SMP ISLAM TERPADU BABUSSALAM
Jl. Patih Rumbih No 22 RT.07/04 ☎ (0513) 23432 Kuala Kapuas
Kalimantan Tengah
www.babussalam.id

Nomor : 03./223/YBK-SMP IT-Kps/VIII/2024
Perihal : Surat Izin Penelitian

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Swasta Islam Terpadu Babussalam Kuala Kapuas dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : RIMA HARTATI
NIM : PO.62.24.2.23.1052

Telah diizinkan melaksanakan Penelitian dengan judul " Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri Menstruasi pada remaja putri di SMPS IT Babussalam " Kuala Kapuas Kabupaten Kapuas

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Diberikan di : Kuala Kapuas
Pada Tanggal : 24 Agustus 2024



Kepala Sekolah,

H. AMIN KURDI, M. Pd



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA**



Sekretariat :
Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah

**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"**

No.326/VII/KE.PE/2024

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Rima Hartati
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka
Raya
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENGARUH KOMPRES HANGAT TERHADAP PENURUNAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI
DI SMP SWASTA ISLAM TERPADU BABUSALLAM KABUPATEN KAPUAS"**

***"THE EFFECT OF WARM COMPRESSES ON THE REDUCTION OF MENSTRUAL PAIN IN ADOLESCENT GIRLS AT
BABUSALLAM INTEGRATED ISLAMIC PRIVATE JUNIOR HIGH SCHOOL, KAPUAS REGENCY"***

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 19 Juli 2024 sampai dengan tanggal 19 Juli 2025.

This declaration of ethics applies during the period July 19, 2024 until July 19, 2025.

July 19, 2024
Chairperson,



Yeni Lucin, S.Kep,MPH

Lampiran 3. Tabulasi Data

NO	Pre_Skala_Nyeri	Post_Skala_Nyeri	Umur	Usia_Menarche	Siklus	Lama_Haid	Hari_Dismenore	Riwayat_Keluarga	IMT	categori_IMT	Pre_test	Post_Test
1	2	0	13	11	35	8	1	1	25.3	3.00	2.00	1.00
2	3	1	13	11	30	7	1	1	20.8	2.00	2.00	2.00
3	3	0	13	11	35	8	1	2	17.9	1.00	2.00	1.00
4	3	0	13	11	28	3	2	1	20.9	2.00	2.00	1.00
5	2	0	13	10	28	8	2	1	16.9	1.00	2.00	1.00
6	5	2	13	11	15	9	2	2	20.4	2.00	3.00	2.00
7	4	0	13	11	27	7	1	1	20.2	2.00	3.00	1.00
8	4	0	13	11	20	6	1	1	17.4	1.00	3.00	1.00
9	3	0	13	11	30	5	3	1	23.0	2.00	2.00	1.00
10	2	0	13	10	21	5	1	2	30.7	4.00	2.00	1.00
11	4	0	13	10	28	6	1	2	29.2	4.00	3.00	1.00
12	5	1	13	13	28	6	1	2	19.1	2.00	3.00	2.00
13	3	0	14	10	27	7	1	2	20.0	2.00	2.00	1.00
14	3	0	13	11	35	8	2	1	32.9	4.00	2.00	1.00
15	4	1	13	13	35	9	1	1	23.9	2.00	3.00	2.00
16	4	0	13	11	35	7	2	1	21.7	2.00	3.00	1.00
17	4	1	12	12	25	8	3	2	24.5	2.00	3.00	2.00
18	5	1	12	11	25	7	1	1	23.5	2.00	3.00	2.00
19	3	0	12	12	27	9	1	2	16.4	1.00	2.00	1.00
20	3	0	12	12	27	9	1	2	32.9	4.00	2.00	1.00
21	3	0	14	10	21	7	2	2	19.5	2.00	2.00	1.00
22	4	0	12	11	28	7	2	1	18.5	2.00	3.00	1.00
23	4	0	12	11	21	8	2	1	19.0	2.00	3.00	1.00
24	2	0	13	12	35	7	1	1	17.6	1.00	2.00	1.00
25	5	0	12	11	35	7	1	2	19.0	2.00	3.00	1.00
26	6	1	12	11	35	6	1	2	19.2	2.00	3.00	2.00
27	4	0	13	10	35	6	1	1	21.2	2.00	3.00	1.00
28	4	0	13	12	35	6	1	2	15.2	1.00	3.00	1.00
29	3	0	13	11	35	8	1	1	16.9	1.00	2.00	1.00
30	3	0	13	12	30	7	1	1	19.6	2.00	2.00	1.00
31	3	0	13	11	28	7	1	2	17.8	1.00	2.00	1.00
32	6	0	13	11	30	11	1	1	18.7	2.00	3.00	1.00
33	3	0	15	14	35	8	1	1	20.5	2.00	2.00	1.00
34	4	1	14	12	25	8	1	1	19.9	2.00	3.00	2.00
35	3	0	14	12	25	7	2	2	15.1	1.00	2.00	1.00
36	6	1	14	13	30	5	1	2	14.9	1.00	3.00	2.00
37	4	0	13	11	21	7	1	2	16.0	1.00	3.00	1.00

No	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure	Role
1	Pre_Skala_Nyeri	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
2	Post_Skala_Nyeri	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
3	Umur	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
4	Usia_Menarche	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
5	Siklus	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
6	Lama_Haid	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
7	Hari_Dismenore	Numeric	8	0		None	None	8	Right	Scale	Input
8	Riwayat_Keluarga	Numeric	8	0		{1, Ada}...	None	8	Right	Nominal	Input
9	IMT	Numeric	8	1		None	None	8	Right	Scale	Input
10	categori_IMT	Numeric	8	2	categori_IMT	None	None	11	Right	Nominal	Input
11	Pre_test	Numeric	8	2	Pre_test	None	None	8	Right	Nominal	Input
12	Post_Test	Numeric	8	2	Post_Test	None	None	9	Right	Nominal	Input

```

GET
  FILE='C:\Users\ACER\Downloads\SKRIPSI KU\Revisi SPSS\Data Penelitian
SPSS.sav'.
DATASET NAME DataSet1 WINDOW=FRONT.
FREQUENCIES VARIABLES=Umur Usia_Menarchae Siklus Lama_Haid
Hari_Dismenore Riwayat_Keluarga IMT
  /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN
  /ORDER=ANALYSIS.

```

Frequencies

		Notes
Output Created		08-JAN-2025 19:33:14
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Downloads\S KRIPSI KU\Revisi SPSS\Data Penelitian SPSS.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Umur Usia_Menarchae Siklus Lama_Haid Hari_Dismenore Riwayat_Keluarga IMT /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.03

[DataSet1] C:\Users\ACER\Downloads\SKRIPSI KU\Revisi SPSS\Data Penelitian SPSS.sav

Statistics

		Umur	Usia_ Menarchae	Siklus	Lama_Haid	Hari_ Dismenore	Riwayat_ Keluarga	IMT
N	Valid	37	37	37	37	37	37	37
	Missing	0	0	0	0	0	0	0
Mean		12.97	11.30	28.78	7.14	1.35	1.46	20.708
Std. Deviation		.687	.939	5.412	1.437	.588	.505	4.5803
Minimum		12	10	15	3	1	1	14.9
Maximum		15	14	35	11	3	2	32.9

Frequency Table

		Umur			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	12	8	21.6	21.6	21.6
	13	23	62.2	62.2	83.8
	14	5	13.5	13.5	97.3
	15	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

		Usia_Menarchae			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	10	6	16.2	16.2	16.2
	11	19	51.4	51.4	67.6
	12	8	21.6	21.6	89.2
	13	3	8.1	8.1	97.3
	14	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Siklus

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	1	2.7	2.7	2.7
	20	1	2.7	2.7	5.4
	21	4	10.8	10.8	16.2
	25	4	10.8	10.8	27.0
	27	4	10.8	10.8	37.8
	28	6	16.2	16.2	54.1
	30	5	13.5	13.5	67.6
	35	12	32.4	32.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Lama_Haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	3	1	2.7	2.7	2.7
	5	3	8.1	8.1	10.8
	6	6	16.2	16.2	27.0
	7	13	35.1	35.1	62.2
	8	9	24.3	24.3	86.5
	9	4	10.8	10.8	97.3
	11	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Hari_Dismenore

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	26	70.3	70.3	70.3
	2	9	24.3	24.3	94.6
	3	2	5.4	5.4	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Riwayat_Keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	20	54.1	54.1	54.1
	Tidak Ada	17	45.9	45.9	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14.9	1	2.7	2.7	2.7
	15.1	1	2.7	2.7	5.4
	15.2	1	2.7	2.7	8.1
	16.0	1	2.7	2.7	10.8
	16.4	1	2.7	2.7	13.5
	16.9	2	5.4	5.4	18.9
	17.4	1	2.7	2.7	21.6
	17.6	1	2.7	2.7	24.3
	17.8	1	2.7	2.7	27.0
	17.9	1	2.7	2.7	29.7
	18.5	1	2.7	2.7	32.4
	18.7	1	2.7	2.7	35.1
	19.0	2	5.4	5.4	40.5
	19.1	1	2.7	2.7	43.2
	19.2	1	2.7	2.7	45.9
	19.5	1	2.7	2.7	48.6
	19.6	1	2.7	2.7	51.4
	19.9	1	2.7	2.7	54.1
	20.0	1	2.7	2.7	56.8
	20.2	1	2.7	2.7	59.5
20.4	1	2.7	2.7	62.2	
20.5	1	2.7	2.7	64.9	

20.8	1	2.7	2.7	67.6
20.9	1	2.7	2.7	70.3
21.2	1	2.7	2.7	73.0
21.7	1	2.7	2.7	75.7
23.0	1	2.7	2.7	78.4
23.5	1	2.7	2.7	81.1
23.9	1	2.7	2.7	83.8
24.5	1	2.7	2.7	86.5
25.3	1	2.7	2.7	89.2
29.2	1	2.7	2.7	91.9
30.7	1	2.7	2.7	94.6
32.9	2	5.4	5.4	100.0
Total	37	100.0	100.0	

```

EXAMINE VARIABLES=Pre_Skala_Nyeri Post_Skala_Nyeri
/PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT
/COMPARE GROUPS
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/CINTERVAL 95
/MISSING LISTWISE
/NOTOTAL.

```

Explore

Notes

Output Created		08-JAN-2025 19:34:55
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Downloads\S KRIPSI KU\Revisi SPSS\Data Penelitian SPSS.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.
Syntax		EXAMINE VARIABLES=Pre_Skala_Nye ri Post_Skala_Nyeri /PLOT BOXPLOT STEMLEAF NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /INTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.
Resources	Processor Time	00:00:02.52
	Elapsed Time	00:00:02.85

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre_Skala_Nyeri	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%
Post_Skala_Nyeri	37	100.0%	0	0.0%	37	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pre_Skala_Nyeri	Mean	3.68	.178	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.32	
		Upper Bound	4.04	
	5% Trimmed Mean	3.64		
	Median	4.00		
	Variance	1.170		
	Std. Deviation	1.082		
	Minimum	2		
	Maximum	6		
	Range	4		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	.563	.388	
	Kurtosis	-.042	.759	
	Post_Skala_Nyeri	Mean	.27	.084
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	.10	
		Upper Bound	.44	
5% Trimmed Mean		.21		
Median		.00		
Variance		.258		
Std. Deviation		.508		
Minimum		0		
Maximum		2		
Range		2		

Interquartile Range	1	
Skewness	1.730	.388
Kurtosis	2.327	.759

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre_Skala_Nyeri	.220	37	.000	.892	37	.002
Post_Skala_Nyeri	.459	37	.000	.567	37	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Notes

Output Created	08-JAN-2025 19:36:08	
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Downloads\S KRIPSI KU\Revisi SPSS\Data Penelitian SPSS.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Pre_Skala_Nyeri Post_Skala_Nyeri /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.01

Statistics

		Pre_Skala_Nyeri	Post_Skala_Nyeri
N	Valid	37	37
	Missing	0	0
Mean		3.68	.27
Std. Deviation		1.082	.508
Minimum		2	0
Maximum		6	2

Frequency Table

		Pre_Skala_Nyeri			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	2	4	10.8	10.8	10.8
	3	14	37.8	37.8	48.6
	4	12	32.4	32.4	81.1
	5	4	10.8	10.8	91.9
	6	3	8.1	8.1	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

Post_Skala_Nyeri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	28	75.7	75.7	75.7
	1	8	21.6	21.6	97.3
	2	1	2.7	2.7	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

NPAR TESTS

```

/WILCOXON=Pre_Skala_Nyeri WITH Post_Skala_Nyeri (PAIRED)
/MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Notes

Output Created		08-JAN-2025 19:41:01
Comments		
Input	Data	C:\Users\ACER\Downloads\S KRIPSI KU\Revisi SPSS\Data Penelitian SPSS.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
	Missing Value Handling	Definition of Missing
Cases Used		Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.

Syntax		NPAR TESTS /WILCOXON=Pre_Skala_Nyeri WITH Post_Skala_Nyeri (PAIRED) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00
	Number of Cases Allowed ^a	224694

a. Based on availability of workspace memory.

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Skala_Nyeri -	Negative Ranks	37 ^a	19.00	703.00
Pre_Skala_Nyeri	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	37		

a. Post_Skala_Nyeri < Pre_Skala_Nyeri

b. Post_Skala_Nyeri > Pre_Skala_Nyeri

c. Post_Skala_Nyeri = Pre_Skala_Nyeri

Test Statistics^a

		Post_Skala_Nyeri - ri - Pre_Skala_Nyeri
Z		-5.385 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Inform Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

No. HP :

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas”, maka dengan menandatangani pada surat persetujuan ini, berarti saya menyatakan bersedia menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan perjanjian persetujuan ini.

Kapuas, 2024

Mengetahui,
Peneliti

Yang Menyatakan
Peserta Penelitian

Rima Hartati

(.....)

INSTRUMEN PENELITIAN

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Siswi Di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

A. Petunjuk Pengisian Angket :

1. Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai data diri anda pada pasien.

B. Data Demografi

1. Nama Responden : _____
2. Umur : _____ tahun
3. Usia menarche : _____ tahun
4. Siklus Menstruasi
Teratur ()
- Tidak teratur ()
5. Lama Menstruasi :
3-7 Hari ()
- >7 Hari ()
6. Hari Datang Nyeri Menstruasi (Dismenore)
Hari ke-1 ()
Hari ke-2 ()
Hari ke-3 ()
7. Riwayat dismenore dikeluarga :
Ada ()
- Tidak ()
8. Riwayat Kesehatan : BB : _____ Kg, Tinggi Badan : _____ Cm

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES HANGAT PADA NYERI MENSTRUASI	
Pengertian	Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada tubuh yang memerlukan.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Mengurangi rasa sakit 3. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien 4. Merangsang peristaltik usus
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien yang kedinginan (suhu tubuh yang rendah) 2. Klien dengan perut kembung 3. Klien yang punya penyakit peradangan, seperti radang persendian 4. Sepasme otot 5. Adanya abses, hematoma
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buli buli panas dan sarungnya 2. Termos berisi air panas 3. Termometer air panas 4. Laporan kerja
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap pra interaksi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca mengenai status pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat <p>Tahap orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik kepada pasien 2. Validasi kondisi pasien saat ini 3. Menjaga keamanan privasi pasien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan pasien dan keluarga

	<p>Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pemasangan terlebih dahulu pada buli-buli panas dengan cara : mengisi buli-buli dengan air panas, kencangkan penutupnya kemudian membalik posisi buli-buli berulang-ulang. Siapkan dan ukur air yang diinginkan (40 °C) 2. Isi buli-buli dengan air panas sebanyak kurang lebih setengah bagian dari buli-buli tersebut. Lalu keluarkan udaranya dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> a. Letakkan atau tidurkan buli-buli diatas meja atau tempat datar b. Bagian atas buli-buli dilipat sampai kelihatan permukaan air dileher buli-buli c. Kemudian penutup buli-buli ditutup dengan rapat/benar 3. Periksa apakah buli-buli bocor atau tidak lalu keringkan dengan lap kerja dan masukkan ke dalam sarung buli-buli. 4. Bawa buli-buli tersebut kedekat klien 5. Letakkan atau pasang buli-buli pada area yang memerlukan 6. Kaji secara teratur kondisi klien untuk mengetahui kelainan yang timbul akibat pemberian kompres dengan buli-buli panas, seperti kemerahan, ketidaknyamanan, kebocoran, dsb. 7. Ganti buli-buli panas setelah 20 menit dipasang dengan air panas lagi, sesuai yang dihendaki <p>Tahap terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil gerakan 2. Lakukan kontrak untuk melakukan kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan baik 4. Cuci tangan
Dokumentasi	Catat dalam dokumentasi

Sumber: [http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-](http://id.scribd.com/document/441164407/SOP-KOMPRES-HANGAT-DENGAN-BULI_BULI_doc)

[DENGAN-BULI_BULI doc](#)

PEDOMAN PENILAIAN SKALA NYERI MENSTRUASI

Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Siswi Di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas.

PETUNJUK !

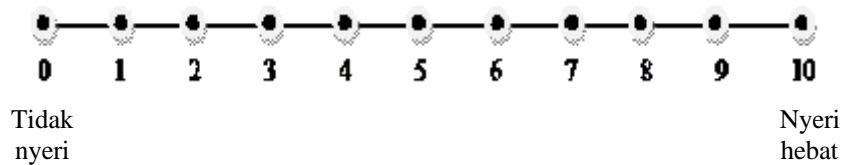
Penilaian skala nyeri dismenore dilakukan sebelum dilakukan terapi kompres hangat dan setelah diberikan kompres hangat, yang dilakukan 2 kali dalam sehari.

LANGKAH KERJA !

1. Berikan responden posisi nyaman dan rileks atau tidak tegang.
2. Sampaikan pada responden supaya mata tidak melihat daerah sekitar perut yang akan dilakukan penilaian.
3. Lakukan pengetesan atau yakinkan responden untuk tidak melihat daerah yang diperiksa.
4. Mulailah dengan menempelkan buli-buli yang berisi air hangat dengan dilapisi kain / handuk dengan suhu 40°C pada bagian perut bawah selama 20 menit untuk menilai skala nyeri, kemudian amati responden yang diperiksa setelah diberikan terapi kompres hangat setelah 15 menit kemudian.
5. Berilah nilai skala nyeri pada lembar observasi jika terlihat ada responden yang sudah ada penurunan nyeri dismenore.
6. Lanjutkan pemeriksaan lagi dengan menggunakan buli-buli yang berisi air hangat langkah no 4 tidak terlihat adanya respon, dan lakukan dengan cara yang sama.
7. Berilah nilai skala nyeri pada lembar observasi jika terlihat ada responden yang sudah ada penurunan nyeri dismenore. Jelaskan pada responden bahwa pemeriksaan sudah selesai dilakukan.
8. Berilah posisi nyaman responden dengan mempersilahkan beristirahat kembali.

LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN SKALA NYERI MENSTRUASI

Petunjuk Penilaian Skala Nyeri Menstruasi



Numerical Rating Scale (NRS) berupa angka 0-10 dan anak diminta untuk menunjukkan rasa nyeri yang dirasakannya. Tingkatan nyeri yang dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Skala 0 : tidak ada nyeri

Skala 1-3 : nyeri ringan, dimana klien belum mengeluh nyeri, atau masih dapat ditolerir karena masih dibawah ambang rangsang.

Skala 4-6 : nyeri sedang, dimana klien mulai merintih dan mengeluh ada yang sambil menekan pada bagian yang nyeri.

Skala 7-9 : termasuk nyeri berat, klien mungkin mengeluh sakit sekali dan klien tidak mampu melakukan kegiatan biasa

Skala 10 : termasuk nyeri yang sangat, pada tingkat ini klien tidak dapat lagi mengenal dirinya (Narsih et al., 2022).






DOKUMENTASI KEGIATAN






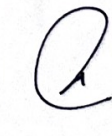

DOKUMENTASI KEGIATAN








Nama Mahasiswa : Rima Hartati
 NIM : PO62242231052
 Pembimbing : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1	22-4-2024	Judul proposal dan Bab I	Judul Proposal bisa dilanjutkan tetapi latar belakang diperkuat lagi dan tambahkan keaslian penelitian	
2	30-4-2024	Bab I, II, III dan Lembar Observasi	<ul style="list-style-type: none"> • DO diperbaiki • Susunan penulisan disampel diperbaiki dan masukkan rumus. • Waktu penelitian diperbaiki • Proposal dipelajari lagi. 	
3	8-5-2024	Bab I, II, III	ACC	
4	5-7-2024	Perbaikan Proposal setelah seminar proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Latar belakang diperkuat lagi • Skala penilaian kompres hangat diperbaiki • DO lebih detail • Univariat di masukkan di tujuan 	
5	6-7-2024	Perbaikan Proposal setelah seminar proposal	ACC lanjut Bab IV dan V	





Nama Mahasiswa : Rima Hartati
 NIM : PO62242231052
 Pembimbing : Ketut Resmaniasih, SST., M. Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
6	9-11-2024	Bab IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> • Tabel univariat di gabung • Tabel rasio masukan mean, min, max, SD • Uji normalitas masukkan di bab IV • Tabel bivariat di perbaiki 	
7	10-11-2024	Bab IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan di bab IV diperbanyak • Kesimpulan diperbaiki • Saran diperbaiki dan diperjelas 	
8	5-12-2024	Bab IV dan V	ACC lanjut ke pembimbing II	
9	9-1-2025	Perbaiki skripsi setelah ujian seminar hasil	<ul style="list-style-type: none"> • Abstrak diperbaiki • Cek kembali penulisan • Analisis univariat sama kan DO • Sesuaikan bab 3 dengan hasil 	
10	10-1-2025	Perbaiki skripsi setelah ujian seminar hasil	ACC	

Nama Mahasiswa : Rima Hartati
 NIM : PO62242231052
 Pembimbing : Lola Meyasa, SST., M. Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1	11-6-2024	Bab I, II dan III	<ul style="list-style-type: none"> • Latar belakang diperkuat • DO diperbaiki • Sumber buku 10 tahun terakhir, jurnal 5 tahun • Istilah asing ditulis miring • Bab III tahap pelaksana dirinci 	
2	19-6-2024	Bab I, II, dan III	<ul style="list-style-type: none"> • Daftar tabel dan gambar diperbaiki • Tambahkan alasan di sampel • Variabel univariat diperbaiki 	
3	20-6-2024	Bab I, II, dan III	ACC untuk sempro	
4	5-7-2024	Perbaikan Proposal setelah seminar proposal	<ul style="list-style-type: none"> • Latar belakang diperkuat • Keaslian penelitian tambahkan kolom perbedaan • DO lebih detail • Univariat masukkan di tujuan • Waktu perlakuan diperjelas 	
5	6-7-2024	Perbaikan Proposal setelah seminar proposal	ACC lanjut Bab IV dan V	

Nama Mahasiswa : Rima Hartati
 NIM : PO62242231052
 Pembimbing : Lola Meyasa, SST., M. Kes
 Judul Skripsi : Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMP Swasta Islam Terpadu Babusallam Kabupaten Kapuas

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
6	21-11-2024	Bab IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan tiap sub minimal 3 sumber • Saran di perbaiki • Uji normalitas masukkan dibab IV 	
7	9-12-2024	Bab IV dan V	<ul style="list-style-type: none"> • Pembahasan bivariat di perjelas • Masukkan alasan di uji normalitas • ACC lanjut seminar hasil 	
8	9-1-2025	Perbaiki skripsi setelah seminar hasil	<ul style="list-style-type: none"> • Saran ditambahkan • Penulisan diperbaiki • Abstrak di perbaiki • Tabel univarit dan spss di perbaiki 	
9	14-1-2025	Perbaiki skripsi setelah seminar hasil	<ul style="list-style-type: none"> • ACC 	

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rima Hartati
Tempat, Tanggal Lahir: Kuala Kapuas, 24 Oktober 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Seroja No.15 RT.034 Rw.005 Kelurahan Selat Tengah, Kecamatan Selat, Kabupaten Kapuas, Provinsi Kalimantan Tengah
Email : rimahartati23@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

- | | |
|--|------------------|
| 1. MI Manarul Huda Kapuas | Lulus tahun 2002 |
| 2. MTSN Selat Kapuas | Lulus tahun 2005 |
| 3. MAN Selat Kapuas | Lulus tahun 2008 |
| 4. Diploma III Stikes Muhammadiyah Banjarmasin | Lulus tahun 2011 |

Riwayat Pekerjaan :

- | | |
|---|-----------------------|
| 1. Bidan di Klinik Permata Bunda Kapuas | Tahun 2011- 2015 |
| 2. Bidan di Desa Saka Binjai Kecamatan Kapuas Murung Kabupaten Kapuas | Tahun 2015 – 2018 |
| 3. Bidan di UPT Puskesmas Pulau Telo Kabupaten Kapuas | Tahun 2019 – Sekarang |