

**SKRIPSI**

**PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DENGAN PENURUNAN  
*DISMINORE* PADA REMAJA PUTRI KELAS X  
PERKANTORAN**

(Studi di SMK PGRI 1 Jombang)



**SENDY AMELIA  
203210061**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAIN DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2024**

**PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DENGAN PENURUNAN  
DISMINORE PADA REMAJA PUTRI KELAS X PERKANTORAN**

(Studi di SMK PGRI 1 Jombang)

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**SENDY AMELIA  
203210061**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAIN DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA  
JOMBANG  
2024**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

**Yang bertanda tangan di bawah ini:**

Nama : Sedy Amelia  
NIM : 203210061  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang”.

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 Agustus 2024

Yang Menyatakan  
Peneliti



(Sedy Amelia)  
NIM 203210061

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

**Yang bertanda tangan di bawah ini:**

Nama : Sendy Amelia  
NIM : 203210061  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu penelitian menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang”.

Merupakan murni karya ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 17 Agustus 2024  
Yang Menyatakan  
Peneliti



(Sendy Amelia)  
NIM 203210034



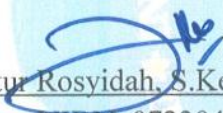
## PERSETUJUAN SKRIPSI

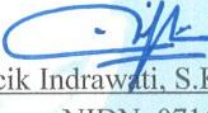
Judul : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan  
*Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK  
PGRI 1 Jombang  
Nama Mahasiswa : Sedy Amelia  
Nim : 203210061

TELAH DI SETUJUI KOMISI PEMBIMBING  
PADA TANGGAL 20 AGUSTUS 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota

  
Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301


  
Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0716048102

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

  
Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301

  
Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0726058101

## LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

### Proposal ini telah di ajukan :

Judul : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan  
*Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK  
PGRI 1 Jombang  
Nama Mahasiswa : Sendy Amelia  
NIM : 203210061

Telah di seminarkan dalam Ujian Skripsi pada: 09 SEPTEMBER 2024

Mengetahui,  
Dewan Penguji,

Ketua Penguji : Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes.

NIDN. 0718058503

Penguji 1 : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIDN. 0723048301

Penguji 2 : Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIDN. 0716048102

Mengetahui

Dekan Fakultas Kesehatan  
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi  
S1 Ilmu Keperawatan

  
Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIDN. 0723048301

  
Endang Yuswainingsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0726058101

## RIWAYAT HIDUP

Peneliti dilahirkan di Jombang pada tanggal 12 September 2002, dari pasangan Bapak Sunarko dan Ibu Siti Jaisah sebagai anak pertama dari 3 bersaudara, yaitu adik saya Faisal Rahmat Ramdani, Fairus Alif, dan Ahmad Ammar.

Pendidikan Sekolah Dasar (SD) peneliti diselesaikan di SDN Sumbermulyo 01 pada tahun 2014, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di MTsN 06 Jombang pada tahun 2017 dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) diselesaikan di SMK PGRI 1 Jombang pada tahun 2020. Kemudian penulis melanjutkan pendidikannya di ITS Kes ICMe Jombang

Jombang, 17 Agustus 2024  
Yang Menyatakan  
Peneliti

(Sandy Amelia)  
NIM. 203210034

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur saya ucapkan akan kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran” sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada semua orang yang membacanya. Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi motivasi dan inspirasi kepada peneliti untuk berprestasi.
3. Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep., Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Ibu Dr. Lusiana Meinawati, SST., M.Kes., Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. Ibu Ucik Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Penguji Skripsi, Pembimbing Utama dan Pembimbing kedua yang bersedia meluangkan waktu, memberikan masukan, kritik, saran dan nasihat yang bermanfaat dalam penyelesaian skripsi ini serta selalu memberikan dorongan kepada penulis. Terimakasih arahan dan nasihat yang tidak pernah putus diberikan selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Bapak dan ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang, peneliti ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas semua ilmu, nasihat, dukungan dan motivasi yang telah diberikan. Semoga kita semua senantiasa berada dalam lindungan Allah SWT.
6. Kedua orang tua saya, Bapak Sunarko dan Siti Jaisah seseorang yang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi, terimakasih karena sudah berjuang untuk kehidupan saya, terimakasih untuk semuanya berkat doa dan dukungan ayah dan ibu sehingga saya bisa berada dititik ini. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi karena ayah dan ibu harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian dalam hidup saya.
7. Seluruh teman S1 Ilmu Keperawatan angkatan 2020, walaupun awal kita menghadapi tantangan pandemi namun terima kasih atas kebersamaannya. Menjalani hari-hari dengan banyak hal yang tak mungkin terlupakan.



Semoga apa yang kita usahakan, cita-cita yang ingin kita gapai dikabulkan oleh Allah SWT.

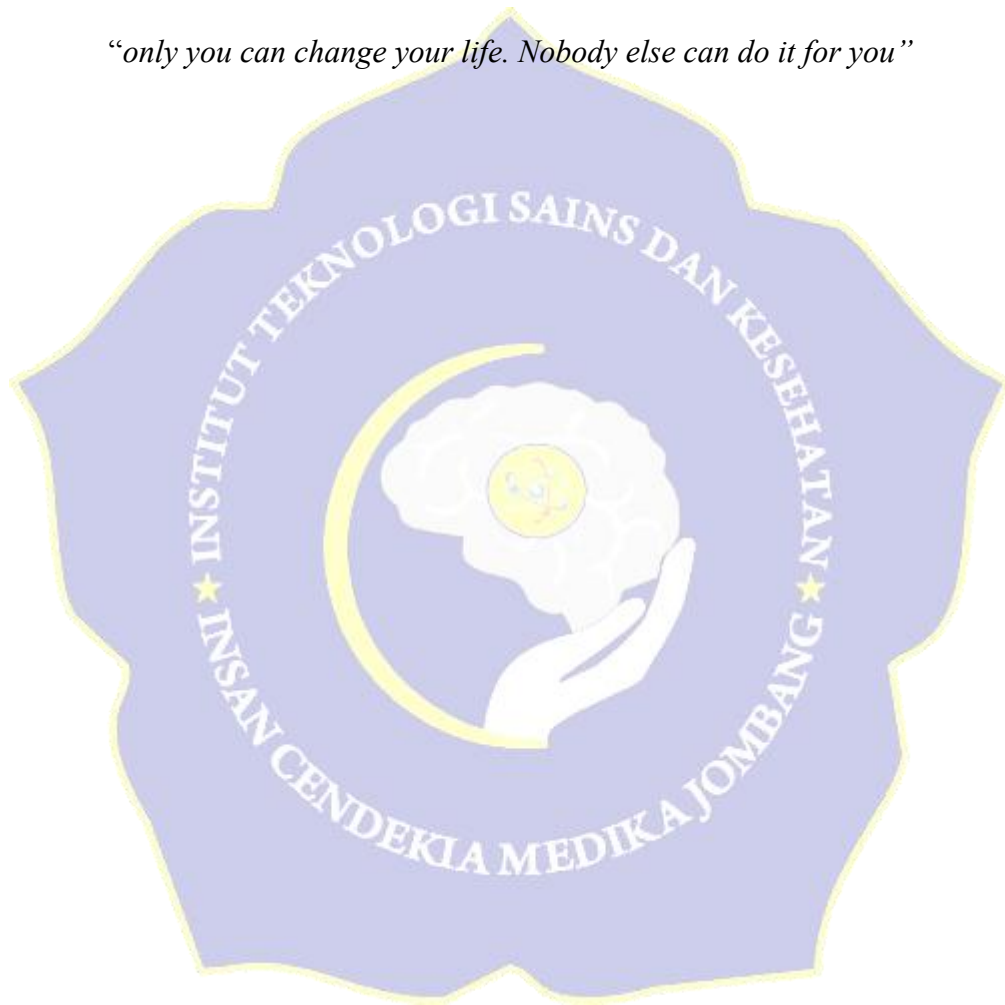
8. Terimakasih kepada ketiga sahabat penulis di Fakultas Kesehatan, Adit Irma, Richa Layla dan Salma Maulida, terimakasih karena sudah kebersamai penulis pada segala kondisi dan situasi dalam senang maupun sedih, terimakasih karena sudah menjadi teman yang hebat bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan sehingga bisa berada pada titik ini. Banyak cerita yang akan selalu penulis kenang dan tidak mungkin terlupakan, bersama kalian hal sulit menjadi sangat mudah dan sangat menyenangkan, semoga senantiasa dalam lindungan allah sehingga kita bisa meraih mimpi dan kesuksesan bersama.
9. Kepada *partner* teman hidup saya yang terkasih, yang tidak kalah penting kehadirannya. Abdullah Farid yang telah menjadi salah satu penyemangat karena selalu ada dalam suka maupun duka dan tak henti-hentinya memberikan semangat dan dukungan serta bantuan baik itu tenaga, pikiran, materi maupun moril. Terimakasih banyak telah menjadi bagian hidup dari penulis dan menjadi rumah tempat berkeluh kesah diwaktu lelah, menjadi pendengar yang baik, serta senantiasa memberikan arahan serta semangat untuk pantang menyerah. Tetaplah kebersamai penulis dalam degup yang sama.
10. Dan yang terakhir kepada diri saya sendiri, Sendy Amelia terimakasih sudah bertahan sejauh ini meskipun beberapa kali merasa hampir menyerah. Terimakasih karena sudah terus berusaha dan tidak menyerah, serta menikmati segala proses yang dibilang tidak mudah. Apresiasi sebesar-besarnya karena telah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena telah kuat sampai detik ini, yang mampu mengendalikan diri dari tekanan luar. Yang akhirnya tidak menyerah sesulit apapun rintangannya, yang mampu berdiri tegak ketika dihantam permasalahan yang ada.

## **MOTTO**

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”  
(QS. Al-Baqarah: 286)*

*“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar, keberhasilan adalah milik mereka  
yang senantiasa berusaha”  
(BJ Habibie)*

*“only you can change your life. Nobody else can do it for you”*



## KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat, hidayah serta petunjuk yang telah dilimpahkan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal penelitian ini dengan judul “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran”. Proposal penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan kepada yang terhormat bapak Prof. Win Darmanto, Drs. MSi. Med. Sci. Ph.D. selaku ketua ITS Kes ICME Jombang, Inayatur Rosyidah, S.Kep..Ns..M.Kep selaku Dekan Fakultas Kesehatan dan Endang Yuswatiningsih, S.Kep..Ns..M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keper

awatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, Inayatur Rosyidah, S.Kep..Ns..M.Kep selaku pembimbing pertama yang telah memberikan bimbingan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi, Ucik Indrawati, S.Kep..Ns..M.Kep. selaku pembimbing kedua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan pada penulis.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan proposal penelitian ini, masih banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Maka dengan kerendahan hati penulis mengharap saran dan kritik yang bersifat membangun.

Jombang, 20 April 2024

Penulis

## ABSTRAK

### PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DENGAN PENURUNAN *DISMINORE* PADA REMAJA PUTRI KELAS X PERKANTORAN ( DI SMK PGRI 1 Jombang )

Oleh:

**Sendy Amelia, Inayatur Rosyidah, Ucik Indrawati**

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

[sendyamelia123@gmail.com](mailto:sendyamelia123@gmail.com)

**Pendahuluan:** Disminore dialami oleh sebagian remaja putri pada saat menjelang menstruasi, penanggulangan disminore dilakukan melalui pemberian kompres hangat sehingga remaja bisa melakukan aktivitas sehari-hari pada saat menstruasi. Tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang. **Metode:** Menggunakan metode *pra-eksperimental* pendekatan *one group pra-post test design*. Populasi seluruh siswi kelas X Perkantoran 1 dan 2 sebanyak 65 responden, dengan teknik sampling *Non Probability Sampling* dengan metode *Total Sampling*. Variabel independent kompres hangat, variabel dependen *disminore*. Pengumpulan data menggunakan kuisioner dengan pengolahan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji statistik *man-whitney* dengan  $\alpha = 0,05$ . **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mengalami *disminore* sebelum diberikan kompres hangat dengan skala *disminore* berat 9,2%, *disminore* sedang 46,1%, dan *disminore* ringan 44,7%, sedangkan sesudah diberikan kompres hangat sebagian besar responden mengalami *disminore* berat 1,5%, *disminore* sedang 21,5% dan *disminore* ringan 76,9% Hasil uji *man-whitney* menunjukkan bahwa nilai  $p = 0,00 < \alpha = 0,05$ , artinya  $H_1$  diterima. **Kesimpulan:** Ada pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang. **Saran:** Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan meningkatkan pengetahuan mengenai *disminore* dan cara mengatasi *disminore* secara non farmakologis.

Kata kunci: Kompres hangat, *Disminore*, Remaja



## ABSTRACT

### **THE PROVISION OF WARM COMPRESSES WITH A DECREASE IN DYSMINORRHEA IN OFFICE CLASS X ADOLESCENT GIRLS**

*(at SMK PGRI 1 Jombang)*

By:

*Sendy Amelia, Inayatur Rosyidah, Ucik Indrawati*

*Bachelor of Nursing Science Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang*

*sendyamelia123@gmail.com*

**Introduction:** Dysminorrhea is experienced by some adolescent girls during menstruation, dysminorrhea prevention is done through the provision of warm compresses so that adolescents can carry out daily activities during menstruation. The purpose of the study was to analyze the effect of giving warm compresses with a decrease in dysminorrhea in adolescent girls in class X Office at SMK PGRI 1 Jombang. **Methods:** Using a pre-experimental method of one group pre-post test design approach. The population of all students in class X Office 1 and 2 was 65 respondents, with Non Probability Sampling sampling technique with Total Sampling method. Independent variable warm compress, dependent variable dysminorrhea. Data collection using questionnaires with data processing editing, coding, scoring, tabulating and analysis using the man-whitney statistical test with  $\alpha = 0.05$ . **Results:** the results showed that most respondents experienced dysminorrhea before being given a warm compress with a scale of severe dysminorrhea 9.2%, moderate dysminorrhea 46.1%, and mild dysminorrhea 44.7%, while after being given a warm compress most respondents experienced severe dysminorrhea 1.5%, moderate dysminorrhea 21.5% and mild dysminorrhea 76.9% The results of the man-whitney test showed that the  $p$  value  $= 0.00 < \alpha = 0.05$ , meaning that  $H_1$  was accepted. **Conclusion:** There is an effect of giving warm compresses with a decrease in dysminorrhea in adolescent girls in class X Office at SMK PGRI 1 Jombang. **Suggestion:** It is hoped that the results of this study can be input and increase knowledge about dysminorrhea and how to overcome dysminorrhea non-pharmacologically.

*Keywords: Warm compress, Dysminorrhea, Adolescent*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERSETUJUAN SKRIPSI</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b> .....	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>xi</b>
<b>ABSTRAK INGGRIS</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan penelitian.....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
2.1 Remaja .....	7
2.2 Konsep Disminore.....	11
2.3 Kompres Hangat.....	25
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b> .....	<b>33</b>
3.1 Kerangka Konsep .....	33
3.2 Hipotesis Penelitian.....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>35</b>
4.1 Jenis Penelitian.....	35
4.2 Rancangan Penelitian .....	35
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	35
4.4 Populasi/Sampel/Sampling.....	36
4.5 Jalannya Penelitian (kerangka kerja) .....	37
4.6 Identifikasi variabel.....	38
4.7 Definisi Operasional Penelitian .....	38
4.8 Pengolahan Dan Analisa Data .....	39
4.9 Etika Penelitian .....	47
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>49</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	49
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	49
5.2 Pembahasan.....	51
5.2.1 Disminore Sebelum Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang.....	51
5.1.2 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan <i>Disminore</i> Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang .....	51
<b>BAB 6 PENUTUP</b> .....	<b>59</b>
6.1 Kesimpulan .....	59
6.2 Saran .....	59
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>63</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skala Intensitas Nyeri Analog Visual .....	20
Gambar 2. 2 Skala Intensitas Nyeri Numerik .....	20
Gambar 2. 3 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif .....	21
Gambar 2. 4 Skala Intensitas Nyeri Wajah .....	22
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Disminore.....	33
Gambar 4. 1 Kerangka kerja pengaruh kompres hangat dengan penurunan disminore pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 JOMBANG .....	37



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Suhu untuk kompres hangat.....	28
Tabel 4.1 Variabel definisi operasional pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore .....	39
Tabel 4.2 data khusus kuisioner disminore pada penelitian sebelum pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang.....	41
Tabel 4.3 data khusus kuisioner disminore pada penelitian sesudah pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang.....	42
Tabel 4.4 Uji Validitas Realibitas .....	43





## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Kuesioner “Pengukuran Disminore sebelum diberikan kompres hangat”
- Lampiran 4 Surat Pernyataan Pengecekan Judul
- Lampiran 5 Lembar bimbingan proposal pembimbing I
- Lampiran 6 Lembar bimbingan proposal pembimbing 2
- Lampiran 7 Keterangan Kaji Etik Lampiran 8 Surat Balasan dari SMK PGRI 1 Jombang
- Lampiran 9 Tabulasi Data Umum
- Lampiran 10 Tabulasi Jawaban kuisoner Distribusi Data Umum Responden Sebelum Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore di SMK PGRI 1 Jombang
- Lampiran 11 Jawaban kuisoner Distribusi Data Umum Responden Sesudah Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore di SMK PGRI 1 Jombang
- Lampiran 12 Hasil Uji Statistik SPSS
- Lampiran 13 Surat Keterangan Bebas Plagiasi
- Lampiran 14 Hasil Turnit *Digital Receipt*
- Lampiran 15 Presentase Turnit
- Lampiran 16 Surat Pernyataan Kesiediaan Unggah
- Lampiran 17 Foto Kegiatan Penelitian

## DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

### Daftar lambang

H1 : hipotesis alternatif

% : persentase

> : lebih dari

< : kurang dari

p : p-value

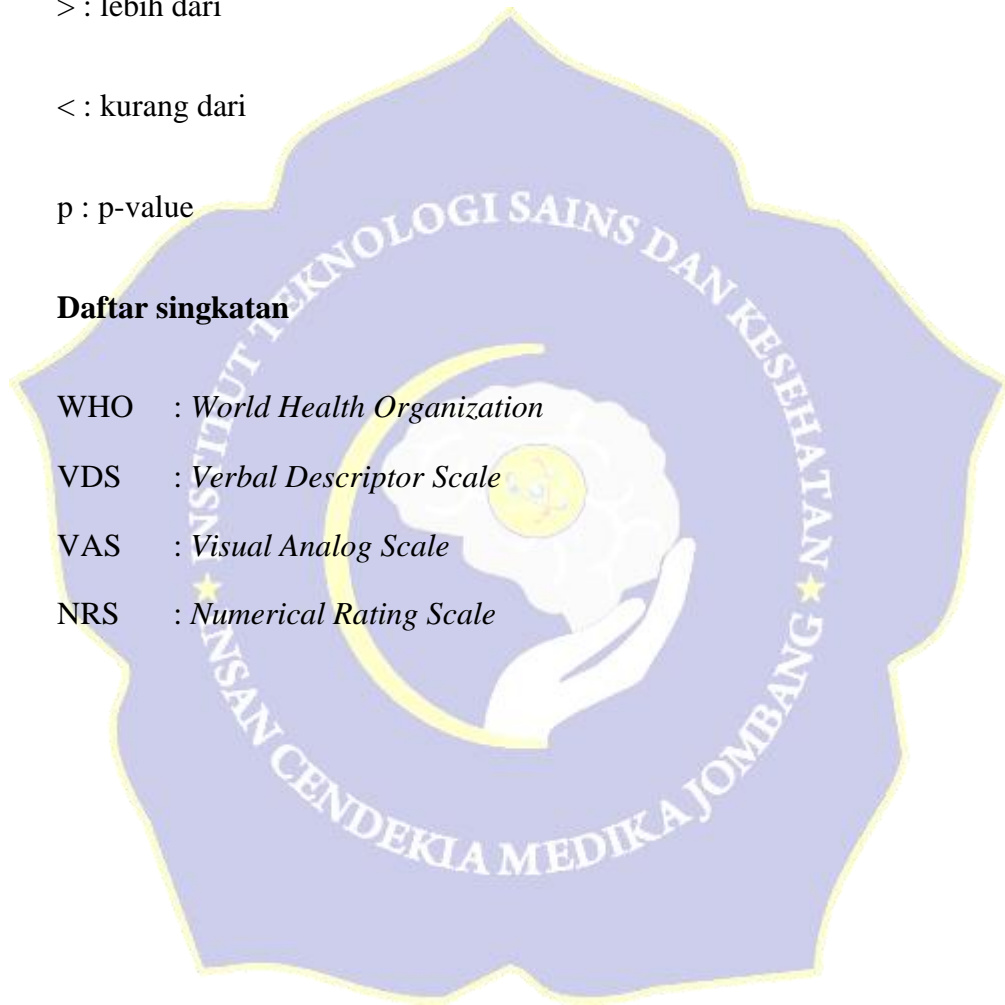
### Daftar singkatan

WHO : *World Health Organization*

VDS : *Verbal Descriptor Scale*

VAS : *Visual Analog Scale*

NRS : *Numerical Rating Scale*



# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Remaja yang mengalami menstruasi merasa nyeri (*disminorea*) yang sangat parah sehingga sangat mengganggu aktivitas sehari-hari. Menstruasi atau haid adalah keluarnya darah secara periodik dan siklis dari rahim, disertai dengan lepasnya lapisan endometrium. Menstruasi terjadi karena adanya kontraksi otot-otot rahim, namun ketika hormon progesteron menurun dan hormon estrogen meningkat maka otot-otot rahim berkontraksi secara berlebihan sehingga menimbulkan nyeri haid (*dismenore*). Tidak semua wanita bisa melewati masa ini tanpa masalah. Menstruasi biasanya identik dengan *dismenore* (Riyadi, A., & Ermawati, E., 2013). Beberapa wanita mengalami nyeri atau *dismenore* saat menstruasi, atau gangguan fisik dan emosional menjelang menstruasi.

*Dismenore* adalah suatu kondisi medis yang terjadi pada saat atau saat menstruasi, dapat mempengaruhi aktivitas, dan memerlukan pengobatan, ditandai dengan rasa nyeri dan nyeri pada daerah perut atau panggul. Keluhan sekunder yang paling umum adalah nyeri sebelum, saat, dan setelah menstruasi. Rasa sakit ini disebabkan oleh hormon yang disebut prostaglandin, yang menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Jika nyerinya ringan dan masih bisa beraktivitas, berarti normal. Namun jika nyeri yang timbul begitu hebat hingga menghalangi atau membuat aktivitas tidak dapat dilakukan, maka hal tersebut merupakan gangguan (Judha, 2012).

Data WHO dalam Febrina (2021), menjelaskan bahwa angka kejadian *dismenore* cukup tinggi di seluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya *dismenore* pada wanita muda antara 16,8-81%. Insiden terjadinya *dismenore* merata 40- 80% dan 5-10% wanita mengalami *dismenore* berat sampai *dismenore* yang tidak tertahankan. (Morgan dan Hamilton, 2009). *Dismenore* menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari dan harus absen dari sekolah 1-7 hari setiap bulannya pada 15% responden berusia 15-17 tahun. *Dismenore* tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak bagi fisik, psikologis, sosial dan ekonomi terhadap wanita diseluruh dunia misalnya: cepat letih, dan sering marah. Remaja dengan *dismenore* berat mendapat nilai yang rendah (6.5 %), menurunnya konsentrasi (87.1%) dan absen dari sekolah (80.6%) (Tangchai, 2004).

Berdasarkan Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Provinsi Jawa Timur tahun 2021 ditemukan sekitar 4.653 remaja mengalami *dismenore*. Angka kejadian *dismenore* Primer sebanyak 4.297 (90,25%) dan yang lainnya mengalami *dismenore* sekunder sebanyak 365 orang (9,75%). Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40-70% wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraga (Puji, 2021). *Dismenore* primer dan sekunder menimbulkan beban biologis pada perempuan



yang mengidapnya, dan prevalensi dismenore tampaknya mempunyai implikasi kesehatan masyarakat yang signifikan, khususnya pada populasi perempuan. *Dismenore* adalah penyebab utama ketidakhadiran di sekolah, pekerjaan, dan lainnya. *Dismenore* juga dapat membuat penderitanya tidak dapat beraktivitas secara optimal dan menurunkan produktivitas sehari-hari. Dampak *dismenore* mempengaruhi produktivitas orang yang terkena, sehingga menyebabkan penurunan kualitas hidup orang yang terkena dismenore secara signifikan, terutama karena gejala ini terjadi setiap bulan (Midilli et al., 2015). *Dismenore* primer dapat disebabkan oleh faktor lain yang menjadi penyebab nyeri perut/patofisiologi nyeri perut. Dari hasil studi pendahuluan di SMK PGRI 1 Jombang dilakukan wawancara pada siswa tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan dismenore. Dari hasil wawancara didapatkan bahwa ada siswa sebanyak 20 siswa mengalami *disminore* tetapi tidak melakukan pemberian kompres hangat. Dari hasil wawancara didapatkan sebanyak 10 siswa mengalami *disminore* dengan penurunan *disminore* setelah melakukan kompres hangat. Menganalisis permasalahan diatas, sehingga solusi yang bisa diberikan untuk mengatasi gangguan *disminore* sekaligus mengurangi nyeri akibat *disminore* adalah dengan memberikan edukasi atau penyuluhan kepada siswi tersebut dengan pemberian kompres hangat.

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot. Panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, spasme otot, dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu

karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh karena itu, peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produk-produk inflamasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal (Price & Wilson, 2006). Pemberian kompres hangat dapat membantu mengurangi kontraksi otot rahim yang menyebabkan nyeri haid, suhu hangat dapat meningkatkan aliran darah ke area yang terkena sehingga dapat membantu mengurangi ketegangan otot dan meredakan nyeri. Kompres hangat dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, sehingga lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Jika impuls nyeri dihantar ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi persepsi nyeri di mana alur saraf desenden akan melepaskan opiate endogen, seperti endorfin dan dinorfin, yaitu suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh (Lowdermilk et al., 2012).

Kompres hangat dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, sehingga lebih sedikit stimuli nyeri yang ditransmisikan ke otak. Jika impuls nyeri dihantar ke otak, terdapat pusat korteks yang lebih tinggi di otak yang memodifikasi persepsi nyeri di mana alur saraf desenden akan melepaskan opiate endogen, seperti endorfin dan dinorfin, yaitu suatu pembunuh nyeri alami yang berasal dari tubuh (Lowdermilk et al., 2012). Kondisi tubuh seseorang yang tidak akan sama satu dengan yang lainnya yang disebabkan oleh perbedaan kadar endorphin. Endorphin berfungsi mengatur berbagai fungsi fisiologi transmisi nyeri,

emosi, kontrol nafsu makan dan sekresi hormon. Perbedaan kadar endorfin yang tinggi akan sedikit merasakan nyeri dan kadar endorfin yang sedikit akan merasakan nyeri yang berlebih (Harry, 2007). Selain karena faktor hormone endorfin, nyeri haid dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti faktor kejiwaan, faktor hormonal, faktor psikis, dan faktor resiko (Proverawati dan Misaroh, 2009).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang ?

## **1.3 Tujuan penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kompres hangat terhadap penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi *disminore* sebelum diberikan kompres hangat pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang
2. Mengidentifikasi *disminore* sesudah diberikan kompres hangat pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang
3. Menganalisis pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

## 1.4 Manfaat penelitian

### 1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini untuk menambah hasanah keilmuan khususnya tentang pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

### 1.4.2 Praktis

Hasil penelitian ini mampu memberikan manfaat kompres hangat terhadap penurunan nyeri *disminore* terhadap remaja putri.

#### 1. Bagi remaja putri

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

#### 2. Bagi instansi pendidikan ( dosen )

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

#### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian sehubungan dengan penanganan non farmakologis pada *disminore* pada remaja putri

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Pengertian Remaja**

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak dengan masa dewasa yang mengalami perkembangan semua aspek/ fungsi untuk memasuki masa dewasa (Rumini & Sundari, 2014). Fase remaja merupakan segmen perkembangan individu yang sangat penting, yang diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga mampu bereproduksi (Yusuf, 2009). Sedangkan menurut Dahro (2012) remaja adalah periode transisi antara masa anak-anak ke masa dewasa. Jadi berdasarkan definisi di atas dapat disimpulkan bahwa masa remaja merupakan masa pencarian jati diri seseorang dalam rentang masa kanak-kanak sampai masa dewasa.

##### **2.1.2 Penggolongan Remaja**

Menurut Dariyo dalam Suparyanto (2010) Penggolongan remaja terbagi menjadi 3 tahap yaitu: Remaja awal, remaja tengah, remaja akhir.

- A. Remaja awal (usia 13-14 tahun)
- B. Remaja tengah (usia 15-17 tahun)
- C. Remaja akhir (usia 18-21 tahun)



### 2.1.3 Ciri-Ciri Remaja

Menurut Kartono dalam Suparyanto (2010) ciri-ciri masa remaja sebagai berikut:

- A. Masa remaja sebagai periode peralihan
- B. Masa remaja sebagai periode perubahan
- C. Masa remaja sebagai usia bermasalah
- D. Masa remaja sebagai masa mencari identitas
- E. Masa remaja sebagai usia yang menimbulkan ketakutan
- F. Masa remaja sebagai masa yang tidak realistis
- G. Masa remaja sebagai ambang masa dewasa

### 2.1.4 Faktor Perkembangan Remaja

Menurut pandangan Gunasa dalam Suparyanto (2010) bahwa secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi perkembangan remaja: faktor endogen (*nature*) dan faktor ekogen (*murture*).

#### A. Faktor Endogen (*nature*)

Dalam pandangan ini dinyatakan bahwa perubahan-perubahan fisik maupun psikis dipengaruhi oleh faktor internal yang bersifat herediter yaitu yang diturunkan oleh orang tuanya.

#### B. 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.

### 2.1.5 Perubahan Tubuh Selama Masa Remaja

Menurut Kartono dalam Suparyanto (2010) perubahan tubuh selama masa remaja terdiri dari:

A. Perubahan internal mencakup : tinggi, berat, proporsi tubuh, organ seks dan ciri-ciri seks sekunder.

#### 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. Organ Seks

Baik organ seks pria maupun organ seks wanita mencapai ukuran yang matang pada akhir masa remaja, tetapi fungsinya belum matang sampai beberapa tahun kemudian

## 5. Ciri-Ciri Seks Sekunder

Ciri-ciri seks sekunder yang utama berada pada tingkat perkembangan yang matang pada akhir masa remaja.

B. Perubahan eksternal mencakup: sistem pencernaan, sistem peredaran darah, sistem pernafasan, sistem endokrin, jaringan tubuh.

### 1. 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.

### 2. 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

### 3. Sistem Pernafasan

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

### 4. 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.

## 5. 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.

## 2.2 Konsep Disminore

### 2.2.1 Pengertian Disminore

*Dismenore (dysmenorrhea)* berasal dari bahasa Yunani. Kata dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan orrhea yang berarti aliran. Secara singkat *dismenore* dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Anurogo, 2011). Nyeri haid disebut juga dengan *dismenore* (Sari, 2012). *Dismenore* adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha, 2012). *Dysmenorrhea* atau *dismenore* dalam bahasa Indonesia berarti nyeri pada saat menstruasi (Icemi & Wahyu, 2013). Menurut Reeder (2013) *dismenore* yakni nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu sampai beberapa hari selama menstruasi. *Dismenore* merupakan nyeri menstruasi yang dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi yang merupakan permasalahan ginekologikal utama, yang sering dikeluhkan oleh wanita (Lowdermik et al, 2011).

### 2.2.2 Jenis Disminore

Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah:

- A. *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.
- B. *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, abstruksi 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 (Dhito, 2019).

### 2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Disminore

Penyebab terjadinya *dismenore* yaitu keadaan psikis dan fisik seperti sters, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun (Diyan, 2013). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *dismenore* antara lain:



A. .Faktor Menstruasi

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

B. Paritas, insiden dismenore lebih rendah pada wanita multiparitas. Hal ini menunjukkan bahwa insiden dismenore primer menurun setelah pertama kali melahirkan juga akan menurun dalam hal tingkat keparahan.

C. 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.

D. Pemilihan Metode Kontrasepsi, jika menggunakan kontrasepsi oral sebaiknya dapat menentukan efeknya untuk menghilangkan atau memperburuk kondisi. Selain itu, penggunaan jenis kontrasepsi lainnya dapat mempengaruhi dismenore.

E. Riwayat Keluarga, mungkin dapat membantu untuk membedakan endometriosis dengan dismenore primer.

F. 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 & Misaroh, (2009) menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi *dismenore* ada 3 diantaranya:

#### 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 timbullah 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 organorgan lokal. Tingginya pelepasan prostaglandin menyebabkan tingginya kontraksi uterus yang pada gilirannya mengakibatkan *dismenore* (Ramaiah, 2010)

#### 2. Faktor Psikis

Menurut Proverawati & Misaroh (2009), 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 dan ibu-ibu yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami nyeri menstruasi

##### 1. Faktor Kejiwaan

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

#### 2.2.4 Faktor Resiko Disminore

Berdasarkan Judha (2012) faktor resiko *dismenore* adalah sebagai berikut:

- a. Menstruasi pertama pada usia dini kurang dari 11 tahun
- b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi
- c. Periode menstruasi yang lama
- d. Aliran menstruasi yang hebat
- e. Merokok
- f. Riwayat keluarga
- g. Obesitas
- h. Konsumsi alcohol

#### 2.2.5 Pathofisiologi

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.

Cunningham (2013) menyatakan bahwa 2 hari pada saat awal seorang perempuan mengalami haid merupakan konsentrasi tertinggi dari kadar prostaglandin yang mengakibatkan seorang perempuan ini dapat mengalami kejadian dengan *dismenore* berat.

## 2.2.6 Tanda dan Gejala Disminore

Menurut Mansoer dalam Pusva (2009) ada beberapa tanda dan gejala *dismenore* diantaranya:

### A. Tanda dan gejala *dismenore* primer

1. Usia lebih muda, maksimal usia 15-25 tahun.
2. Timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur.
3. Sering terjadi pada nulipara.
4. Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik.
5. Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid.
6. Tidak dijumpai keadaan patologi pelvik.
7. Hanya terjadi pada siklus haid yang ovulatorik
8. Sering memberikan respon terhadap pengobatan medikamentosa.
9. Pemeriksaan pelvik normal.
10. Sering disertai nausea, muntah, diare, kelelahan, nyeri kepala.

### B. Tanda dan gejala *dismenore* sekunder

1. Usia lebih tua, jarang sebelum usia 25 tahun
2. Cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur
3. Tidak berhubungan dengan siklus paritas
4. Nyeri sering terasa terus menerus dan tumpul
5. Nyeri timbul saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah
6. Berhubungan dengan kelainan pelvik
7. Tidak berhubungan dengan adanya ovulasi

8. Sering kali memerlukan tindakan operatif
9. Terdapat kelainan pelvik

### 2.2.7 Cara Meredakan Gejala Disminore

Menurut Proverawati & Misaroh, (2010) ada beberapa cara yang dapat dicoba untuk meredakan gejala ini:

- A. Kompreslah perut bagian bawah yang nyeri atau kram dengan botol atau handuk panas (tentunya yang sudah diperas airnya) sambil duduk atau berbaring.
- B. 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.
- C. Kurangi konsumsi minuman berkafein seperti kopi, teh, dan minuman bersoda, yang dapat langsung berpengaruh pada sistem saraf dan memperparah gejala PMS.
- D. 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.
- E. 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 senyaman mungkin



### 2.2.8 Penatalaksanaan *Dismenore*

Menurut Bare & Smeltzer (dalam Tamsuri 2009), 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 sensitive terhadap stimulus menyakitkan sebelumnya, contoh obat anti inflamasi nonsteroid adalah aspirin, ibuprofen.

#### A. Penatalaksanaan secara Non Farmakologis

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

##### 1. 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 (Dhito & Fitriana, 2019).

##### 2. 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.

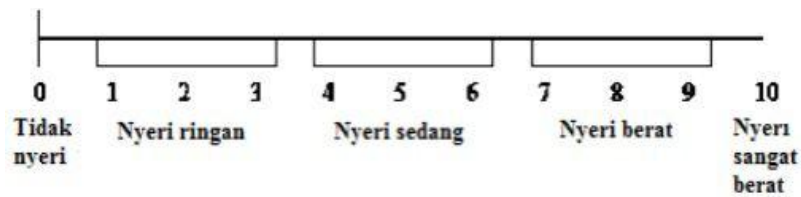
### 3. Pengaturan diet

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.

#### 2.2.9 Skala Pengukuran Disminore

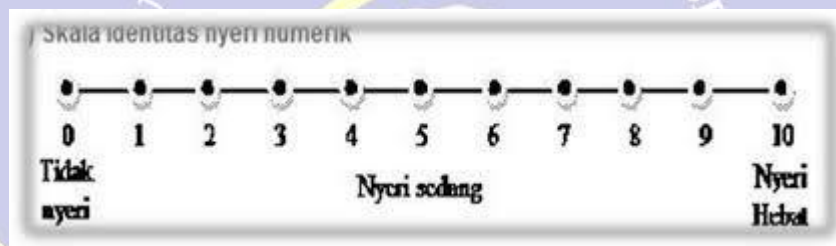
Menurut Smeltzer dalam Qittun (2008) ada 3 metode yang umumnya digunakan untuk memeriksa intensitas nyeri yaitu *Verbal Descriptor Scale* (VDS), *Visual Analog Scala* (VAS), dan *Numerical Rating Scale* (NRS)

A. 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.



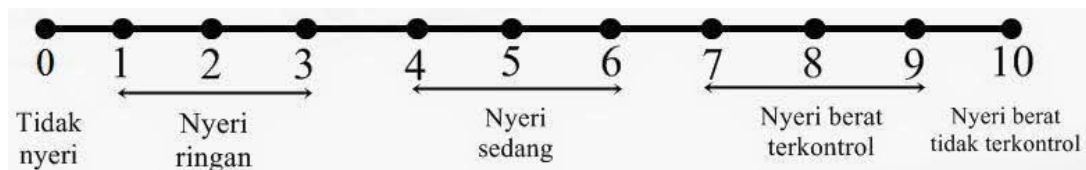
Gambar 2. 1 Skala Intensitas Nyeri Analog Visual

- B. 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

- C. 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 Deskriptif

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

Menurut Wong-Baker dalam Kozier (2009), 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



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.

#### 2.2.10 Penanganan Dan Pencegahan Disminore

Menurut Proverawati (2009) menjelaskan bahwa penatalaksanaan nyeri ada dua macam tindakan yaitu: penanganan farmakologis dan penanganan non farmakologis. Tidak nyeri Nyeri sedikit Nyeri agak banyak Nyeri banyak Nyeri sekali Nyeri hebat farmakologis.



## A. 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.

### 1. 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.

### 2. 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 system 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.

### 3. Obat Tambahan (Adjuvan)

Adjuvan seperti sedative, anticemas, 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

## B. Non Farmakologi

### 1. 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 (Perry & Potter,2005).

Menurut Bobak (2005), 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. Menurut Price & Wilson (2005), kompres hangat sebagai metode yang sangat efektif untuk mengurangi nyeri atau kejang otot.

### 2. Teknik Relaksasi

Relaksasi adalah teknik untuk mengurangi ketegangan otot skeletal dan menurunkan kecemasan (Ramali, 2000). Terapi relaksasi ini merupakan metode yang efektif terutama pada pasien yang mengalami nyeri kronis. Contoh: tehnik nafas dalam, meditasi, pijatan, musik dan aromatherapi.

### 3. 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 (Smeltzer dan Bare, 2002).

#### 4. Terapi Es dan Panas

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

### 2.3 Kompres Hangat

#### 2.3.1 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 (Uliyah & Hidayat, 2010). Kompres hangat adalah suatu prosedur menggunakan kain atau handuk yang telah dibasahi dengan air hangat dan ditempelkan pada bagian tubuh tertentu (Yulian, 2010). Sedangkan menurut (Yulita, 2015) kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Menurut Price & Wilson (2010) 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

### 2.3.2 Manfaat Efek Kompres Hangat

Menurut Kozier, (2009) 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

#### A. Efek fisik

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

#### B. Efek kimia

Sesuai dengan Van Hoff (dalam Gabriel, 2009) 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.

#### C. 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 (Kozier, 2009)

### 2.3.3 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 disminore primer, karena pada wanita yang disminore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Gabriel, 2009).

Menurut Uliyah & Hidayat (2010), 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.



### 2.3.4 Suhu yang Direkomendasikan untuk Kompres Panas dan Dingin menurut Koziar, (2009)

Table 2. 1 Suhu untuk kompres hangat

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, bantalan akuatermia, handuk hangat ,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

### 2.3.5 Prosedur Pemberian Kompres Hangat

#### A. Perlengkapan

1. Botol air panas dengan tutupnya
2. Sarung botol
3. Air panas dan sebuah termometer

#### B. Pelaksanaan

1. Jelaskan kepada klien apa yang akan anda lakukan, mengapa hal tersebut perlu dilakukan, dan bagaimana klien dapat bekerja sama.
2. Cuci tangan dan observasi prosedur pengendalian infeksi yang tepat.
3. Berikan privasi klien.
4. Berikan kompres panas.

### C. Variasi botol air panas

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

1. 46-52°C untuk orang dewasa normal.
2. 40,5-46°C untuk orang dewasa yang tidak sadar atau yang kondisinya sedang lemah.
3. Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas.
4. Keluarkan udara dari botol, udara yang tetap berada di botol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres.
5. Tutup botol dengan kencang.
6. Balikkan botol, dan periksa adanya kebocoran.
7. Keringkan botol.
8. Bungkus botol dengan handuk atau sarung botol air panas.
9. Letakkan bantalan pada bagian tubuh dan gunakan bantal untuk menyangga jika perlu.

#### **2.3.6 Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Disminore**

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 dan pembuangan 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 signal kehipotalamus 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.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Anjani, Tuti Wahyuningsih, Lastri Mei Winarni, Subandi (2022), Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif *quasy* eksperimen dengan rancangan *non-equivalent control group design*, sampling penelitian dengan rumus replikasi jumlah yang didapatkan 40 responden terbagi dalam 20 kelompok eksperimen dan 20 kelompok kontrol. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Analisis penelitian univariat dan bivariat dengan uji nonparametrik Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis Wilcoxon Signed Rank Test memperoleh *Asymp.Sig.(2-tailed)* sebesar  $0.001 < 0.05$  sehingga  $H_a$  diterima. Ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, Sartika (2021). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis adanya pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Barru. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasy eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent with control group*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Madrasah Aliyah DDI Mangkoso dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang didapatkan sebanyak 32 responden dengan 16 responden pada masing-masing kelompok eksperimen dan

kelompok kontrol. Analisa data dilakukan dengan bantuan *software* SPSS dengan uji nonparametrik *Mann Whitney*. Hasil penelitian ini menggunakan uji *Mann Whitney* menunjukkan *p-value* sebesar 0,011 dan karena *p-value*  $0,011 < \alpha = 0,05$ , maka  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru, sehingga kompres hangat dapat digunakan sebagai *alternative* terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan *dismenore*.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuli Suryanti, Dewi Nopiska Lilis, Harpikriati ( 2020 ) Penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen* dengan *one group pretest-posttest* untuk mengetahui Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III Di Puskesmas Sekernan Ilir Tahun 2020. Populasi adalah seluruh ibu hamil Trimester III di wilayah kerja Puskesmas Sekernan Ilir sampai dengan bulan Januari 2020 yang berjumlah 296 orang. Sampel sebanyak 30 responden. Penelitian ini dilakukan pada Januari s/d Maret 2020. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Hasil analisis univariat sebelum diberikan kompres hangat rata-rata derajat nyeri adalah 5,857 dan sesudah diberikan kompres hangat rata-rata derajat nyeri berkurang menjadi 4,513. Hasil analisis bivariat didapatkan ada pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri punggung ibu hamil trimester III dan diperoleh *p-value* = 0.000 ( $p < 0.05$ ). Diharapkan Puskesmas memberikan cara pada ibu hamil tentang bagaimana mengurangi nyeri punggung ibu hamil trimester III, yaitu selain dengan pengobatan non farmakologi yaitu kompres hangat.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyani (2020), Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif. Desain Penelitian ini quasi eksperiment dengan rancangan one group pre test and post test design. Populasi dalam penelitian ini semua ibu bersalin di BPM Tri Rahayu Setyaningsih Sleman Yogyakarta, dengan teknik pengambilan sampel insidental dan didapatkan 18 sampel kompres dilakukan di bagian perut bawah dengan menggunakan buli-buli panas. Analisis data menggunakan Paired T test. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, rerata skor nyeri sebelum perlakuan adalah 8,66 dan rerata skor nyeri sesudah perlakuan adalah 5,83. Hasil analisis statistik uji beda intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan didapatkan hasil perbedaan yang bermakna ( $p=0,000$ ; 95% CI -3,352-(-2,314)). Hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri nyeri persalinan kala I fase aktif. Kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu cara dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan.

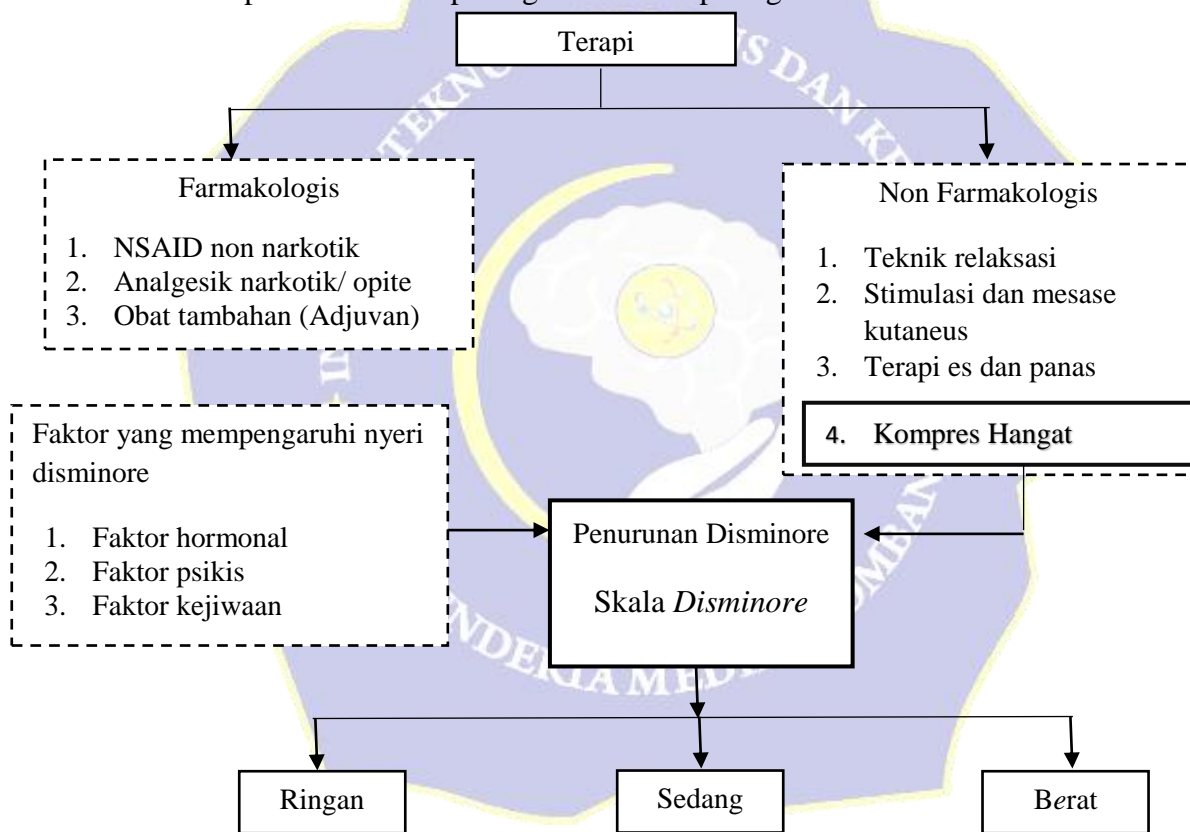


## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan justifikasi ilmiah terhadap penelitian yang dilakukan dan memberikan landasan yang kuat terhadap judul yang dipilih sesuai dengan identifikasi masalahnya (Nursalam, 2013). Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan seperti gambar dibawah ini :



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak di teliti
- : Berpengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan *Disminore*.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

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

H1` : Ada Pengaruh Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran SMK PGRI 1 JOMBANG.



## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan riset kuantitatif analitik kuantitatif analitik merupakan strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2017).

#### **4.2 Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian adalah strategi yang digunakan untuk mengidentifikasi masalah sebelum melaksanakan pengumpulan data. Ini membantu dalam merumuskan struktur penelitian yang akan dilaksanakan oleh peneliti, dalam penelitian ini, digunakan metode *pra-eksperimental* dengan tujuan untuk mengidentifikasi pengaruh antara dua variabel. Penelitian ini menggunakan pendekatan *one group pra-post test design*, di mana pengumpulan data dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi sebelum dilakukan perlakuan, kemudian diobservasi kembali setelah diberi perlakuan (Nursalam, 2020).

#### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **4.3.1 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian dilaksanakan pada saat penyusunan proposal bulan Maret hingga uji hasil pada bulan Juni 2024

##### **4.3.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di SMK PGRI 1 JOMBANG.

## 4.4 Populasi/Sampel/Sampling

### 4.6.1 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 penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X Perkantoran 1 dan Perkantoran 2 yang mengalami *disminore* di SMK PGRI 1 JOMBANG sebanyak 65 siswi

### 4.6.2 Sampel

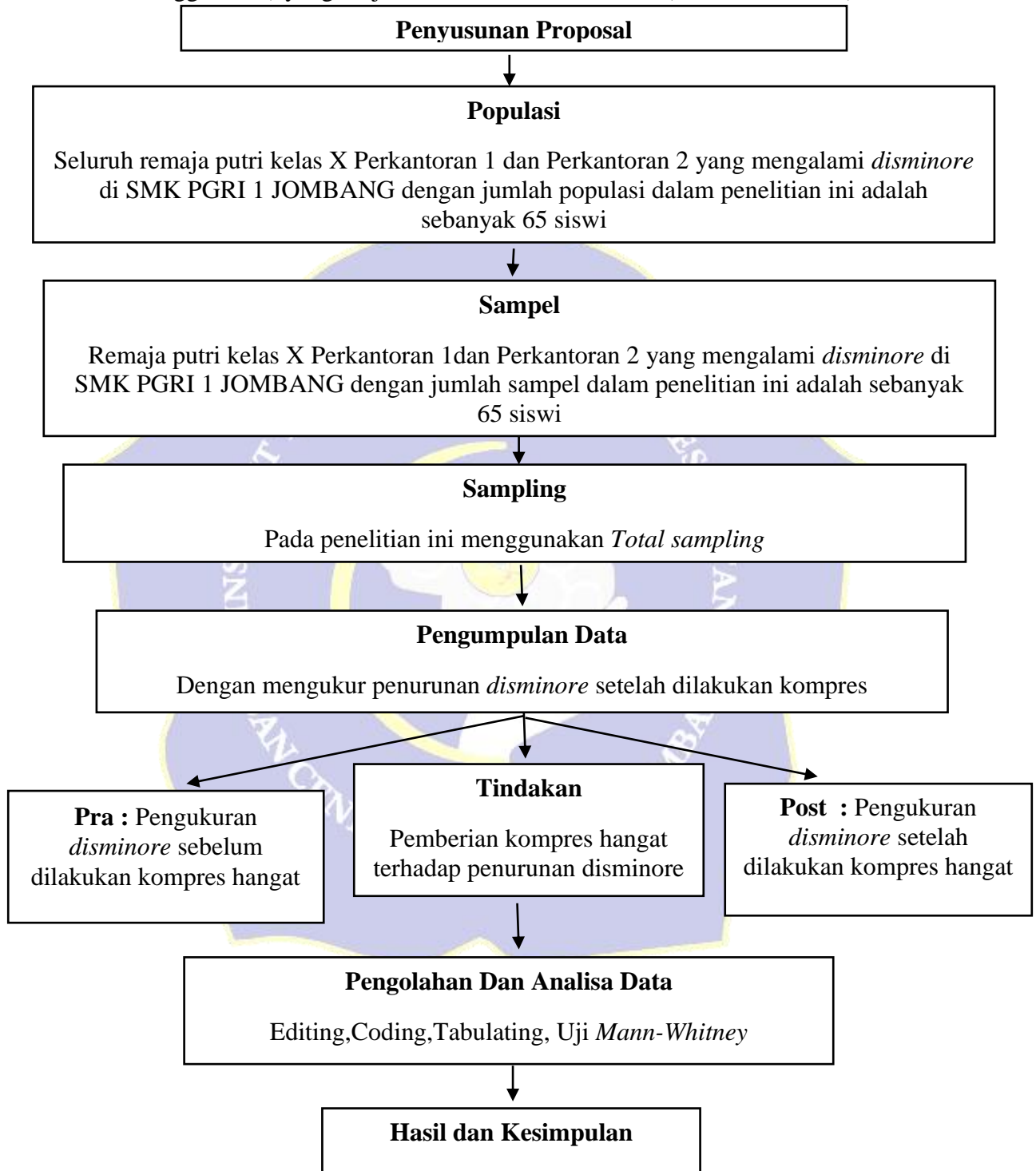
Sampel adalah sebagian dari populasi (Tarjo, 2019). Besar sampel pada penelitian ini yaitu seluruh dari jumlah populasi. Sehingga besar sampel pada penelitian ini yaitu sejumlah 65 siswi

### 4.6.3 Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang akan diteliti. Teknik sampling dilakukan agar sampel yang diambil dapat mewakili populasinya, sehingga peneliti mendapatkan informasi yang cukup untuk menggambarkan populasinya. Dalam penelitian ini, peneliti mengambil sampel menggunakan teknik sampling *Non Probability* dengan metode *Total Sampling*. Dimana teknik *non probability sampling* adalah cara pengambilan sampel dengan semua objek atau elemen dalam populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai sampel. Metode Total Sampel merupakan teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya (Masturoh & Anggita, 2018). Peneliti menggunakan sampel sebanyak 65 responden.

#### 4.5 Jalannya Penelitian (kerangka kerja)

Kerangka kerja merupakan fase ataupun langkah kegiatan ilmiah (aktivitas dini hingga akhir) yang diuji dalam melaksanakan riset (Rahmawati,2018)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja pengaruh kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 JOMBANG



## 4.6 Identifikasi variabel

Variabel merupakan suatu rencana yang bisa dipisahkan jadi 2 ialah yang bertabat kuantitatif serta kualitatif (Hidayat, 2017).

### 4.6.1 Variabel Independent (Variabel Bebas)

Variabel bebas (*independent variable*) adalah suatu variabel yang dapat mempengaruhi variabel lainnya (Nursalam, 2017). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian kompres hangat dengan indikator meliputi suhu dan prosedur pemberian kompres hangat.

### 4.6.2 Variabel Dependent (Variabel Terikat)

Variabel Terikat (*dependent variable*) adalah suatu variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Andi, 2018). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *disminore* dengan indikator meliputi skala nyeri dengan menggunakan skala nyeri analog visual.

### 4.6.3 Definisi Operasional Penelitian

Menurut Tarjo (2019), definisi operasional merupakan suatu kegiatan yang menjabarkan atau menguraikan variabel menjadi sebuah konsep yang lebih sederhana, yaitu indikator atau item pertanyaann

Tabel 4. 1 Variabel definisi operasional pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Ukur	Skala	Skor/Kriteria
Variabel Independen : Kompres Hangat	Pemberian kompres panas dengan menggunakan kantong karet atau botol yang berisi air hangat yang diletakkan pada perut.	- Prosedur pemberian kompres hangat	Kuisoner	Ordinal	Dilakukan nilai : 1 Tidak dilakukan nilai : 0  Kriteria : Baik jika nilainya 7-10  Cukup jika nilainya 4-6  Kurang jika nilainya $\leq 4$  Tarjo (2019)
Variabel Dependen : Penurunan Nyeri Menstruasi	Nyeri menstruasi adalah nyeri menstruasi pertama menjelang atau selama menstruasi datang yg dialami oleh remaja putri.	- Skala Nyeri	Skala Intensitas Nyeri Analog Visual	Ordinal	Skala intensitas nyeri 0-10  Kriteria : Nyeri Ringan (skor 0-3 ) Nyeri Sedang (skor 4-6) Nyeri Berat (7-10 )  Tarjo (2019)

## 4.7 Pengolahan Dan Analisa Data

### 1. Prosedur Pengumpulan Data

#### 1. Data Umum

Pengumpulan data adalah proses pendekatan terhadap subjek dan proses pengumpulan ciri-ciri subjek yang penting untuk penelitian (Notoadmojo, 2020).

1. Penelitian dilakukan setelah peneliti mendapat persetujuan dari pihak Institusi Pendidikan ITS Kes Icm Jombang dan mendapat izin dari Kepala Sekolah SMK PGRI 1 Jombang.

2. Ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik yaitu memberikan penjelasan kepada para calon responden penelitian tentang tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan dan penelitian.

3. Peneliti akan membuat surat persetujuan penelitian (informed consent), yaitu persetujuan untuk menjadi responden, dan ditandatangani oleh responden.

4. Setelah responden menandatangani formulir persetujuan, peneliti menjelaskan tentang pemberian kompres hangat terhadap penurunan *disminore* kemudian peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden untuk melihat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan *disminore*. Setelah itu responden memberikan kuesioner kepada siswi kelas X Perkantoran 1 dan 2 untuk diisi. Responden dievaluasi kembali tentang pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan *disminore*

## 2. Data Khusus

### a. Kuisioner *Disminore* sebelum diberikan kompres hangat

Kuisioner terdiri dari 7 pertanyaan adapun nilai tertinggi yakni 100%. Dengan memberi tanda checklist (✓) dari pertanyaan yang sudah disediakan. Sistem penilaian yang digunakan adalah pertanyaan positif : Ya (1), Tidak (0). Selanjutnya berdasarkan skor hasil nanti akan di kriteriakan menjadi *Disminore* Ringan = (0-3), *Disminore* Sedang = (4-6), *Disminore* Berat = (7-10 )

Tabel 4. 2 data khusus kuisioner *disminore* pada penelitian sebelum pemberian kompres hangat terhadap penurunan *disminore* remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang

No	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Indikator★ berdasarkan skala nyeri sebelum diberikan kompres hangat	<i>disminore</i> 1,2,3,4,5,6,7	Tidak ada	7

### b. Kuisioner *Disminore* setelah dilakukan kompres hangat

Kuisioner terdiri dari 10 pertanyaan adapun nilai tertinggi yakni 100%. Dengan memberi tanda checklist (✓) dari pertanyaan yang sudah disediakan. Sistem penilaian yang digunakan adalah pertanyaan positif : Ya (1), Tidak (0). Selanjutnya berdasarkan skor hasil nanti akan di kriteriakan menjadi Baik = ( $\geq 76-100\%$ ), Cukup = (60-75% ), Kurang = ( $\leq 60\%$ )

Tabel 4. 3 data khusus kuisioner disminore pada penelitian sesudah pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore remaja putri di SMK PGRI 1 Jombang

No	Indikator	Pernyataan		Jumlah
		Positif	Negatif	
1.	Indikator pemberian kompres berdasarkan prosedur pemberian kompres hangat	1,2,3,4,5	Tidak ada	5
2.	Indikator <i>disminore</i> berdasarkan skala nyeri sesudah diberikan kompres hangat	6,7,8,9,10	Tidak ada	5

### 3. Uji Validitas dan Realibitas Kuisioner

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas ini menggunakan program SPSS. Teknik pengujian yang sering digunakan para peneliti untuk uji validitas adalah menggunakan *korelasi Bivariate Pearson (Produk Momen Pearson)*. Analisis ini dengan cara mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total. Skor total adalah penjumlahan dari keseluruhan item. Item-item pertanyaan yang berkorelasi signifikan dengan skor total menunjukkan item-item tersebut mampu memberikan dukungan dalam mengungkap apa yang ingin diungkap Valid. Jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel (uji 2 sisi dengan sig. 0,05) maka instrumen atau item-item pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).

#### 2. Uji Reabilitas

Kesamaan hasil dalam pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan. Dalam



penelitian ini kuesioner yang dilakukan uji reabilitas yaitu kuesioner Pemberian kompres hangat terhadap penurunan disminore uji reabilitas berdasarkan skala Alpha Cronbach 0 sampai 1. Hasil dari uji rabilitas dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

- a) Kurang reliabel jika nilai Alpha Cronbach 0,00 sampai 0,20
- b) Agak reliabel jika nilai Alpha Cronbach 0,21 sampai 0,40
- c) Cukup reliabel jika nilai Alpha Cronbach 0,40 sampai 0,60
- d) Reliabel jika nilai Alpha Cronbach 0,61 sampai 0,80
- e) Sangat reliabel jika nilai Alpha Cronbach 0,80 sampai 1,00

Tabel 4. 4 Uji Validitas Realibitas

No.	Sub Variabel	Validitas	Reliabilitas
1.	Pemberian Kompres Hangat dengan penurunan <i>disminore</i> pada remaja putri		
	a. Indikator <i>disminore</i> sebelum diberikan kompres hangat	0,892	0,495
	b. Indikator <i>disminore</i> sesudah diberikan kompres hangat	0,809	0,643

### 3. Pengolahan Data

Dalam melakukan analisis data terlebih dahulu harus diolah dengan tujuan mengubah menjadi informasi dengan cara sebagai berikut:

#### 4.8.3.1 Editing

*Editing* adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan, pada penelitian ini proses editing dilakukan dengan melakukan pengecekan jawaban pada seluruh kuisoner apakah sudah terjawab atau belum oleh responden

### 4.8.3.2 Coding

Setelah data di edit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng “kodean” atau “coding” yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pada penelitian ini hasil dari scoring pemberian kode antara lain yaitu :

#### 1) Data Umum

##### a) Kode Responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

##### b) Kelas

X Otkp 1 : Q1

X Otkp 2 : Q2

##### c) Umur

Remaja Awal (13-14 tahun) : C1

Remaja Tengah (15-17 tahun) : C2

Remaja Akhir (18-21 tahun) : C3

##### d) Jenis Kelamin

Perempuan : P1

#### 2) Data Khusus

##### a) Skor Kompres Hangat

Baik : B1

Cukup : B2

Kurang : B3

*b) Skor Disminore*

Ringan : N1

Sedang : N2

Berat : N3

#### **4.8.3.3 Scoring**

Selanjutnya Peneliti akan mengolah data tersebut guna menganalisis data yang telah dimasukkan. Untuk mengolah data, data kuisioner dimasukkan ke dalam program komputer.

a) Scoring Kompres Hangat

A. Baik jika nilainya 7-10

B. Cukup jika nilainya 6-4

C. Kurang jika nilainya  $\leq 4$

b) Scoring *Disminore*

A. Indikasi Nyeri Menstruasi Tidak nyeri = 0

B. Nyeri menstruasi ringan skornya : 1-3

C. Nyeri menstruasi sedang skornya : 4-6

D. Nyeri menstruasi berat skornya : 7-10

#### **4.8.3.4 Tabulating**

Merupakan pengolahan data untuk memperoleh analisa data, pengolahan data serta pengambilan kesimpulan data dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi.

#### **4. Analisis 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:

#### 4.8.4.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Analisis univariat pada penelitian ini adalah variabel *independen* yaitu kompres hangat dan variabel *dependen* penurunan *disminore*. Data kategori disajikan dalam bentuk frekuensi dan presentase. Analisis berupa data umum dan data khusus. Data umum meliputi usia, kondisi ketika mengalami *disminore*. Sedangkan data khusus yang dianalisis adalah skala nyeri. Analisis univariat adalah data yang diperoleh oleh hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik (Saryoni, 2013).

#### 4.8.4.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian kompres hangat (variabel *independent*) terhadap penurunan *disminore* (variabel *dependent*). Penelitian ini menggunakan teknik analisa

data uji *Mann-Whitney* yakni untuk mengetahui pengaruh antara variabel *independent* dan variabel *dependent* dengan tingkat derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ). Bila p-value 0.05, menunjukkan bahwa ada pengaruh.

#### 4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, antara lain (Hidayat, 2023):

a. *Informed consent*

Sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan penjelasan dan tujuan penelitian secara jelas kepada responden tentang penelitian yang akan dilakukan. Jika responden menyetujui untuk makan maka ia akan diminta untuk mengisi formulir persetujuan dan menandatangani, sebaliknya jika responden tidak mau maka peneliti menghormati hak responden tersebut.

b. *Anonimity* (tanpa nama)

Permasalahan etik adalah permasalahan yang menjamin penggunaan subjek penelitian dengan tidak mencantumkan atau mencantumkan nama responden pada lembar instrumen dan hanya memberikan kode pada lembar pengumpul data atau hasil analisis yang akan disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Permasalahan ini merupakan permasalahan etika dengan menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik dari segi informasi maupun permasalahan lainnya. Segala informasi yang dikumpulkan merupakan jaminan kerahasiaan peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian



d. *Ethical clearance*

Alat untuk memeriksa kepatuhan terhadap standar proses inspeksi. Setiap proyek penelitian harus tunduk pada surat persetujuan etik penelitian dari Komisi Etik sebelum penelitian dimulai. Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik ITSKes ICME Jombang dengan nomor 055/KEPK/TKES-ICME/VI/2023.



## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Deskripsi dengan judul “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran Di SMK PGRI 1 Jombang ” dilaksanakan pada tanggal 24 sampai 30 Juli 2024. Penelitian ini berlangsung di SMK PGRI 1 Jombang. SMK PGRI 1 Jombang terletak di Jl. Pattimura V No.75, Sengon, Kec. Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur.

Ditinjau dari segi wilayah, letak SMK PGRI 1 Jombang berada di dalam perumahan pattimura V no.75. Batas – batas SMK PGRI 1 Jombang. Sebelah utara terdapat tanah milik perorangan. Sebelah barat terdapat SMA PGRI 1 Jombang. Sebelah selatan terdapat jl. Pattimura v dan sebelah timur terdapat perumahan milik perorangan.

##### 5.1.2 Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan kelas

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan kelas

No	Kelas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	X Otkp 1	30	46,2
2	X Otkp 2	35	53,8
	Jumlah	65	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden kelas X Perkantoran 2 sejumlah 35 responden (53,8%).

## 2. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Frekuensi (%)	Persentase (%)
1	15 tahun	1	1,5
2	16 tahun	58	89,2
3	17 tahun	6	9,2
Jumlah		65	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur 16 tahun sebanyak 58 responden (89,2%).

### 1.1.3 Data Khusus

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan skala nyeri sebelum pemberian kompres hangat

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala nyeri sebelum pemberian kompres hangat

No.	Sebelum pemberian kompres hangat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Skala nyeri ringan ( 0-3 )	29	44,7
2	Skala nyeri sedang ( 4-6 )	30	46,1
3	Skala nyeri berat ( 7-10)	6	9,2
Jumlah		65	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan skala nyeri sebelum pemberian kompres hangat yakni nyeri sedang sebanyak 30 responden ( 46,1% )

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan skala nyeri sesudah pemberian kompres hangat

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala nyeri sesudah pemberian kompres hangat

No.	Sesudah pemberian kompres hangat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Skala nyeri ringan ( 0-3 )	50	76,9
2	Skala nyeri sedang ( 4-6 )	14	21,5
3	Skala nyeri berat ( 7-10)	1	1,5
Jumlah		65	100,0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan berdasarkan skala nyeri sesudah pemberian kompres hangat yakni nyeri ringan sebanyak 50 responden ( 76,9 %)

### 3. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Tabel 5.5 Tabulasi Silang Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Skala nyeri	Kelompok sebelum dan sesudah				total	
	sebelum pemberian kompres hangat		sesudah pemberian kompres hangat		$\Sigma$	%
	$\Sigma$	%	$\Sigma$	%		
Nyeri ringan 0-3	29	22,30%	50	38,50%	79	60,80%
nyeri sedang 4-6	30	23,10%	14	10,80%	44	33,80%
nyeri berat 7-10	6	4,60%	1	8,00%	7	5,40%
Total	65	50,00%	65	50%	130	100,00%

Hasil Uji Statistik *Mann-Whitney* diperoleh hasil  $\rho = 0,000$

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5.8 menunjukkan hasil tabulasi silang (*crosstab*) dengan nilai  $p$  sebesar 0.000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $\alpha < 0.05$ , sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_1$  diterima yakni ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

## 1.2 Pembahasan

### 5.2.1 *Disminore* Sebelum Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri

#### Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Hasil analisis distribusi frekuensi tentang pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang yang dilakukan sebelum adanya pemberian pada Tabel 5.4

menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan skala nyeri sebelum pemberian kompres hangat yakni nyeri sedang sebanyak 30 responden ( 46,1% )

*Disminore* merupakan salah satu masalah kesehatan yang paling umum dialami oleh perempuan selama menstruasi, sebagian perempuan mengalami *disminore* dengan intensitas yang berbeda pada setiap individu, *disminore* yang disebabkan oleh kontraksi rahim yang terjadi pada menstruasi, ketika lapisan dalam rahim (endometrium) mulai terlepas dan dikeluarkan sebagai darah menstruasi, rahim berkontraksi untuk membantu proses ini dan kontraksi yang kuat serta berulang dapat menyebabkan *disminore*, beberapa perempuan hanya mengalami ketidaknyamanan ringan ketika mereka menstruasi, namun perempuan lainnya menderita *disminore* yang parah (pacey & lorraine 2009 ), sehingga didapati data tersebut bahwa diketahui bahwa responden yang mengalami *disminore* sebelum diberikan kompres hangat sebagian berada pada kategori nyeri sedang.

Hasil analisis distribusi frekuensi tentang pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan umur 16 tahun sebanyak 58 responden (89,2%).

Salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya nyeri menstruasi (*disminore*) yaitu usia. Usia juga merupakan salah satu factor yang mempengaruhi nyeri, semakin tua umur seseorang maka semakin besar pula bisa mengalami *disminore*, hal ini terlihat pada hasil penelitian siswa yang berada pada usia 15 tahun yang berjumlah 1 responden (1,5%) siswa dengan usia 16 tahun sejumlah 58 responden (89,2%) dan siswa dengan usia 17 tahun sejumlah 6 responden



(9,2%). Hal ini berarti sesuai dengan pendapat tamsuri (2009), yang menyatakan bahwa *disminore* lebih banyak pada remaja putri yang mengalami *disminore*.

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan tingkat *disminore* responden yang bervariasi karena nyeri yang dirasakan individu satu dengan yang lainnya tidak sama, dari tingkat nyeri menstruasi ringan, sedang sampai berat. Teori ini sesuai dengan yang disampaikan (Tamsuri, 2007), bahwa perbedaan nyeri ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, kultur/budaya, dukungan keluarga/sosial, dan coping. Kondisi tubuh seseorang yang tidak akan sama satu dengan yang lainnya yang disebabkan oleh perbedaan kadar endorpin. Endorpin berfungsi mengatur berbagai fungsi fisiologi transmisi nyeri, emosi, kontrol nafsu makan dan sekresi hormon. Perbedaan kadar endorpin yang tinggi akan sedikit merasakan nyeri yang berlebih (Harry, 2007).

Menurut asumsi peneliti ada beberapa faktor yang dapat memengaruhi risiko atau keparahan *disminore*, dan usia adalah salah satunya dimana dapat mempengaruhi **perubahan hormon**, selama periode menstruasi yang lebih muda, kadar hormon seperti prostaglandin, yang berperan dalam kontraksi otot rahim, sering kali lebih tinggi. Prostaglandin yang berlebihan dapat menyebabkan kontraksi yang lebih kuat dan nyeri. Seiring bertambahnya usia, kadar hormon ini mungkin stabil atau menurun, dan *disminore* bisa berkurang.

### **5.2.2 Disminore Sesudah Pemberian Kompres Hangat Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang**

Hasil penelitian pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang yang dilakukan sesudah adanya pemberian pada tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar

responden dengan berdasarkan skala nyeri sesudah pemberian kompres hangat yakni nyeri ringan sebanyak 50 responden ( 76,9 %)

Pemberian kompres hangat terhadap penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X di SMK PGRI 1 Jombang dibuktikan dengan hasil Distribusi Frekuensi, dari data yang didapatkan oleh hasil penelitian bahwasanya responden mendapatkan nilai pemberian kompres hangat pada penurunan *disminore* hampir seluruhnya didapati *disminore* ringan dengan hasil nilai rata-rata jawaban kuisioner 1, akan tetapi menurut hasil pertanyaan kuisioner yang sudah dijawab oleh responden meskipun *disminore* masih didapati dengan skala sedang-ringan, didapatkan responden sudah ngetahui terapi non-farmakologi sehingga *disminore* sudah berkurang saat melakukan aktivitas dan sudah bisa melakukan cara penanganan kompres hangat oleh responden sehingga dapat berpengaruh dengan hasil skala *disminore* dan dari sebaran kuisioner yang sudah dibagi kepada responden hal tersebut bahwa responden merasakan *disminore* berkurang setelah diberikan kompres hangat.

Menurut Price & Wilson (2006) pemberian kompres hangat dapat memberikan efek yang signifikan dalam mengurangi intensitas *disminore*, suhu hangat dari kompres dapat membantu mengurangi ketegangan otot rahim yang menyebabkan kontraksi yang terasa selama menstruasi dengan merilekskan otot-otot tersebut sehingga *disminore* dapat berkurang, kompres hangat juga merupakan salah satu metode non-farmakologis yang dianggap sangat efektif dalam menurunkan nyeri atau spasme otot, panas dapat dialirkan melalui konduksi, konveksi dan konversi. Nyeri akibat memar dan arthritis berespon baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan

meningkatkan aliran darah lokal, oleh karena itu peningkatan suhu yang disalurkan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menyingkirkan produksi inflasi, seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa nyeri lokal sehingga didapati data tersebut bahwa diketahui bahwa responden yang mengalami *dismenore* sesudah diberikan kompres hangat sebagian berada pada kategori nyeri ringan, diketahui bahwa dari 65 responden sebagian responden mengalami *disminore* pada skala ringan.

Hasil penelitian ini didukung oleh teori Lowdermilk, dkk (2013) dimana nyeri menstruasi dapat berkurang dengan terapi non-farmakologi berupa kompres hangat yaitu memberikan rasa aman pada responden dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Hal ini berakibat terjadi pemindahan panas keperut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat, terjadi pelebaran pembuluh darah dibagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut sehingga nyeri menstruasi yang dirasakan akan berkurang atau hilang. Secara non-farmakologis kompres hangat sangat bermanfaat dalam penurunan nyeri menstruasi dimana terjadinya relaksasi otot serta mengurangi iskemia uterus sehingga nyeri dapat berkurang atau hilang.

Menurut asumsi peneliti pemberian kompres hangat pada daerah yang terasa nyeri akan menyebabkan perubahan intensitas nyeri. Jika sebelum diberikan stimulasi kompres hangat, rasa nyeri yang dirasakan dalam kategori sedang, maka setelah diberikan stimulasi kompres hangat, intensitas nyeri haid akan berkurang menjadi ringan. Hal tersebut dikarenakan adanya rangsangan terhadap implus-implus pembawa perasaan rasa nyeri untuk tidak mengirimkannya ke otak.

Salah satu pemikiran tentang cara kerja stimulasi kutaneus adalah bahwa stimulasi kutaneus ini menyebabkan pelepasan endorphin, sehingga memblokir transmisi stimulasi nyeri. Energi panas yang hilang atau masuk ke dalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu: secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan menggunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri. Sehingga didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan berdasarkan skala nyeri sesudah pemberian kompres hangat yakni nyeri ringan sebanyak 50 responden (76,9 %)

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Berdasarkan tabel 5.8 di atas dengan menggunakan uji statistik *Mann-Whitney* pengaruh pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang 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 dengan penurunan *disminore*.

Berdasarkan hasil penelitian di atas dapat dijelaskan dengan teori yang dikemukakan oleh Perry & Potter (2005) pengompresan yang dilakukan dengan menggunakan 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 menstruasi yang dirasakan akan berkurang atau hilang, 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 (Kozier, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rima, dkk (2016), berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Signed Ranks Test pengaruh kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid pada siswi kelas XI di SMK Muhammadiyah Watukelir Sukoharjo didapatkan nilai signifikansi ( $p$ ) 0,000 yang berarti bahwa nilai  $p$  (0,000) kurang dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan *disminore*.

Peneliti berasumsi bahwa sebelum dilakukan kompres hangat sebagian besar responden mengalami *disminore* sedang 4-6 sebesar 46,1%, sedangkan sesudah dilakukan kompres hangat sebagian besar responden mengalami *disminore* berada di skala ringan 0-3 sebesar 76,9% sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian kompres hangat terbukti dapat menurunkan *disminore*. Hal ini karena dengan melakukan kompres hangat dapat melancarkan sirkulasi darah, menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot serta menghilangkan sensasi rasa nyeri sehingga peneliti berpendapat bahwa adanya pengaruh



pemberian kompres hangat dengan penurunan *disminore* pada remaja putri kelas X di SMK PGRI 1 Jombang.



## BAB 6

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang”, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. *Disminore* sebelum diberikan kompres hangat didapatkan sebagian besar responden mengalami *disminore* sedang
2. *Disminore* sesudah diberikan kompres hangat didapatkan sebagian besar responden mengalami *disminore* ringan
3. Ada Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

#### 6.2 Saran

1. Bagi Bapak/Ibu guru  
Hasil peneliti ini diharapkan bisa menjadi tambahan bacaan serta referensi bagi bapak/ibu guru dalam mengembangkan ilmu pengetahuan bahwasannya terapi penurunan *disminore* bisa diberikan dengan terapi non farmakologis berupa kompres hangat sehingga tidak mengganggu proses pembelajaran.
2. Bagi Siswi/Remaja Putri  
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan meningkatkan pengetahuan mengenai *disminore* dan cara mengatasi *disminore* secara non farmakologis.

3. Bagi peneliti selanjutnya

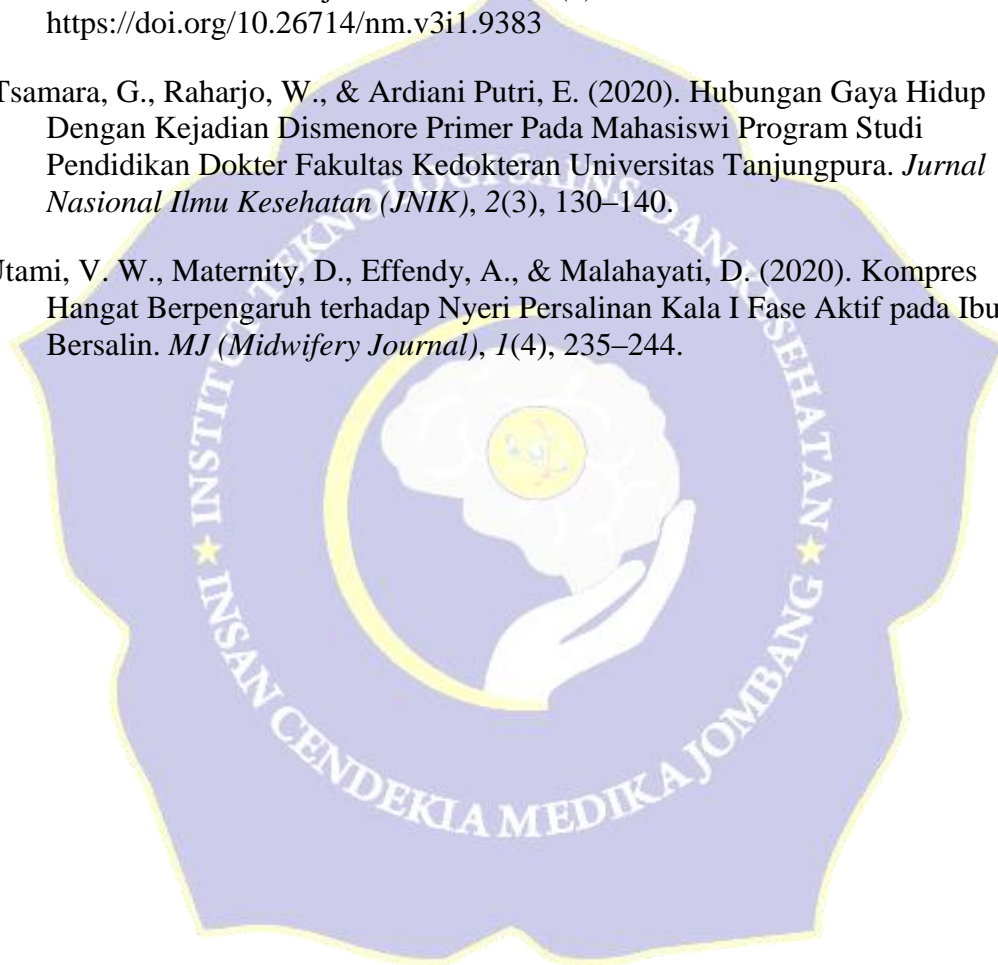
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya mengenai teknik relaksasi terhadap penurunan *disminore*.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2020). KAMPURUI JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT PENERBIT Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Terhadap Penurunan Intesitas Dismenore Primer Pada Mahasiswi AKBID Pondok Pesantren Assanadiyah Palembang Ayu Asmarani. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 13–19. <https://www.ejournal.lppmunidayan.ac.id/index.p>
- Artawan, I. P., IKetut Alit Adianta, Ik. A. A., & Ida Ayu Manik Damayanti, I. A. M. D. (2022). Hubungan Nyeri Haid (Dismenore Primer) Dengan Kualitas Tidur Pada Mahasiswi Sarjana Keperawatan Tingkat Iv Itekes Bali Tahun 2022. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 6(2), 94–99. <https://doi.org/10.37294/jrkn.v6i2.412>
- Fahriani, M., Wulandari, E., Keraman, B., & Mentari, M. R. (2022). Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Skala Dismenorea Pada Remaja. *Prepotif Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 2023–2029.
- Hamzah, S., & B, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi Sman 1 Lolak. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 804–813. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2094>
- hristiana, E., Nindawi, N., & Mufida, Y. R. (2023). Derajat Dismenore Pada Mahasiswi Diii Keperawatan Yang Mengalami Obesitas Di Politeknik Negeri Madura. *SAKTI BIDADARI (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 6(2), 84–89. <https://doi.org/10.31102/bidadari.2023.6.2.84-89>
- Hairunisyah, R., Anggraini, T., & Anggraini, D. K. (2023). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Menstruasi Mahasiswa. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 14(1), 112–119. <https://doi.org/10.26751/jikk.v14i1.1607>
- Hartatik Sri, F., & Putri, D. M. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Semester VI Akper William Booth Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 1–6. <http://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/d3kep/article/view/30>
- Miswanto. (2019). Pentingnya Pendidikan dan Seksualitas pada Remaja. *Jurnal Studi Pemuda*, 3(2), 111–122. <https://journal.ugm.ac.id/jurnalpemuda/article/view/32027/19351>
- Natassia, K., & Mulyaningrum, F. . (2021). The effect of lavender aromatherapy on dysmenorrhea in adolescents. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia (JPBI)*, 1(1), 26–33.
- Rosmayanti, L. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penanganan Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Siswi Kelas VII DI MTs. Ar-Rahmah Jakarta Timur. *Kesehatan Rajawali*, 11(1), 59–67. <http://ojs.rajawali.ac.id>

- Risnah, R., HR, R., Azhar, M. U., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur :Systematic Review. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 77. <https://doi.org/10.24252/join.v4i2.10708>
- Subekti, N. M., Prasetyanti, D. K., & Nikmah, A. N. (2020). Gambaran faktor yang mempengaruhi kesiapan dalam menghadapi pubertas pada remaja. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan*, 1(2), 159–165.
- Septiana, M., Khayati, N., & Machmudah, M. (2022). Kompres Hangat Menurunkan Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Pondok Pesantren Sahlan Rosjidi. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.9383>
- Tsamara, G., Raharjo, W., & Ardiani Putri, E. (2020). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3), 130–140.
- Utami, V. W., Maternity, D., Effendy, A., & Malahayati, D. (2020). Kompres Hangat Berpengaruh terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Ibu Bersalin. *MJ (Midwifery Journal)*, 1(4), 235–244.







Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

***INFORMED CONSENT***

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Jenis kelamin : .....

Pekerjaan : .....

Alamat : .....

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Sendy Amelia, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran”.

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Jombang, 05 Juni 2024

Responden

(.....)

Lampiran 3 Lembar Kuesioner “Pengukuran Disminore sebelum diberikan kompres hangat”

Lembar Kuesioner

“Pengukuran *Disminore* sebelum diberikan kompres hangat”

A. Kuesioner

B. Petunjuk: Berilah tanda cek list (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dibawah ini!

Kode Responden :

Kelas :

X Perkantoran 1

X Perkantoran 2

Umur :

15th

16th

17th

18th

C. Kuesioner *disminore* sebelum diberikan kompres hangat

1. Apakah anda mengalami *disminore* saat melakukan aktivitas

Ya

Tidak

2. Ketika *disminore* terjadi, apakah anda masih bisa melakukan aktivitas dengan normal

Ya

- Tidak
3. Apakah anda merasakan nyeri seperti ditusuk-tusuk
- Ya
  - Tidak
4. Apakah nyeri tersebut terasa lebih jelas ketika anda melakukan aktivitas
- Ya
  - Tidak
5. Apakah anda sudah pernah melakukan kompres hangat sebelumnya untuk mengatasi *disminore*
- Ya
  - Tidak
6. Jika “Ya” apakah ada perubahan ketika diberikan kompres hangat
- Ya
  - Tidak
7. Dari skala 0-10 *disminore* yang anda alami sebelum diberikan kompres hangat ada di nomor berapa



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9

o 10

Lembar Kuesioner “Pengukuran Disminore sesudah diberikan kompres hangat”

Lembar Kuesioner

“Pengukuran *Disminore* sesudah diberikan kompres hangat”

A. Kuesioner

B. Petunjuk: Berilah tanda cek list (✓) pada pilihan jawaban yang tersedia sesuai dengan keadaan yang sebenarnya dibawah ini!

Kode Responden :

Kelas :

X Perkantoran 1

X Perkantoran 2

Umur :

15th

16th

17th

18th

C. Kuesioner *disminore* sesudah diberikan kompres hangat

1. Bagaimana cara memberikan kompres dengan suhu 37 – 40° C ?

apakah dengan kompres menggunakan mandi air hangat

Ya

Tidak

2. Apakah setelah pemberian kompres hangat nyeri dapat berkurang

Ya



- Tidak
3. Apakah anda memiliki pengalaman sebelumnya dalam menggunakan kompres hangat untuk meredakan nyeri atau ketegangan otot
- Ya
  - Tidak
4. Apakah anda menggunakan kain atau handuk sebagai perantara antara kompres hangat dan kulit
- Ya
  - Tidak
5. Apakah anda biasanya menggunakan kompres hangat sebagai langkah pertama dalam mengatasi nyeri atau ketegangan otot
- Ya
  - Tidak
6. Apakah anda masih mengalami *disminore* saat melakukan aktivitas setelah diberikan kompres hangat
- Ya
  - Tidak
7. Ketika sudah diberikan kompres hangat namun masih mengalami *disminore*, apakah anda masih bisa melakukan aktivitas dengan normal
- Ya
  - Tidak

8. Apakah anda masih merasakan nyeri seperti ditusuk-tusuk setelah diberikan kompres hangat
- Ya
  - Tidak
9. Ketika sudah diberikan kompres hangat, apakah nyeri tersebut masih terasa lebih jelas ketika anda melakukan aktivitas
- Ya
  - Tidak
10. Dari skala 0-10 *disminore* yang anda alami sesudah diberikan kompres hangat ada di nomor berapa



- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

## Lampiran 4 Surat Pernyataan Pengecekan Judul



**PERPUSTAKAAN**  
**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN**  
**INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

**SURAT PERNYATAAN**  
**Pengecekan Judul**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Sendy Amelia  
NIM : 203210061  
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan  
Tempat/Tanggal Lahir: Jombang , 12 September 2002  
Jenis Kelamin : Wanita  
Alamat : Dsn Sumbermulyo Kec. Jogoroto Jombang  
No. Tlp/HP : 085645171468  
*email* : sendyamelia123@gmail.com  
Judul Penelitian : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi/LTA. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul LTA/Skripsi.

Mengetahui,  
Jombang, 26 Februari 2024  
Kepala Perpustakaan

**Dwi Nuriana, M.IP**  
**NIK.01.08.112**

## Lampiran 5 Lembar bimbingan proposal pembimbing I











**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**

Nama Mahasiswa : Sedy Amelia

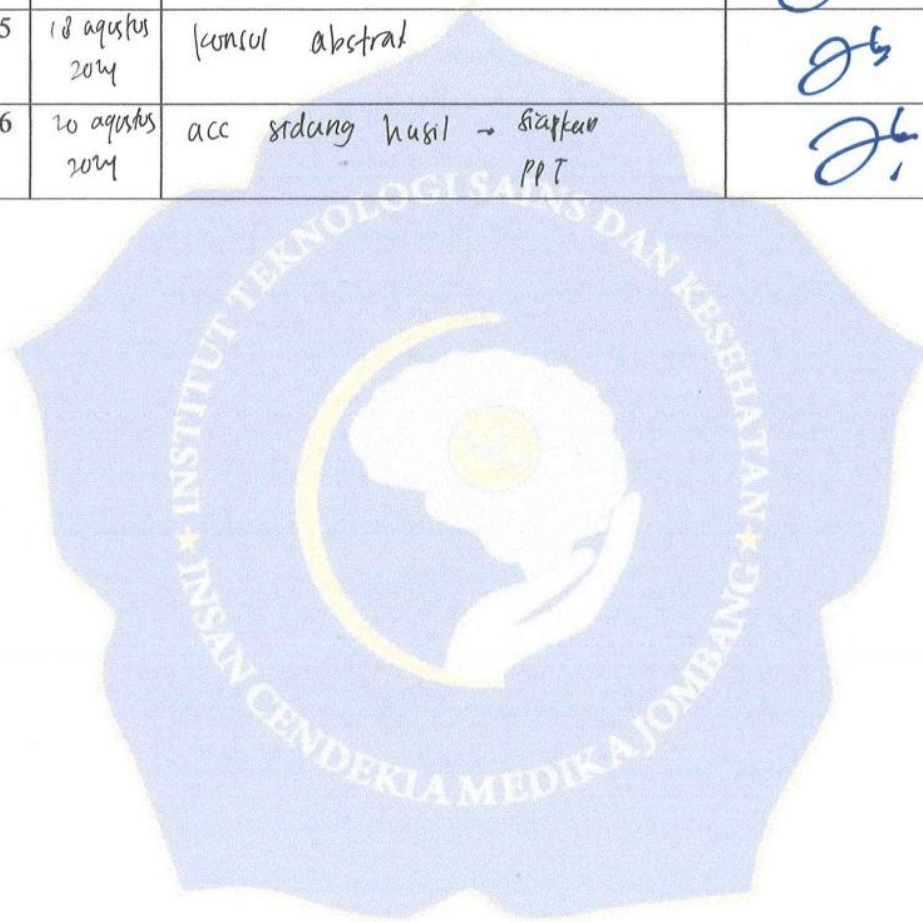
NIM : 203210061

Judul Skripsi : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan  
*Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK  
PGRI 1 Jombang

Nama Pembimbing : Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	20 feb 2024	konsul fakta dan teori (konsul judul)	
2	26 feb 2024	konsul fakta dan teori (revisi)	
3	08 maret 2024	konsul bab 1 (revisi)	
4	13 maret 2024	konsul bab 1, bab 2 (revisi)	
5	19 maret 2024	konsul bab 1, bab 2 (revisi), bab 3	
6	31 maret 2024	konsul bab 1, bab 2, bab 3 (revisi)	
7	24 april 2024	konsul bab 3, bab 4 (revisi)	
8	28 april 2024	konsul bab 4 (kuisone, parameter)	
9	16 mei 2024	konsul bab 4, acc sempro → skat/com PPT	
10	18 juni 2024	revisi bab 1, 2, 3, 4, konsul bab 5	

11	25 Juni 2024	konsul bab 5 (revisi)	Jh
12	05 Juli 2024	konsul bab 5, bab 6 (revisi)	Jh
13	10 Juli 2024	konsul bab 6 (revisi)	Jh
14	16 Juli 2024	konsul bab 6, konsul abstrak (revisi)	Jh
15	18 Agustus 2024	konsul abstrak	Jh
16	20 Agustus 2024	acc sedang hasil → siapkan PPT	Jh





## Lampiran 6 Lembar bimbingan proposal pembimbing 2











**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**







Nama Mahasiswa : Sendy Amelia

NIM : 203210061

Judul Skripsi : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan  
*Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK  
PGRI 1 Jombang

Nama Pembimbing : Ucik Indrawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	20 Feb 2024	Konsul Fakta & teori (Konsul Judul)	
2	26 Feb 2024	Konsul Fakta & teori (Revisi)	
3	8 Maret 2024	Konsul Bab 1 (Revisi)	
4	15 Maret 2024	Konsul Bab 1 (revisi), bab 2 (revisi)	
5	19 Mar 2024	Konsul Bab 1, bab 2 (revisi), bab 3 (revisi)	
6	31 Mar 2024	Konsul Bab 1, bab 2, bab 3 (revisi)	
7	24 April 2024	Konsul bab 3, bab 4 (revisi)	
8	28 April 2024	Konsul bab 4 (Kuesioner, para niet)	
9	25 Juni 2024	konsul bab 5 (revisi)	
10	05 Juli 2024	Konsul bab 5, bab 6 (revisi)	

11	10 Juli 2024	Konsul bab 5 , bab 6 (revisi)	
12	16 Juli 2024	Konsul bab 6 (revisi) , konsul abstrak	
13	10 Agustus 2024	Konsul bab 6 , konsul abstrak (revisi)	
14	13 Agustus 2024	Konsul abstrak (revisi)	
15	18 Agustus 2024	Konsul abstrak , Kelengkapan proposal	
16	20 Agustus 2024	Acc sedang hasil -> siapkan ppt	



## Lampiran 7 Keterangan Kaji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE**

**Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang  
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang**

**KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL**

**“ETHICAL APPROVAL”**

**No. 187/KEPK/ITSKES-ICME/VIII/2024**

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**Pemberian Kompres Hangat dengan Penurunan Disminore pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI Jombang**

Peneliti Utama : **Sendy Amelia**  
*Principal Investigator*

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**  
*Name of the Institution*

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**  
*Setting of Research*

**Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
And approved the above - mentioned protocol.**



Jombang, 29 Agustus 2024  
Ketua,

Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes  
NIK. 05.10.371

## Lampiran 8 Surat Balasan dari SMK PGRI 1 Jombang



YAYASAN PEMBINA LEMBAGA PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH  
PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA JAWA TIMUR  
(YPLP DASMEN PGRI JAWA TIMUR)

## SMK PGRI 1 JOMBANG

Jln. PATTIMURA V No. 75 Telp./Fax (0321) 862160 Jombang 61418  
Website: smkpgri1jombang.sch.id email: smkpgri1jombang@gmail.com

Nomor : 232 /C.5/SMK-PGRI-1/VI/2024 3 Juni 2024  
Lampiran :-  
Perihal : Balasan Ijin Penelitian

Kepada  
Yth.

**Dekan Fakultas Kesehatan**

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang  
Jl. Kemuning No. 57 A, Candimulyo, Jombang  
di -

### TEMPAT

Sehubungan dengan surat saudara nomor 087/FK/IV/2024 tertanggal 22 April 2024 tentang permohonan Ijin Penelitian, maka dengan ini kami **tidak keberatan** memberikan ijin kepada mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang tersebut di bawah ini :

Nama : SENDY AMELIA  
NIM : 203210061  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Yang bersangkutan diijinkan mengadakan penelitian ilmiah dalam rangka menyusun Skripsi dengan tema : **“PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DENGAN PENURUNAN DISMINORE PADA REMAJA PUTRI KELAS X PERKANTORAN DI SMK PGRI 1 JOMBANG”** pada tanggal Senin, 24 Juni s.d Senin, 29 Juli 2024 .

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Standard ISO 9001:2015  
Reg. Number : 63Q20065





YAYASAN PEMBINA LEMBAGA PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH  
PERSATUAN GURU REPUBLIK INDONESIA JAWA TIMUR  
(YPLP DASMEN PGRI JAWA TIMUR)

## SMK PGRI 1 JOMBANG

Jln. PATTIMURA V No. 75 Telp./Fax (0321) 862160 Jombang 61418  
Website: smkpgri1jombang.sch.id email: smkpgri1jombang@gmail.com

### SURAT KETERANGAN TUNTAS PENELITIAN

Nomor: 426/E.3/SMK PGRI-1/PW8/IX/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : **Hj. SUDARTI, S.Pd, M.Pd**  
NIP : 196707121994032010  
Jabatan : Kepala SMK PGRI 1 Jombang  
Alamat : Jl. Pattimura V no. 75 Jombang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa nama mahasiswa/i Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang yang tertera berikut ini :

Nama : **SENDY AMELIA**  
NIM : 203210061  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Yang bersangkutan telah melaksanakan observasi pada tanggal Senin, 24 Juni s.d Senin, 29 Juli 2024 guna menyusun Skripsi "**Pemberian Kompres Hangat dengan Penurunan Disminore pada remaja putri kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang**".

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Standard ISO 9001:2015  
Reg. Number : 63Q20065



## Lampiran 9 Tabulasi Data Umum

Kode Responden	umur	Kode	kelas	Kode
R1	15 th	C2	Otkp 1	Q1
R2	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R3	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R4	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R5	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R6	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R7	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R8	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R9	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R10	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R11	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R12	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R13	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R14	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R15	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R16	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R17	17 th	C2	Otkp 1	Q1
R18	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R19	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R20	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R21	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R22	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R23	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R24	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R25	16 th	C2	Otkp 1	Q1

R26	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R27	17 th	C2	Otkp 1	Q1
R28	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R29	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R30	16 th	C2	Otkp 1	Q1
R31	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R32	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R33	17 th	C2	Otkp 2	Q2
R34	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R35	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R36	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R37	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R38	17 th	C2	Otkp 2	Q2
R39	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R40	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R41	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R42	17 th	C2	Otkp 2	Q2
R43	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R44	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R45	17 th	C2	Otkp 2	Q2
R46	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R47	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R48	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R49	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R50	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R51	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R52	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R53	16 th	C2	Otkp 2	Q2

R54	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R55	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R56	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R57	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R58	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R59	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R60	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R61	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R62	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R63	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R64	16 th	C2	Otkp 2	Q2
R65	16 th	C2	Otkp 2	Q2



Lampiran 10 Tabulasi Jawaban kuisioner Distribusi Data Umum Responden Sebelum Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore di SMK PGRI 1 Jombang

Kode Responden	Umur	Kelas	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	Total	Skala Nyeri
R1	15 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	0	0	4	4
R2	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	0	0	0	2	2
R3	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	1	1	5	5
R4	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	1	1	5	4
R5	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	0	0	3	5
R6	16 th	Otkp 1	P1	0	1	0	0	0	0	1	2
R7	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	6	5
R8	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	0	0	3	7
R9	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	0	0	0	3	2
R10	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	1	1	5	4
R11	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	1	1	5	5
R12	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	0	0	3	4
R13	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	0	0	0	2	2
R14	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	6	4
R15	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	0	0	3	5
R16	16 th	Otkp 1	P1	1	0	1	1	1	1	5	7
R17	17 th	Otkp 1	P1	1	1	1	0	0	0	3	6
R18	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	0	0	0	3	4
R19	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	6	5
R20	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	6	7
R21	16 th	Otkp 1	P1	0	1	0	0	0	0	1	2





R47	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	0	0	0	3	4
R48	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	1	6	5
R49	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	0	0	1	2
R50	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	0	0	4	2
R51	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	0	0	0	3	5
R52	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	0	0	1	2
R53	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	0	0	1	3
R54	16 th	Otkp 2	P1	1	0	1	1	1	1	5	4
R55	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	0	0	1	2
R56	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	1	6	3
R57	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	1	1	3	2
R58	16 th	Otkp 2	P1	1	0	1	1	0	0	3	5
R59	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	0	0	0	3	4
R60	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	1	6	4
R61	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	1	1	3	2
R62	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	0	1	0	4	3
R63	16 th	Otkp 2	P1	1	0	1	1	1	1	5	6
R64	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	0	0	0	1	1
R65	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	1	6	3
<b>Total</b>				53	47	49	37	28	27		
<b>Rata-rata</b>				0,81	0,72	0,75	0,56	0,43	41		
<b>Total Jumlah Rata-rata</b>				3,65							

Lampiran 11 Jawaban kuisioner Distribusi Data Umum Responden Sesudah Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore di SMK PGRI 1 Jombang

Kode Responden	Umur	Kelas	Jenis Kelamin	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Total	Skala Nyeri
R1	15 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	3
R2	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
R3	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	3
R4	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R5	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	3
R6	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	0
R7	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	4
R8	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	6	5
R9	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
R10	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R11	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	3
R12	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R13	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
R14	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	7	3
R15	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	4
R16	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	5
R17	17 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	4
R18	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	2
R19	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	3
R20	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	5
R21	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	3	1
R22	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	6
R23	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	2
R24	16 th	Otkp 1	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	3
R25	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	1

R26	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	0
R27	17 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	1
R28	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R29	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	3
R30	16 th	Otkp 1	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	1
R31	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R32	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	6	2
R33	17 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	7
R34	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R35	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	1
R36	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	4
R37	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
R38	17 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	3
R39	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	2
R40	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	0
R41	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	1
R42	17 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	5
R43	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	0
R44	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	6	1
R45	17 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	2
R46	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	4
R47	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	3
R48	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	4
R49	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
R50	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	1
R51	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	4
R52	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1

R53	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	1
R54	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	3
R55	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	4	1
R56	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	2
R57	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1
R58	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	4
R59	16 th	Otkp 2	P1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	7	3
R60	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	2
R61	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	1
R62	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	6	2
R63	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	5
R64	16 th	Otkp 2	P1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	3	0
R65	16 th	Otkp 2	P1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	6	1
<b>Total</b>				63	65	22	64	41	15	58	21	18		
<b>Rata-rata</b>				0,96	1	0,33	0,98	0,63	0,23	0,89	0,32	0,27		
<b>Total Jumlah Rata-rata</b>				5,61										

## Lampiran 22 Hasil Uji Statistik SPSS

## 1. Hasil Uji Statistik SPSS

## a. Analisa Data Univariat

Kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	X Otkp 1	30	46.2	46.2	46.2
	X Otkp 2	35	53.8	53.8	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	1	1.5	1.5	1.5
	16	58	89.2	89.2	90.8
	17	6	9.2	9.2	100.0
	Total	65	100.0	100.0	



**Skor Skala Nyeri dismonire \* Kelompok Sebelum dan sesudah Crosstabulation**

**Skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri ringan (1)	4	6.2	6.2	6.2
	Nyeri ringan (2)	15	23.1	23.1	29.2
	Nyeri ringan (3)	10	15.4	15.4	44.6
	Nyeri sedang (4)	14	21.5	21.5	66.2
	Nyeri sedang (5)	13	20.0	20.0	86.2
	Nyeri sedang (6)	3	4.6	4.6	90.8
	Nyeri berat (7)	4	6.2	6.2	96.9
	Nyeri berat (8)	1	1.5	1.5	98.5
	Nyeri berat (9)	1	1.5	1.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

**Skala nyeri sesudah dilakukan kompres hangat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri ringan (0)	5	7.7	7.7	7.7
	Nyeri ringan (1)	19	29.2	29.2	36.9
	Nyeri ringan (2)	14	21.5	21.5	58.5
	Nyeri ringan (3)	12	18.5	18.5	76.9
	Nyeri sedang (4)	8	12.3	12.3	89.2
	Nyeri sedang (5)	5	7.7	7.7	96.9
	Nyeri sedang (5)	1	1.5	1.5	98.5
	Nyeri berat (7)	1	1.5	1.5	100.0
	Total	65	100.0	100.0	

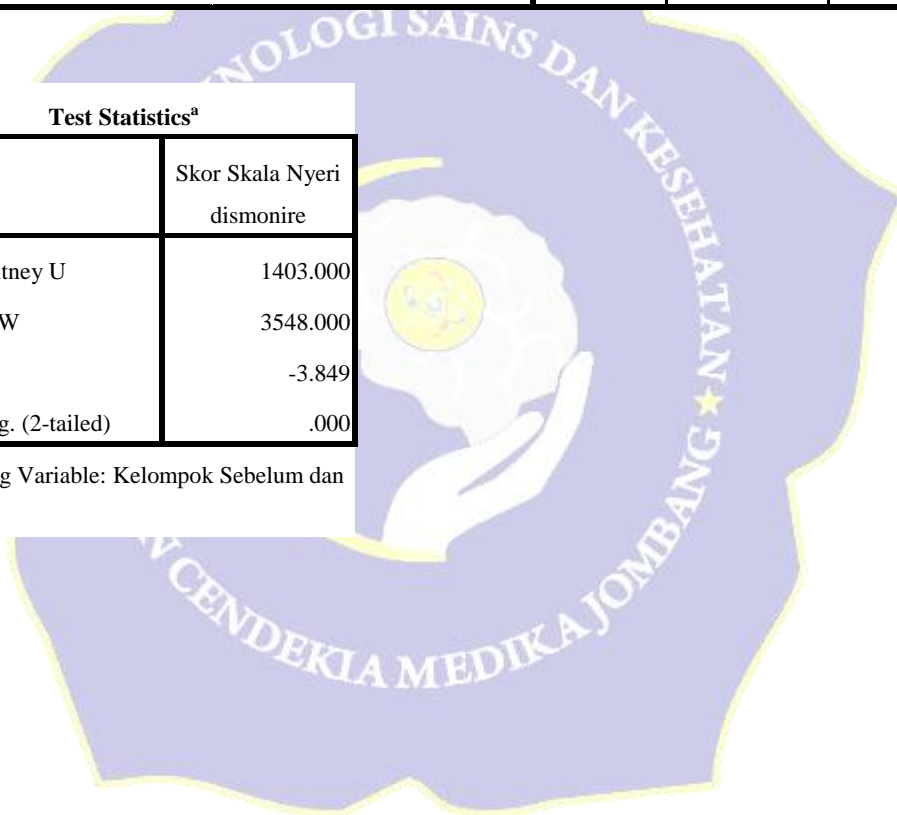
	Kelompok Sebelum dan sesudah		Total	
	sebelum pemberian kompres hangat	sesudah pemberian kompres hangat		
Skor Skala Nyeri Nyeri Ringan 0-3 dismonire	Count	29	50	79
	% within Skor Skala Nyeri dismonire	36.7%	63.3%	100.0%
	% within Kelompok Sebelum dan sesudah	44.6%	76.9%	60.8%
	% of Total	22.3%	38.5%	60.8%
Nyeri Sedang 4-6	Count	30	14	44
	% within Skor Skala Nyeri dismonire	68.2%	31.8%	100.0%
	% within Kelompok Sebelum dan sesudah	46.2%	21.5%	33.8%
	% of Total	23.1%	10.8%	33.8%
Nyeri Berat 7-10	Count	6	1	7
	% within Skor Skala Nyeri dismonire	85.7%	14.3%	100.0%
	% within Kelompok Sebelum dan sesudah	9.2%	1.5%	5.4%
	% of Total	4.6%	.8%	5.4%
Total	Count	65	65	130
	% within Skor Skala Nyeri dismonire	50.0%	50.0%	100.0%
	% within Kelompok Sebelum dan sesudah	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

**b. Analisa Data Bivariat**

Ranks			
Kelompok Sebelum dan sesudah	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor Skala Nyeri dismonire sebelum pemberian kompres hangat	65	76.42	4967.00
sesudah pemberian kompres hangat	65	54.58	3548.00
Total	130		

Test Statistics <sup>a</sup>	
	Skor Skala Nyeri dismonire
Mann-Whitney U	1403.000
Wilcoxon W	3548.000
Z	-3.849
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: Kelompok Sebelum dan sesudah



## Descriptives

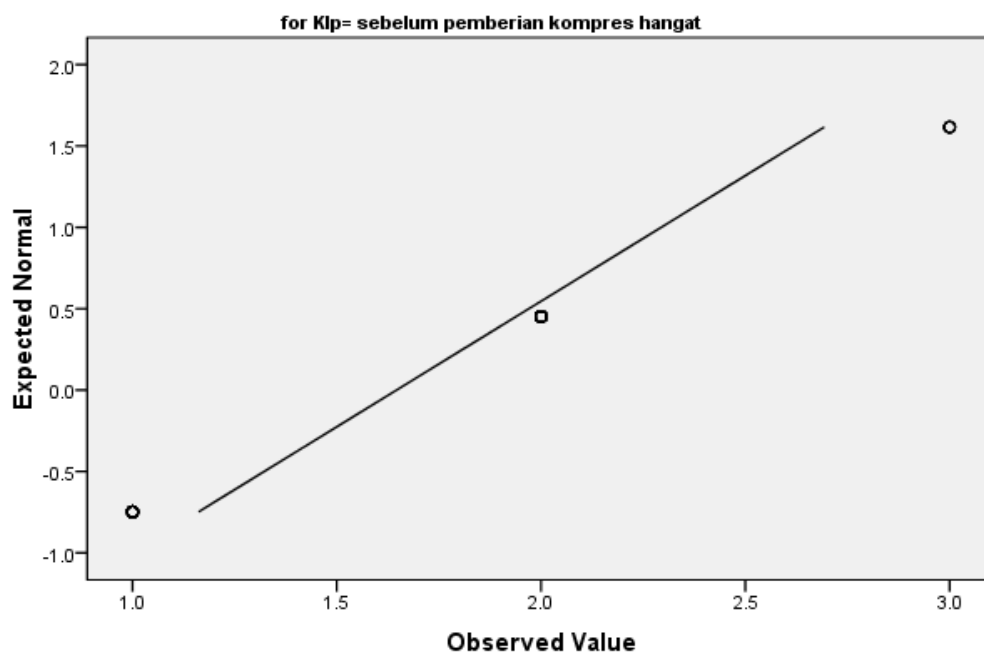
Kelompok Sebelum dan sesudah			Statistic	Std. Error		
Skor Skala Nyeri dismonire	sebelum pemberian kompres hangat	Mean	1.6462	.08036		
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.4856		
			Upper Bound	1.8067		
		5% Trimmed Mean	1.6068			
		Median	2.0000			
		Variance	.420			
		Std. Deviation	.64785			
		Minimum	1.00			
		Maximum	3.00			
		Range	2.00			
		Interquartile Range	1.00			
		Skewness	.498	.297		
		Kurtosis	-.644	.586		
		sesudah pemberian kompres hangat	sesudah pemberian kompres hangat	Mean	1.2462	.05814
				95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.1300
Upper Bound	1.3623					
5% Trimmed Mean	1.2009					
Median	1.0000					
Variance	.220					
Std. Deviation	.46873					
Minimum	1.00					
Maximum	3.00					
Range	2.00					
Interquartile Range	.00					
Skewness	1.667			.297		
Kurtosis	1.890			.586		

## Tests of Normality

Kelompok Sebelum dan sesudah		Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Skala Nyeri dismonire	sebelum pemberian kompres hangat	.287	65	.000	.762	65	.000
	sesudah pemberian kompres hangat	.469	65	.000	.547	65	.000

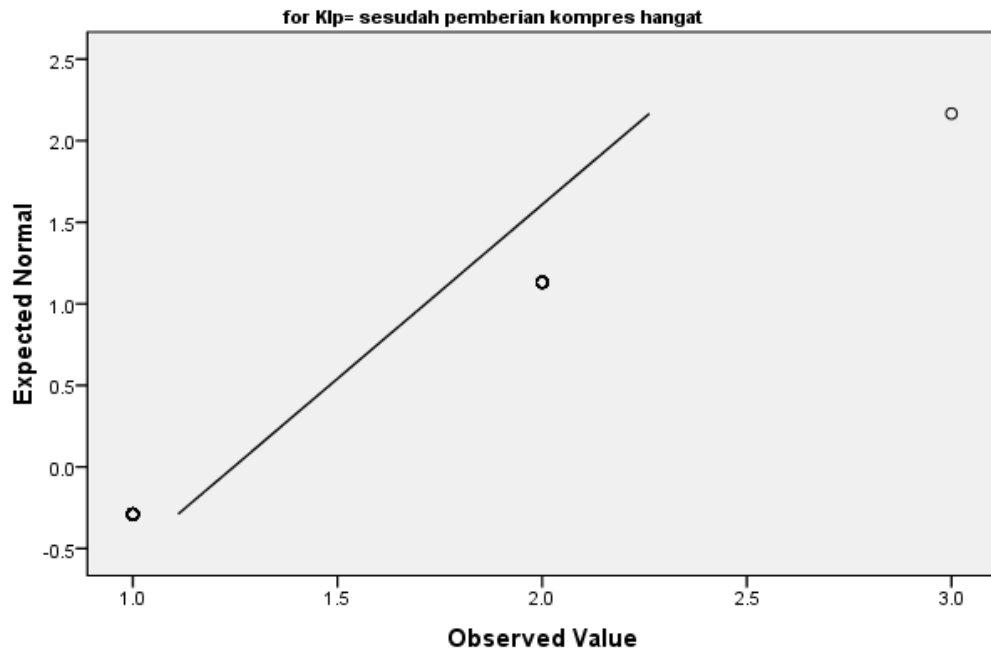
a. Lilliefors Significance Correction

## Normal Q-Q Plot of Skor Skala Nyeri dismonire

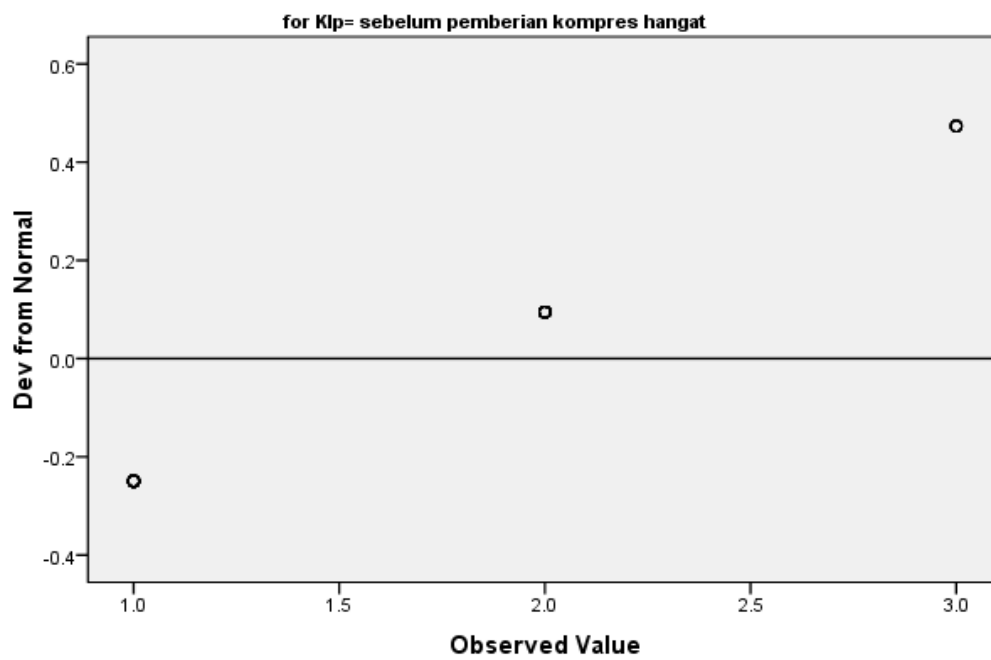




### Normal Q-Q Plot of Skor Skala Nyeri dismonire



### Detrended Normal Q-Q Plot of Skor Skala Nyeri dismonire





## Lampiran 13 Surat Keterangan Bebas Plagiasi



**ITSKes** Insan Cendekia Medika  
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

**KETERANGAN BEBAS PLAGIASI**

Nomor : 06/R/SK/ICME/IX/2024

Menerangkan bahwa;

Nama : Sedy Amelia  
NIM : 203210061  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Judul : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jombang

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **9%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 8 September  
2024

Wakil Rektor I

**Dr. Lusianah Meinawati, SST., M.Kes**  
NIDN. 0718058503

Lampiran 14 Hasil Turnit *Digital Receipt*

## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.




The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Sendy Amelia  
Assignment title: Quick Submit  
Submission title: Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore ...  
File name: Sendy\_Amelia\_-\_Sendy\_Amelia\_1.docx  
File size: 731.21K  
Page count: 63  
Word count: 10,075  
Character count: 76,113  
Submission date: 12-Sep-2024 10:05AM (UTC+0430)  
Submission ID: 2451757048



## Lampiran 15 Presentase Turnit

**Sendy Amelia****Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan Disminore Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK PGRI 1 Jomba...**

-  Quick Submit
-  Quick Submit
-  Psychology

**Document Details**

Submission ID  
trn:oid::1:3005681201

Submission Date  
Sep 12, 2024, 10:04 AM GMT+4:30

Download Date  
Sep 12, 2024, 10:07 AM GMT+4:30

File Name  
Sendy\_Amelia\_-\_Sendy\_Amelia\_1.docx

File Size  
731.2 KB

63 Pages




10,075 Words

76,113 Characters

## 9% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

### Top Sources

- 8%  Internet sources
- 2%  Publications
- 2%  Submitted works (Student Papers)

### Integrity Flags

#### 0 Integrity Flags for Review




No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



### Top Sources

8%  Internet sources  
 2%  Publications  
 2%  Submitted works (Student Papers)

### Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	4%
2	Internet	repository.itskesicme.ac.id	1%
3	Internet	www.scribd.com	1%
4	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	0%
5	Internet	repository.unar.ac.id	0%
6	Internet	repository.um-surabaya.ac.id	0%
7	Publication	Ria Lusiana, Hellen Febriyanti, Sukarni Sukarni, Linda Puspita. "Perbedaan Kompr...	0%
8	Student papers	GIFT University	0%
9	Publication	Vellyza Colin, Buyung Keraman, Dwi Rolita. "PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AI...	0%
10	Publication	Yuli Suryanti, Dewi Nopiska Lilis, Harpikriati Harpikriati. "Pengaruh Kompres Han...	0%
11	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	0%

12	Internet	psikologi-artikel.blogspot.com	0%
13	Student papers	Universitas Pamulang	0%
14	Student papers	Universitas Respati Indonesia	0%
15	Internet	lib.ui.ac.id	0%
16	Internet	repositori.usu.ac.id	0%
17	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	0%
18	Internet	repository.bku.ac.id	0%
19	Publication	Siti Wahyuningsih, Natalia Desy Putriningtyas, Isra Iyyah. "Pelatihan Pembuatan ...	0%
20	Internet	core.ac.uk	0%
21	Publication	Amrina Rosyada Amalia, Yulia Susanti, Dwi Haryanti. "Efektivitas Kompres Air Ha...	0%
22	Internet	es.scribd.com	0%
23	Internet	pt.scribd.com	0%

## Lampiran 16 Surat Pernyataan Kesediaan Unggah

**SURAT PERYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN SKRIPSI****Yang bertanda tangan di bawah ini:**

Nama : Sedy Amelia  
NIM : 203210061  
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan  
Fakultas : Kesehatan  
Judul : Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan  
*Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X Perkantoran di SMK  
PGRI 1 Jombang

Demi Pengembangan Ilmu Pengetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepada Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royaltas Non Eklusif (Non Eklusive Royalty Free Right) Atas “Pemberian Kompres Hangat Dengan Penurunan *Disminore* Pada Remaja Putri Kelas X di SMK PGRI 1 Jombang”.

Hak Bebas Royaltas Non Eklusif Ini ITSKEs Insan Cendekia Medika Jombang Berhak Menyimpan Alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, Mengolah Dalam Bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat Skripsi, Dan Mempublikasikan Tugas Akhir Saya Selama Tetap Mencantumkan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan Ini Saya Buat untuk Dapat Digunakan Sebagai Mestinya

Jombang, 10 September 2024

Yang Menyatakan

  
Sedy Amelia  
NIM 203210061

## Lampiran 17 Foto Kegiatan Penelitian



CENDEKIA MEDIKA JOMBANG





