

SKRIPSI

**PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN
KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA
PADA REMAJA PUTRI**

(Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)



**NAFILAH
203210053**

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

**PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN
KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA
PADA REMAJA PUTRI
(Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)**

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



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

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nafilah
NIM : 203210053
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul "Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri (Di PP.AI-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)".

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, 01 Agustus 2024
Yang Menyatakan
Peneliti



(Nafilah)
NIM 203210053

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nafilah
NIM : 203210053
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu penelitian menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul “Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri (Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)”.

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, 09 September 2024
Yang Menyatakan
Peneliti



METERAI
TEMPEL
8F8ALX310696009
(Nafilah)

NIM 203210053

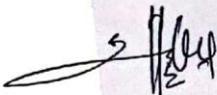
PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan
Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada
Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan
Sumenep
Nama Mahasiswa : Nafilah
NIM : 203210053

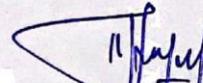
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 01 AGUSTUS 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Dr. Muarrofah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 023127501



Agustina Maunaturrohman, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICMe Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Inavatur Rosmidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301



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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

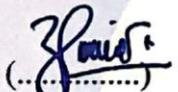
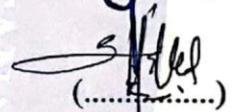
Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Nafilah
NIM : 203210053
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Telah berhasil di pertahankan dan di uji di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji,

Penguji Utama : Evi Rosita, S.si.T.MM.,M.Keb
NIDN. 0717057501
Penguji I : Dr. Muarrofah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 023127501
Penguji II : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706


(.....)

(.....)

(.....)

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

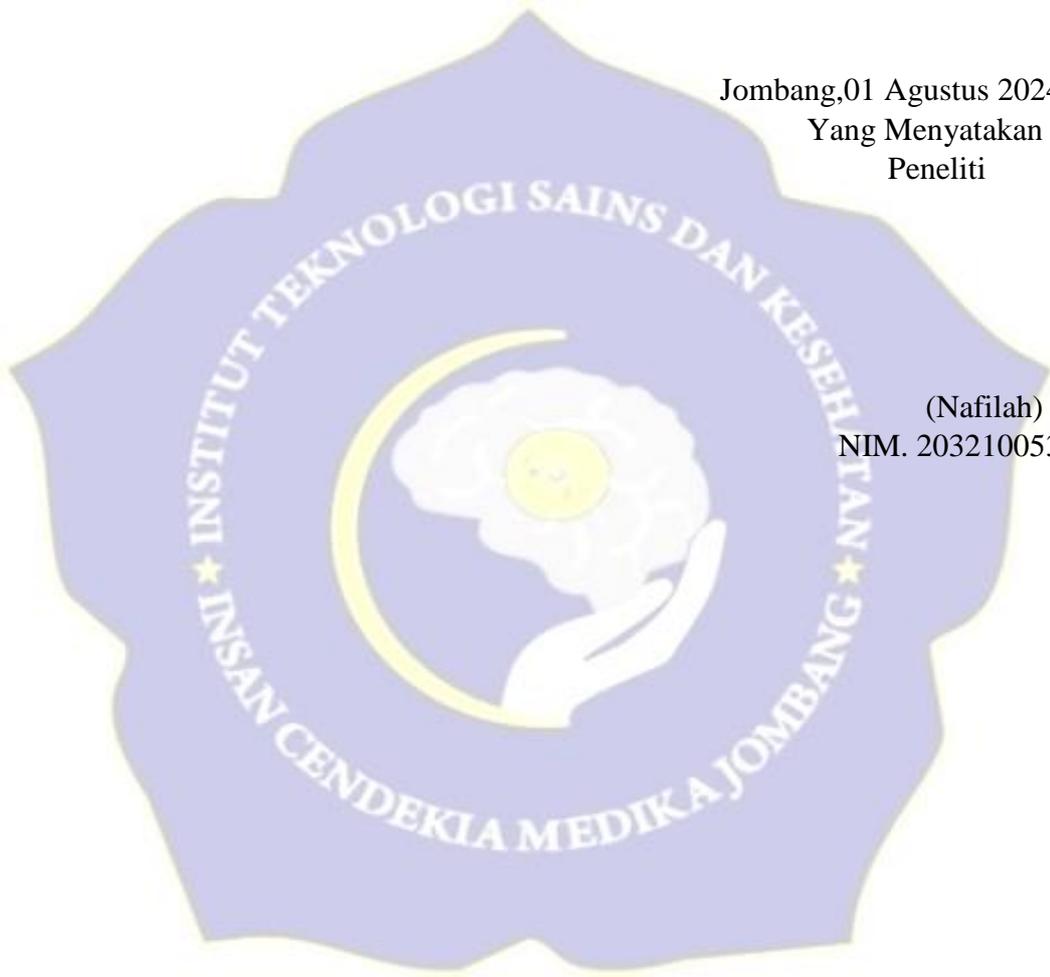
RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Sumenep pada tanggal 22 Februari 2002 yang berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara dari pasangan bapak H.Shofi dan Ibu Hj.Yustiana

Peneliti memulai pendidikannya di SDN Prancak 2 tahun 2009-2014, tahun 2014 – 2017 di MTs Al-Azhar Prancak dan pada tahun 2020 peneliti lulus dari MA Al-Azhar Prancak Prancak Pasongsongan Sumenep dan selanjutnya peneliti melanjutkan Pendidikan di ITS Kes ICMe Jombang.

Jombang, 01 Agustus 2024
Yang Menyatakan
Peneliti

(Nafilah)
NIM. 203210053



HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, karunia-Nya, serta kemudahan sehingga karya sederhana ini dapat terselesaikan. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada:

1. Cinta pertama dan panutanku, Alm. Aba H.Shofi. Beliau memang tidak menemani penulis dalam berproses selama kuliah akan tetapi dari alam sanapun beliau tidak akan pernah lepas untuk melihat anak perempuannya sudah besar dan menyelesaikan studynya sampai sarjana, alfatihah untukmu abah dari jejakmu penulis juga bisa belajar, ini semua kupersembahkan untukmu.
2. Pintu surgaku, Mama Hj. Yustiana, terimakasih sebesar-besarnya kepada beliau atas segala bentuk bantuan, semangat, dan do'a yang diberikan selama ini. Terimakasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terimakasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala. Mama menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Dibalik itu semua juga terdapat sosok tulang punggung yang sangat kuat teruntuk bapak Sidi (orang tua sambungku) terimakasih atas segala jerih payahmu, keringatmu, yang selalu mensupport penulis ini, dan kasih cintanya pun tiada henti untuk penulis.
3. Kakak tersayang, Roziqi terimakasih atas dukungan serta memberikan do'a dan kasih sayang yang sangat luar biasa bagi penulis dan mengusahakan segala hal untuk penulis.
4. Seluruh keluarga yang menjadi support system dan selalu mendukung penulis dalam segala hal terimakasih atas do'a dan dukungannya.

5. Dan juga pemilik NIM 18036033700264 terimakasih atas kehadirannya yang sudah menjadi bagian support system penulis dikala penyusunan skripsi ini, terimakasih atas cinta dan kasih, do'a serta kebaikan lainnya yang diberikan. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah penulis, berkontribusi dalam penulisan skripsi ini, memberikan dukungan, dan juga semangat. Terimakasih sudah menjadi bagian dari perjalanan penyusunan skripsi penulis. Semoga hal baik dan keberkahan selalu menyertai kita.
6. Fatmiatun Nailiyah the best partner penulis selama menjalani beberapa episode kehidupan, semua hal kerandoman kita, ke absurd an kita, terimakasih telah membersamai penulis yang menjadi pendengar segala macam bentuk curahan hati yang diluar ekspetasi.
7. Teman-teman seperjuangan yang sudah bersama +- 4 tahun ini segala suka dan duka dilalui bersama, struggle kita sudah luapkan habis habisan terimakasih atas kebersamaan ini semoga hal baik selalu menyertai kita semua. Serta teman-teman yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu terimakasih atas bantuan dan do'anya.
8. Terakhir untuk diri sendiri, Nafilah atas segala kerja keras dan semangat nya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir skripsi ini. Terimakasih kepada diri sendiri yang sudah melewati lika liku kehidupan hingga sekarang. Terimakasih pada hati yang tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terimakasih pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Terimakasih sudah melawan ketakutan-ketakutan disetiap episodanya. Saya bangga pada diri saya sendiri. Kedepannya untuk raga yang

tetap kuat, hati yang tegar, mari bekerjasama untuk lebih berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari kehari.



MOTTO

“Kalau menunggu sampai kita siap, kita akan menghabiskan sisa hidup
kita hanya untuk menunggu “

“Sesibuk apa pun kamu, jangan lupa untuk sholat “



ABSTRAK

PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI

(Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)

Oleh :

Nafilah¹, Muarrofah², Agustina Maunaturrohmah³

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

fiellasofieofficial@gmail.com

Pendahuluan: Dismenorea merupakan gangguan menstruasi yang umum dialami oleh remaja putri. Hal ini ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai gejala lainnya. Kebanyakan nyeri haid terjadi pada masa remaja dan dapat menyebabkan konflik emosional, ketegangan, dan kecemasan. Akibat dismenorea, sebagian anak perempuan tidak dapat bersekolah, aktivitas belajarnya terganggu, dan konsentrasinya menurun bahkan hilang. Hasil wawancara pada 10 santri yang diambil secara acak dari jumlah 60 santri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep, didapatkan 60% atau 6 dari 10 santri putri mengalami dismenorea sedang, dan 30% yakni 3 santri dengan dismenorea hebat dan 20% yaitu 1 santri putri mengalami dismenorea sebelum menstruasi. Dalam penanganan dismenorea yang dilakukan oleh remaja putri selama ini yaitu dengan metode farmakologis yakni penggunaan obat analgesik dan hanya dibiarkan saja sampai rasa dismenorea itu hilang dengan sendirinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri. **Metode:** jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan metode rancangan *pre-posttest group design*. Populasinya adalah seluruh remaja putri sebanyak 60 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *consecutive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sejumlah 37 remaja putri. Variabel *independent* pada penelitian adalah Kompres hangat dan konsumsi pisang dan variabel *dependent* nya adalah dismenorea. Instrumen penelitian ini menggunakan observasi, NRS, SOP. Analisis statistik uji dengan *uji Wilcoxon signed rank test*. **Hasil:** hasil penelitian menunjukkan intensitas dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dengan presentase 56,8% dan nyeri ringan dengan presentase 43,2%, dan dismenorea setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami dismenorea yaitu responden nyeri ringan dengan persentase 48,6% dan tidak ada nyeri dengan persentase 51,4%. Hasil didapatkan nilai $p = 0,000$ $\alpha = 0,05$, artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** ada pengaruh pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri. **Saran:** Diharapkan untuk dapat menerapkan metode non farmakologis terhadap penanganan dismenorea pada remaja putri yaitu pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang.

Kata kunci: Kompres hangat, Pisang, Dismenorea

ABSTRACT

EFFECT OF MODIFICATION OF WARM COMPRESS AND BANANA CONSUMPTION ON THE REDUCTION OF DYSMENORRHEA IN ADOLESCENT GIRLS

(In PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)

By:

Nafilah¹, Muarrofah², Agustina Maunaturrohmah³

Bachelor Of Nursing Science, Faculty of Health, ITS Kes ICMe Jombang
fiellasofieofficial@gmail.com

Introduction: Dysmenorrhea is a menstrual disorder that is commonly experienced by adolescent girls. It is characterized by lower abdominal pain and can be accompanied by other symptoms. Most menstrual pain occurs in adolescence and can lead to emotional conflict, tension, and anxiety. As a result of dysmenorrhea, some girls are unable to go to school, their learning activities are disrupted, and their concentration decreases or even disappears. The results of interviews with 10 students were randomly taken from a total of 60 students in PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep, it was found that 60% or 6 out of 10 female students experienced moderate dysmenorrhea, and 30%, namely 3 students with severe dysmenorrhea and 20%, namely 1 female student experienced dysmenorrhea. In the treatment of dysmenorrhea carried out by adolescent girls so far, namely by pharmacological methods, namely the use of analgesic drugs and only left until the dysmenorrhea disappears on its own. This study aims to determine the effect of modification of warm compress administration and banana consumption on the reduction of dysmenorrhea in adolescent girls. **Method:** This type of research is quantitative with a pre-posttest group design method. The population is all young women as many as 60 people. The sampling technique is consecutive sampling. The sample in this study is 37 young women. The independent variable in the study was compress hang and banana consumption and the dependent variable was dysmenorrhea. This research instrument uses observation, NRS, SOP. Statistical analysis of the test with the Wilcoxon signed rank test. **Results:** the results showed that the intensity of dysmenorrhea before being given warm compresses and banana consumption most of the respondents experienced moderate pain with a percentage of 56.8% and mild pain with a percentage of 43.2%, and dysmenorrhea after being given warm compresses and banana consumption experienced dysmenorrhea, namely the respondents had mild pain with a percentage of 48.6% and no pain with a percentage of 51.4%. The result was obtained with a value of $p = 0.000$ $\alpha = 0.05$, meaning that H_1 was accepted. **Conclusion:** there is an effect of giving warm compresses and banana consumption on reducing dysmenorrhea in adolescent girls. **Suggestion:** It is expected to be able to apply non-pharmacological methods to the treatment of dysmenorrhea in adolescent girls, namely the administration of warm compresses and the consumption of bananas.

Keywords: Warm compresses, Bananas, Dysmenorrhea

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan skripsi dengan judul Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar – besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya. Bapak/Ibu dosen pembimbing dan penguji saya, Dr. Muarrofah.,S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing pertama, Agustina Maunaturrohman, S.Kep.,Ns.,M.Kes & Evi Rosita, S.Si.T.MM.,M.Keb yang telah sabar membimbing, memberikan ilmu, nasihat, dan memotivasi peneliti dalam proses pengerjaan skripsi. Semoga ilmu yang diberikan bisa menjadi ilmu yang berkah didunia dan akhirat

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 04 April 2024

Nafilah

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
SURAT PERNYATAAN PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
KATA PENGANTAR.....	xiv
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xx
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Dismenorea	6
2.2 Konsep Nyeri	14
2.3 Kompres Hangat	19
2.4 Pisang	22
2.5 Konsep Remaja	25
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	30
3.1 Kerangka Konseptual	30
3.2 Hipotesis	31
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	32
4.1 Jenis Penelitian	32
4.2 Rancangan Penelitian	32
4.3 Waktu dan tempat penelitian.....	33
4.4 Populasi/Sampel/Sampling	33
4.5 Kerangka Kerja.....	35
4.6 Identifikasi Variabel	36
4.7 Definisi Operasional.....	36
4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data	37

4.9 Etika Penelitian	42
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
5.1 Hasil Penelitian	45
5.2 Pembahasan	49
BAB 6 PENUTUP	57
6.1 Kesimpulan	57
6.2 Saran	57
DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	64



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Rancangan penelitian pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	32
Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	36
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia si PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	45
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	46
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan haid ke- di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	46
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia <i>menarche</i> di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	46
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi intensitas dismenorea sebelum pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	47
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	47
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway dismenorea.....	9
Gambar 2.2 <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	19
Gambar 3.1 Kerangka konsep pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-azhar Prancak Pasongsongan Sumenep	30
Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.....	35



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal kegiatan	64
Lampiran 2. Lembar penjelasan penelitian	65
Lampiran 3. <i>Inform consent</i>	67
Lampiran 4. Lembar Observasi Dismenorea	68
Lampiran 5. Lembar Observasi Responden	70
Lampiran 6. SOP Modifikasi Kompres Hangat dan Komsumsi Pisang	71
Lampiran 7. Tabulasi data umum.....	73
Lampiran 8. Surat pernyataan cek judul	76
Lampiran 9. Surat keterangan izin penelitian	77
Lampiran 10. Surat lulus uji etik.....	79
Lampiran 11. Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 1	80
Lampiran 12. Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 2	81
Lampiran 13. Hasil uji SPSS.....	82
Lampiran 14. Surat pengecekan plagiasi	84
Lampiran 15. Hasil turnit <i>digital receipt</i>	85
Lampiran 16. Presentasi Turnitin.....	86
Lampiran 17. Dokumentasi penelitian	87
Lampiran 18. Surat kesediaan unggah	88

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

H0	: hipotesis statistik
H1	: hipotesis alternatif
%	: persentase
>	: lebih dari
p	: p-value

Daftar singkatan

WHO	: <i>World Health Organization</i>
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
SOP	: Standar Operasional Prosedur
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
OPAST	: <i>Oucher Pain Assessment Tool</i>
APPT	: <i>Adolescent Pediatric Point Tool</i>
VAS	: <i>Visual Analogue Scale</i>
NSAID	: <i>Nonstroid</i>
OC	: Kontrasepsi Oral
PP	: Pondok Pesantren



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Haid atau menstruasi merupakan pengelupasan jaringan pada dinding rahim yang terjadi setiap bulan pada wanita dan dimulai pada masa pubertas. Masa pubertas remaja ditandai dengan dimulainya siklus menstruasi, pada proses dinding rahim ini biasanya terdapat beberapa keluhan yang terjadi yaitu adanya nyeri menstruasi atau yang disebut Dismenorea (Maimunah, 2018). Remaja yang mengalami dismenore merasa terganggu dalam setiap kegiatannya dan aktivitasnya sehari-hari termasuk di dalam perkuliahan dan kerja (Shifa dkk, 2021). Banyak penelitian telah dilakukan mengenai penanganan dismenorea, termasuk penggunaan kompres hangat. Namun, meskipun ada berbagai metode non-farmakologis yang tersedia, banyak remaja yang masih cenderung menggunakan obat-obatan farmakologi untuk mengatasi dismenorea, diantaranya obat peradangan nonsteroid (NSAID), seperti ibuprofen dan natrium naproksen, dan kontrasepsi oral (OC) sering digunakan secara umum dan rasional untuk pengobatan dismenorea primer. Beberapa efek samping penggunaan obat-obatan tersebut dapat menyebabkan gejala gangguan pencernaan, perdarahan atau kerusakan ginjal atau hati (Dewi, 2019).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) prevalensi dismenorea di seluruh dunia 2020 adalah pada 90% remaja dan lebih dari 50% wanita yang sedang menstruasi, 10–20% dari antara mereka mengalami rasa sakit yang berat dan sangat mengganggu. Amerika angka persentasinya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72% dan di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja

sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenorea (Chayati & Na'mah, 2019). Berdasarkan prevalensi dismenorea di Indonesia, sekitar 54,89% wanita mengalami nyeri saat menstruasi, separuh wanita di Indonesia mengalami nyeri haid yang seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep pada tahun 2024 didapatkan jumlah santri putri sejumlah 60 orang. Hasil wawancara pada 10 santri yang diambil secara acak dari jumlah 60 santri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep, didapatkan 60% atau 6 dari 10 santri putri mengalami dismenorea sedang, dan 30% yakni 3 santri dengan dismenorea hebat dan 20% yaitu 1 santri putri mengalami dismenorea sebelum menstruasi. Dalam penanganan dismenorea yang dilakukan oleh remaja putri selama ini yaitu dengan metode farmakologis yakni penggunaan obat analgesik dan hanya dibiarkan saja sampai rasa dismenorea itu hilang dengan sendirinya.

Faktor-faktor yang menyebabkan dismenorea primer antara lain faktor kejiwaan yang secara emosional tidak stabil yang terjadi pada gadis remaja apabila tidak mendapat penanganan yang baik tentang proses haid, berkaitan juga dengan adanya peningkatan hormon prostaglandin yang bisa meningkatkan kontraksi miometrium dan mampu mempersempit pembuluh darah, sehingga terjadi kontraksi otot rahim (Lubis dkk, 2022). Sehingga remaja yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi membatasi aktivitas harian mereka khususnya aktivitas belajar di sekolah. Penanganan dan pengawasan nyeri menstruasi (dismenorea) terutama pada hari-hari pertama sangat penting, karena sebagai titik penentu apakah remaja putri dapat menjalankan kegiatan sehari-hari dengan normal, atau tidak harus istirahat di tempat tidur yang

diakibatkan oleh nyeri yang sangat hebat. Dismenorea sangat berdampak pada remaja putri, hal ini menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari (Susanti dkk, 2018).

Dismenorea dapat ditangani secara farmakologis dengan analgesik, dan juga bisa dilakukan dengan metode non farmakologis salah satunya kompres hangat, yaitu alternatif dalam meredakan kram dan rasa sakit yang terkait dengan dismenorea. Metode ini bekerja dengan meningkatkan aliran darah ke area perut, yang dapat membantu meredakan ketegangan otot dan mengurangi rasa sakit. Selain kompres hangat terdapat penelitian lain, dengan banyak mengonsumsi buah pisang. Jenis pisang yang di sarankan untuk di konsumsi dengan kadar kalium yang sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia adalah pisang ambon. Kalium dapat membantu mengurangi nyeri dengan dua mekanisme yaitu yang pertama: mempengaruhi konduktivitas saraf: kalium menjaga keseimbangan elektrolit di dalam sel saraf, yang penting untuk fungsi saraf yang normal. Ketika kadar kalium rendah, saraf dapat mengalami hiperpolarisasi yang menghambat transmisi sinyal nyeri. Yang kedua efek antiinflamasi: Kalium dapat menghambat pelepasan zat kimia inflamasi yang menyebabkan nyeri. Sebagai hasilnya, kalium dan magnesium dapat mengurangi peradangan dan nyeri yang terkait, sementara kandungan magnesium dalam buah pisang dapat menekan pelepasan prostaglandin. Hal ini mengakibatkan relaksasi miometrium dan vasodilatasi pembuluh darah, yang pada gilirannya menghambat pelepasan asetilkolin dan mengurangi transduksi sinyal. Akibatnya, penghantaran impuls nyeri berkurang (Fentih dkk, 2017).

Mengonsumsi cukup kalium melalui makanan atau suplemen, kita dapat mengurangi sensitivitas nyeri dan gejala peradangan. Penting untuk menjaga

keseimbangan elektrolit dalam tubuh, termasuk kadar kalium, untuk mendukung fungsi saraf yang optimal dan mengurangi risiko nyeri dan peradangan. Pernyataan ini di dukung oleh beberapa hasil penelitian yang menyatakan kadar kalium pada pisang ambon cukup tinggi dan hampir tidak mengandung natrium (Rahayu dkk, 2017). Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, adakah Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi dismenorea sebelum dan setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

2. Menganalisis pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan Dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan untuk mengetahui pengaruh dua faktor potensial terhadap penurunan dismenorea (nyeri haid) pada remaja putri, yaitu modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang. Konsumsi pisang dan pemberian kompres hangat memiliki manfaat dalam mengurangi gejala dismenorea pada remaja putri. Pisang mengandung nutrisi seperti vitamin B6, magnesium, dan kalium yang dapat mengurangi kejang otot dan mengatur produksi hormon. Kompres hangat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, dan memberikan efek relaksasi pada otot-otot rahim. Kombinasi kedua faktor ini dapat mengurangi keparahan nyeri haid dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri yang mengalami dismenorea.

1.4.2 Manfaat praktis

Di harapkan penelitian ini memberikan manfaat dengan memperkenalkan penanganan alami untuk dismenorea pada remaja putri, yaitu kompres hangat dan konsumsi pisang. Selain itu, juga bermanfaat bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat. Hasilnya menjadi sumber pengetahuan berharga bagi institusi pendidikan dan memberikan panduan bagi peneliti selanjutnya. Juga berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang penanganan non farmakologis terhadap dismenorea.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dismenorea

2.1.1 Pengertian dismenorea

Dismenorea berasal dari kata Yunani '*dys*' (artinya gangguan, nyeri hebat, atau kelainan), '*meno*' (artinya bulan), dan '*rrhea*' (artinya aliran). Oleh karena itu, dismenorea mengacu pada gangguan aliran menstruasi atau nyeri pada saat menstruasi (Iga dkk, 2023).

Dismenorea adalah rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita (Novadela dkk, 2018).

Dismenorea merupakan gangguan menstruasi yang umum dialami oleh remaja putri. Hal ini ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai gejala lainnya. Kebanyakan nyeri haid terjadi pada masa remaja dan dapat menyebabkan konflik emosional, ketegangan, dan kecemasan. Akibat dismenorea, sebagian anak perempuan tidak dapat bersekolah, aktivitas belajarnya terganggu, dan konsentrasinya menurun bahkan hilang. Akibatnya, mereka tidak mampu menangkap materi yang diberikan saat pembelajaran. Hal ini terutama terjadi pada remaja yang sedang mengalami dismenorea (Lestari, 2018). Pada saat menstruasi, umumnya disertai rasa nyeri yang disebut dismenore. Dismenorea merupakan salah satu masalah umum yang dialami oleh sebagian besar remaja putri dan dapat memengaruhi kualitas hidupnya (Narsih dkk, 2022).

2.1.2 Epidemiologi dismenorea

Epidemiologi menunjukkan bahwa dismenorea lebih banyak terjadi pada wanita berusia 17-24 tahun dan cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

Prevalensi pada wanita yang lebih tua adalah 25%, sedangkan pada wanita yang lebih muda mencapai 90%. Tidak ada data yang menunjukkan adanya korelasi antara etnis dengan kejadian dismenorea. Secara global, kejadian dismenorea tersebar luas, dengan angka kejadian bervariasi antara 16% dan 89,5%. Misalnya, di Bangladesh, kejadian dismenorea dilaporkan sekitar 60%; di Mesir, angkanya 35%; dan di Korea Selatan sebesar 0,9% (Alifah, 2023; Alomedika, 2023).

Sebuah penelitian di Italia menunjukkan prevalensi dismenorea sekitar 84%. Sekitar 55% dari nyeri yang dialami memerlukan pengobatan, 32% memerlukan istirahat dari pekerjaan atau sekolah, dan 25% memerlukan keduanya.

2.1.3 Etiologi dismenorea

Penyebab nyeri dismenorea disebabkan oleh peningkatan prostaglandin yang dapat dipicu oleh berbagai faktor. Hal ini dapat mencakup penyakit seperti radang panggul, endometriosis, tumor, atau kelainan pada rahim, selaput dara atau vagina yang tidak berlubang, stres atau kecemasan yang berlebihan. Penyebab nyeri dismenore lainnya dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal yang tidak berhubungan dengan organ reproduksi (Anggun, 2020). Nyeri dismenorea terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormon progesteron yang menyebabkan otot rahim berkontraksi sangat kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri ini sering terjadi pada hari pertama menstruasi pada wanita (Mingshan, 2020).

Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terlepas melepaskan prostaglandin. Prostaglandin ini memicu kontraksi otot rahim dan mempengaruhi pembuluh darah sehingga menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi miometrium (lapisan tengah dinding rahim) dan vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) (Anurogo, 2020). Setelah bertahun-

tahun mengalami siklus menstruasi yang normal dan tidak menimbulkan rasa sakit, peningkatan prostaglandin dapat menyebabkan dismenorea sekunder pada wanita berusia 20-30 tahun. Namun, penyebab umum termasuk endometriosis, adenomiosis, polip endometrium, peradangan panggul kronis, dan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (Anggun, 2020).

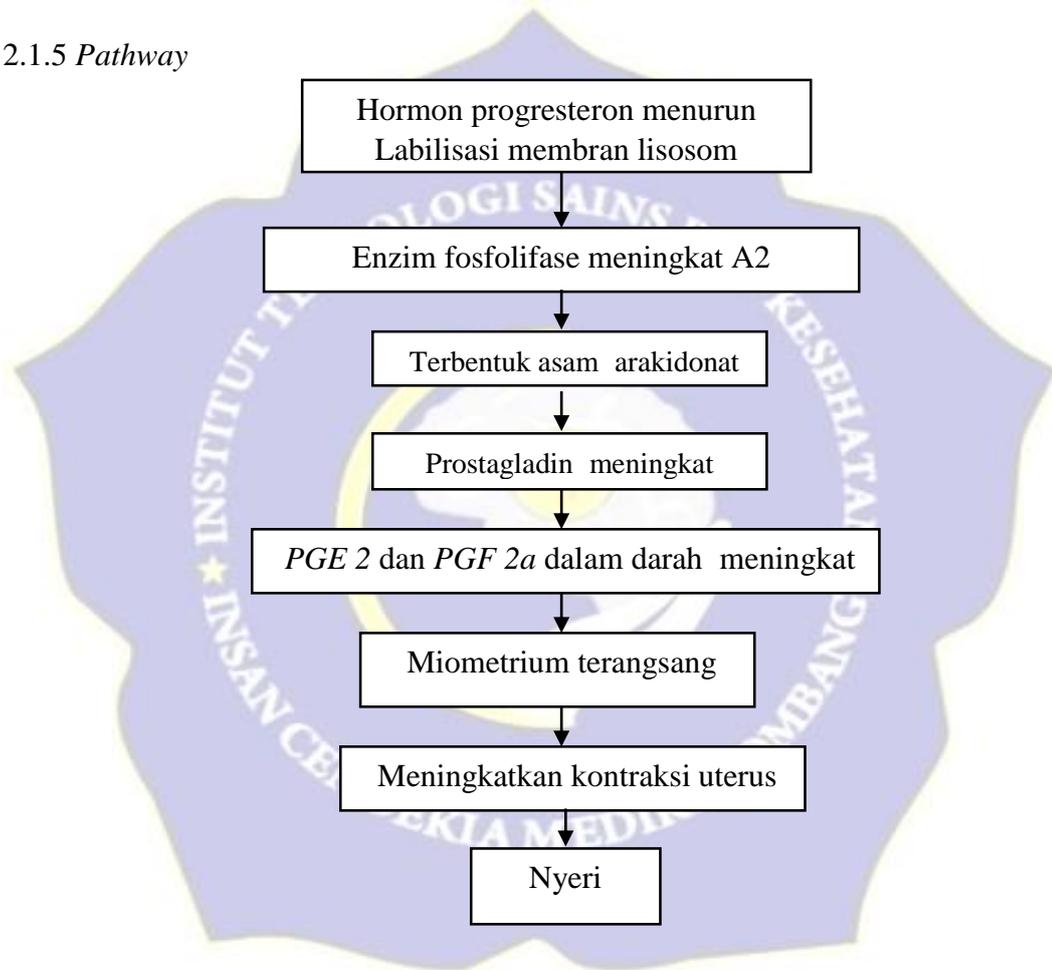
2.1.4 Patofisiologi dismenorea

Patofisiologi dismenorea primer belum sepenuhnya dipahami. Namun, penyebab yang teridentifikasi diyakini disebabkan oleh hipersekresi prostaglandin (PG) dari lapisan dalam rahim. Prostaglandin menyebabkan nyeri dengan meningkatkan kontraksi uterus dan tekanan uterus. Gangguan perfusi uterus, iskemia, hipoksia, dan metabolit dari metabolisme anaerobik juga mungkin berperan dalam menyebabkan nyeri (Rowe dkk, 2020). Prostaglandin adalah zat intraseluler yang disintesis dari asam arakidonat, yang berasal dari fosfolipid membran sel. Asam arakidonat berasal dari hidrolisis fosfolipid oleh enzim lisosom fosfolipase A₂. Stabilitas aktivitas lisosom dipengaruhi oleh beberapa faktor, khususnya kadar progesteron; kadar progesteron yang rendah dapat mengganggu stabilitas lisosom. Penurunan progesteron akibat regresi korpus luteum pada fase luteal siklus menstruasi menyebabkan ketidakstabilan lisosom, pelepasan fosfolipase A₂, timbulnya aliran menstruasi, dan hidrolisis fosfolipid membran sel menjadi asam arakidonat. Kehadiran asam arakidonat, bersamaan dengan kerusakan intraseluler dan trauma jaringan selama imenstruasi, merangsang produksi prostaglandin (anggraeni dkk, 2022).

Peningkatan kolagenase, sitokin inflamasi, dan matriks metalloproteinase di endometrium berhubungan dengan penurunan progesteron dan estradiol selama

menstruasi. Kerusakan selanjutnya pada jaringan endometrium melepaskan fosfolipid, yang diubah menjadi asam arakidonat. Asam arakidonat kemudian diubah menjadi prostasiklin, prostaglandin (PG), dan tromboksan-2a melalui jalur siklooksigenase (Oladosu dkk, 2018). Produk prostaglandin F2 alpha (PGF-2 α) dan prostaglandin E2 (PGE2) meningkatkan tonus uterus dan menyebabkan kontraksi uterus dengan amplitudo tinggi (Nagy dkk, 2023).

2.1.5 Pathway



Gambar 2.1 Pathway dismenorea

2.1.6 Manifestasi klinis

Gejala nyeri haid antara lain mual, muntah, diare, gelisah, depresi, pusing, sakit kepala, kelelahan, bahkan pingsan. Nyeri haid (dismenorea) dapat menimbulkan dampak negatif, seperti menyebabkan terganggunya kegiatan pembelajaran, kurangnya perhatian terhadap guru, kecenderungan tertidur di kelas saat beraktivitas, terbatasnya aktivitas fisik, kurang konsentrasi, dan ketidakhadiran dalam proses pembelajaran (Lestari dkk, 2020). Beberapa manifestasi klinis yang dapat ditemukan pada dismenorea saat menstruasi menurut (Widiastuti, 2021):

1. Dismenorea primer: Pada hari pertama, mungkin timbul nyeri di perut bagian bawah, nyeri paha, nyeri punggung, sakit kepala, mual, bahkan pingsan.
2. Dismenorea sekunder: Ini terjadi pada siklus menstruasi pertama dan dapat berlangsung selama beberapa hari. Ini merupakan indikasi adanya obstruksi kongenital dan kelainan panggul, kemungkinan disebabkan oleh endometriosis, penyakit radang panggul, penyakit adhesi panggul, atau adenomiosis.

2.1.7 Klasifikasi dismenorea

Beberapa manifestasi klinis yang dapat ditemukan pada dismenorea saat menstruasi menurut (Februanti, 2017):

1. Dismenorea primer: Pada hari pertama, individu mungkin mengalami nyeri di perut bagian bawah, nyeri paha, nyeri punggung, sakit kepala, mual, dan dalam beberapa kasus, pingsan.
2. Dismenorea sekunder: Ini terjadi pada siklus menstruasi pertama dan dapat berlangsung selama beberapa hari. Ini merupakan indikasi

obstruksi kongenital dan kelainan panggul, kemungkinan disebabkan oleh kondisi seperti endometriosis, penyakit radang panggul, penyakit adhesi panggul, atau adenomiosis.

2.1.8 Komplikasi dismenorea

Komplikasi dismenorea primer dapat diringkas berdasarkan intensitas nyeri dan dampaknya terhadap kesejahteraan pasien, serta gangguan aktivitas sehari-hari. Karena dismenorea primer tidak berhubungan dengan patologi atau penyakit apapun, tidak ada komplikasi tambahan yang diketahui. Disisi lain, komplikasi dismenorea sekunder bervariasi tergantung etiologinya, komplikasi yang mungkin terjadi termasuk infertilitas, prolaps organ ipanggul, pendarahan hebat, dan anemia (Nagy dkk, 2023).

2.1.9 Penatalaksanaan dismenorea

Secara umum menurut lainnya (Koniyo & Zees, 2019) Penatalaksanaan dismenorea terbagi dalam dua kategori, yaitu:

1. Farmakologis

Secara farmakologis, nyeri dapat diatasi dengan terapi analgesik atau obat-obatan yang biasa digunakan untuk meredakan nyeri. Namun penggunaan obat analgesik dapat berdampak pada penggunaannya akibat efek samping obat tersebut.

1. Nonfarmakologis

Metode non farmakologi meliputi modifikasi gaya hidup, gizi seimbang, terapi kompres hangat, bantal hangat, perawatan chiropraktik, akupunktur, akupresur, hipnosis, homeopati, penggunaan sari bunga aromatik, dan pengobatan herbal lainnya. Salah satu cara mengatasi

dismenorea adalah dengan mengontrol keseimbangan asupan mikronutrien. Vitamin yang dibutuhkan untuk mengatasi dismenorea adalah tiamin, piridoksin, dan tokoferol (Fendrik, 2017). Magnesium merupakan mineral yang dapat mengurangi nyeri dismenorea dengan mempengaruhi kontraksi dan relaksasi otot polos rahim sehingga memperlancar aliran darah ke rahim yang mengalami hipoksia (Nahrdik, 2019).

2.1.10 Faktor resiko dismenorea

Dismenorea primer dapat disebabkan oleh faktor lain yang memicu terjadinya patofisiologi nyeri/kram perut. durasi aliran menstruasi, siklus menstruasi, serta riwayat keluarga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya dismenorea primer pada mahasiswa perempuan di Spanyol (Martinez dkk, 2018). beberapa faktor risiko yang terbukti signifikan terhadap kejadian dismenorea primer diantaranya ialah status gizi underweight, riwayat ibu dismenorea, usia menarche <12 tahun, dan perilaku tidak isarapan (Hu et al, 2020). Faktor lain yang terbukti memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian idismenorea primer di antaranya ialah frekuensi stres, aktivitas fisik kurang, dan faktor percaya diri (Barcikowska, 2020). Selain faktor – faktor tersebut, siklus menstruasi dan konsumsi kopi juga menjadi faktor risiko terjadinya dismenorea primer (Al-Matouq dkk, 2019).

1. Riwayat keluarga

Riwayat penyakit pada keluarga merupakan bentuk rekam medis keluarga terdahulu yang memiliki hubungan darah. Pada dasarnya memiliki kondisi fisik, anatomi fisiologis yang cenderung sama dan seragam pada keluarga, sebab keseragaman tersebut maka terdapat hubungan riwayat keluarga dengan

penyakit atau masalah kesehatan dalam hal ini ialah dismenorea primer (Wiyono, 2018). Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor yang terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dismenorea primer. Faktor genetik menjadi salah satu determinan yang menentukan derajat kesehatan kaitannya dengan masalah kesehatan dalam penelitian ini adalah dismenorea primer, adapun riwayat keluarga merupakan salah satu bagian dari genetik dan hereditas (Salamah, 2021).

2. Usia Menarche

Usia menarche yang terlalu dini memiliki kaitan dengan beberapa komplikasi kesehatan reproduksi khususnya ginekologi. Wanita yang menarche pada usia lebih muda dari 12 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi dengan terjadinya dismenorea primer dibandingkan dengan wanita yang menarche pada usia lebih dari 12 tahun (Larasati & Faridah, 2018). Pada wanita yang mengalami menarche usia dini cenderung terpapar prostaglandin yang lebih lama, kadar prostaglandin yang banyak dapat menimbulkan rasa nyeri dan kram perut (Marlina, 2019). Usia Menarche di kategorikan menjadi 3 :

- a. Menarche dini: Menarche terjadi pada usia 8-10 tahun. Penyebabnya bisa jadi karena tubuh memproduksi hormon estrogen lebih banyak daripada rata-rata wanita lainnya.
- b. *Menarche* normal: *Menarche* terjadi pada usia 11-13 tahun.
- c. *Menarche* tarda: *Menarche* terjadi pada usia 14-16 tahun. *Menarche* tanda bisa disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan, dan kekurangan gizi.

3. Siklus Menstruasi

Wanita dengan siklus menstruasi tidak teratur memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami dismenorea primer (Hudak, 2020). Hal tersebut dikaitkan dengan efisiensi ovulasi, tingkat aktivitas uterus selama menstruasi, dan peningkatan prostaglandin selama menstruasi yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea primer (Dawood, 2018).

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian nyeri

Nyeri merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan sensasi tidak menyenangkan yang hanya dapat digambarkan secara akurat oleh orang yang mengalaminya, karena pengalaman nyeri dan ketidaknyamanan yang dialami setiap individu berbeda-beda (Alimul, 2018). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak nyaman yang terjadi akibat kerusakan jaringan, atau kerusakan jaringan yang sudah ada atau yang akan terjadi (Aydede, 2018).

Menurut Asosiasi Internasional untuk Studi Nyeri (IASP), nyeri adalah fenomena kompleks yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental tetapi juga perasaan emosional seseorang. Penderitaan yang dialami seseorang dapat menjadi alasan utama untuk mencari pengobatan medis, dan juga dapat menjadi alasan bagi individu untuk mencari pertolongan medis. Kenyamanan individu diperlukan, dan itu harus menyenangkan. Rasa sakit merupakan suatu kebutuhan bagi penderitanya. Nyeri merupakan suatu keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi pada area tertentu (Cholifah, dkk 2020). Oleh karena itu, dari pernyataan di atas, nyeri merupakan

suatu stimulus yang tidak menyenangkan dan sangat kompleks yang dapat diamati baik secara verbal maupun non verbal.

2.2.2 Klasifikasi nyeri

Secara umum, nyeri diklasifikasikan menjadi dua jenis: nyeri akut dan kronis :

1. Nyeri Akut : Nyeri akut biasanya datang secara tiba-tiba dan umumnya berhubungan dengan cedera tertentu. Nyeri merupakan respon biologis terhadap kerusakan jaringan dan berfungsi sebagai tanda kerusakan jaringan, seperti nyeri pasca operasi. Jika nyeri bukan disebabkan oleh penyakit sistematis, nyeri akut biasanya sembuh setelah kerusakan jaringan diperbaiki. Nyeri akut umumnya terjadi kurang dari enam bulan atau kurang dari satu bulan (de Boer, 2019).
2. Nyeri Kronis: Nyeri kronis adalah nyeri yang menetap dalam jangka waktu tertentu, baik terus-menerus maupun sebentar-sebentar. Nyeri akut berlangsung melebihi waktu penyembuhan yang diharapkan dan seringkali tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera tertentu yang mengakibatkan nyeri terus menerus atau berulang selama beberapa bulan atau tahun. Beberapa peneliti menggunakan durasi 6 bulan untuk menetapkan nyeri sebagai kronis (de Boer, 2020).

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi nyeri

Nyeri merupakan hal yang kompleks dan banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman nyeri seseorang. Menurut (Smeltzer & Bare, 2017) variabel-variabel berikut mempengaruhi respon nyeri :

1. Usia

Usia merupakan faktor yang signifikan dalam rasa sakit, terutama pada anak-anak dan orang tua. Anak-anak seringkali sulit memahami, mengungkapkan, dan menyampaikan rasa sakit yang mereka rasakan. Hal ini bisa disebabkan oleh keterbatasan kemampuan bahasa dan pemahaman mereka yang masih sedang berkembang. Selain itu, anak-anak juga mungkin tidak memiliki pengalaman yang cukup untuk memahami dan mengelola rasa sakit dengan baik.

2. Budaya

Budaya memainkan peran penting dalam pengalaman nyeri seseorang dan bagaimana mereka menyesuaikan diri dengan hal tersebut. Sikap dan nilai-nilai budaya dapat mempengaruhi cara seseorang bereaksi terhadap nyeri dan bagaimana mereka mengelola dan mengatasi rasa sakit. Dalam beberapa budaya, rasa sakit mungkin dianggap sebagai sesuatu yang harus ditahan atau disembunyikan, orang-orang mungkin diajarkan untuk menahan rasa sakit dan tidak mengekspresikannya secara terbuka. Di sisi lain, dalam budaya lain, ekspresi emosi dan pengungkapan rasa sakit mungkin lebih diterima dan dianggap sebagai cara yang sehat untuk mengatasi rasa sakit.

3. Ansietas

Kecemasan dapat meningkatkan persepsi dan intensitas rasa sakit seseorang. Ketika seseorang mengalami kecemasan atau stres, respons emosional terhadap rasa sakit dapat diperkuat. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan persepsi rasa sakit dan membuatnya terasa lebih intens.

Dalam mengelola emosi terkait rasa sakit, sistem limbik memainkan peran penting. Sistem limbik adalah kumpulan struktur otak yang terlibat dalam pengaturan emosi, motivasi, dan respons emosional. Ketika seseorang mengalami rasa sakit, area limbik dalam otak terlibat dalam mengatur respons emosional terhadap rasa sakit tersebut.

4. Pengalaman sebelumnya

Pengalaman sebelumnya memainkan peran penting dalam persepsi dan manajemen nyeri seseorang. Setiap individu belajar tentang nyeri melalui pengalaman masa lalu mereka. Jika seseorang sering mengalami jenis nyeri yang sama dan nyeri tersebut diatasi dengan efektif, mereka akan menjadi lebih terbiasa dengan rasa nyeri tersebut. Hal ini dapat membantu mereka memahami dan menghadapi rasa nyeri dengan lebih baik di masa depan.

5. Efek plasebo

Efek plasebo adalah fenomena di mana seseorang mengalami perbaikan dalam kondisi kesehatan mereka setelah menerima perawatan atau tindakan yang sebenarnya tidak memiliki efek terapeutik yang spesifik. Efek ini terjadi karena keyakinan individu bahwa perawatan atau tindakan tersebut akan membantu mereka (Junyoung & Lee, 2018).

2.2.4 Pengukuran intensitas nyeri

Intensitas nyeri adalah representasi dari seberapa kuat atau hebat nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Penilaian intensitas nyeri sangat subjektif dan dapat bervariasi antara individu yang berbeda (Sulistyo, 2016). Penggunaan skala nyeri yang telah teruji validitas dan reliabilitas sangat penting untuk memberikan

akurasi dalam pengukuran nyeri. Berikut ini adalah beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengukur nyeri pada anak hingga usia remaja:

1. *Oucher Pain Assessment Tool*

Alat ukur ini dapat digunakan pada anak usia 4-12 Tahun. Alat ukur ini menggunakan 6 skala wajah yang dapat menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan.

2. *Adolescent Pediatric Point Tool (APPT)*

Alat ini menggunakan gambaran body image untuk mengidentifikasi nyeri. Juga terdiri dari daftar kata yang dapat digunakan untuk mendeskripsikan kualitas nyeri yang dirasakan.

3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala ini menggunakan nomor (0-10 atau 0-100) untuk menggambarkan peningkatan nyeri. Alat ukur ini dapat digunakan pada anak yang sudah mulai mengenal angka (Iestari, 2021).



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale (NRS)*

4. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Merupakan alat untuk menggambarkan nyeri yang menggunakan angka sebagai perbandingan, yang mau dimulai dari angka 0 hingga 10. Skala ini biasanya menggunakan garis yang berukuran 10 cm, dimana ujung yang satunya menggambarkan kondisi tidak dirasakannya nyeri

dan ujung yang satunya lagi menggambarkan nyeri yang amat berat. Dapat digunakan pada anak usia sekolah dan remaja (maharani, 2021).

2.3 Kompres Hangat

2.3.1 Pengertian kompres hangat

Kompresi hangat merupakan salah satu cara non farmakologi yang idinilii sangat efektif dalam meredakan nyeri (Maimunah, 2018).Kompres hangat merupakan suatu metode pemberian kehangatan pada klien dengan menggunakan suatu cairan atau alat yang menghasilkan panas pada bagian tubuh yang memerlukannya.Kompres hangat efektif mengurangi nyeri dismenorea yang dialami remaja putri, baik pada hari pertama maupun kedua menstruasi.Pemberian kehangatan pada tubuh merupakan salah satu upaya untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis.Terapi ini efektif dalam mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot, meski bisa juga digunakan untuk mengurangi berbagai jenis nyeri lainnya (Ulfa & Aris, 2019).

Kompres hangat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau meringankan nyeri, mencegah atau mengurangi spasme otot, dan menghantarkan kehangatan pada area tertentu (Maharani, 2021).Kompres hangat dianggap sebagai metode nonfarmakologis yang sangat efektif dalam mengurangi nyeri atau kejang otot.Panas dapat berpindah melalui konduksi, konveksi, dan konversi.Nyeri akibat memar, kejang otot, dan radang sendi merespons dengan baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal.Oleh karena itu, peningkatan suhu yang diberikan melalui kompres hangat dapat meredakan

nyeri dengan menghilangkan produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menyebabkan nyeri lokal (Maharani 2021).

2.3.2 Manfaat kompres hangat

1. Efek fisik : panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas memuai ke segala arah.
2. Efek kimia: Kecepatan rata-rata reaksi kimia dalam tubuh bergantung pada suhu. Menurut reaksi kimia, tubuh sering kali menjadi dingin dengan menurunkan suhu tubuh. Permeabilitas membran tampaknya meningkat seiring dengan meningkatnya suhu, menyebabkan peningkatan metabolisme dalam jaringan seiring dengan peningkatan pertukaran antara bahan kimia tubuh dan cairan tubuh.
3. Efek biologis: Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Secara fisiologis, respon tubuh terhadap panas antara lain menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, menurunkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respons terhadap panas ini digunakan untuk tujuan terapeutik dalam berbagai kondisi dan situasi. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, Penggunaan kompres hangat selama lebih idari 20 menit dapat menyebabkan kemacetan jaringan dan pasien mungkin berisiko tidak dapat membuang panas secara memadai melalui sirkulasi darah.

2.3.3 Mekanisme kerja

Energi panas hilang atau masuk ke dalam tubuh melalui kulit melalui empat cara: konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kompres

hangat dengan menggunakan heat bulb yang dibalut kain adalah melalui konduksi, dimana terjadi perpindahan panas dari *heat bulb* ke dalam perut, sehingga akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri pada wanita penderita dismenorea primer. Hal ini dikarenakan wanita penderita dismenorea mengalami kontraksi rahim dan kontraksi otot polos. Kompres hangat dilakukan dengan menggunakan bola panas yang dibungkus dengan kain, yaitu melalui konduksi, dimana terjadi perpindahan panas dari bola panas tersebut ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga mengurangi atau menghilangkan rasa sakit yang dirasakan (Wati, 2017). Kompres hangat bersifat vasolidatasi yang dimana dalam proses tersebut pembuluh darah melebar untuk meningkatkan aliran darah ke area tertentu dalam tubuh. Hal ini dapat terjadi saat kompres hangat diterapkan pada kulit, yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan peningkatan suplai darah ke jaringan yang terlibat (Delfina dkk, 2020).

2.4 Pisang

2.4.1 Pengertian pisang

Pisang khususnya varietas Ambon, merupakan salah satu buah dengan kandungani kalium yang tinggi. Dalam 100 gram pisang ambon terdapat kandungan kalium sebesar 435 mg dan kandungan natrium yang rendah sebesar 18 mg, dengan berat rata-rata 140 gram per buah (Luthbis & Ratnasari, 2020).

2.4.2 Manfaat pisang

Pisang mempunyai segudang nutrisi dan manfaat. Manfaat buah pisang antara lain perannya sebagai sumber pangan (menyediakan mineral, vitamin, serat, dan senyawa lainnya); manfaat kesehatan (mengendalikan tekanan darah,

melancarkan pencernaan, meningkatkan kesehatan ginjal, meningkatkan stamina, dan masih banyak lagi); fungsi sosial budaya (pemanfaatannya dalam berbagai upacara keagamaan dan adat); dan fungsi ekonomi (bernilai ekonomi tinggi, sumber pendapatan petani, dan potensi pasar domestik dan internasional) (Marthen dkk, 2021).

Pisang kaya akan vitamin dan mineral, dan menurut Wikipedia (2006), pisang dapat memberikan energi lebih cepat dan efektif dibandingkan apel. Kandungan lemak pisang sekitar 2,3% dan protein 0,13%. Menurut Cahyono (2016) dalam (Marthen P dkk, 2021) kandungan gizi buah pisang secara umum per 100 gramnya adalah 99 kalori, protein 1,20 gram, karbohidrat 25,80 mg, serat 0,70 gram, kalsium 8 mg, fosfor 28 mg, zat besi 0,50 mg, zat besi 3 mg, vitamin C, 0,58mg vitamin B6, 0,10mg B2, 19,10mg folat, 396mg kalium, 0,16mg seng, dan 29mg magnesium.

Asupan magnesium yang cukup dapat meringankan gejala dismenorea karena magnesium berperan dalam membuka saluran kalium dan menghambat sekresi katekolamin sehingga mengakibatkan berkurangnya kekuatan kontraksi rahim dan meningkatkan suplai darah sehingga mengurangi sensasi nyeri. Sebaliknya, asupan magnesium yang rendah dapat memperparah gejala dismenorea. Makanan tinggi magnesium biasanya mudah ditemukan dan dikonsumsi, seperti tahu dan tempe, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ikan (Resmiati, 2020i).

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020 (Sihombing, 2021) Magnesium merupakan salah satu dari enam mineral esensial yang terkandung dalam tubuh manusia. Magnesium membantu pembentukan tulang, meningkatkan fungsi saraf, dan merupakan elemen penting untuk menghasilkan energi dari makanan yang dikonsumsi manusia. Magnesium dibutuhkan untuk produksi

energi, fosforilasi oksidatif, dan glikolisis. Zat ini berkontribusi pada perkembangan struktur tulang dan diperlukan untuk sintesis DNA, RNA, dan antioksidan glutathione. Magnesium juga berperan dalam transpor aktif ion kalsium dan kalium melintasi membran sel, suatu proses yang penting untuk konduksi impuls saraf, kontraksi otot, dan normalisasi irama jantung.

Penyerapan untuk buah pisang tidak memakan waktu yang lama karena pisang merupakan salah satu zat gizi dan mineral yang mudah untuk dicerna yaitu sekitar 30 menit (Aziz & Seyatiningrum 2019).

2.4.3 Jenis pisang

Sebagai negara tropis, Indonesia merupakan salah satu dari dua puluh negara terbesar dalam produksi buah-buahan di dunia. Dari berbagai jenis buah yang ada, pisang menjadi komoditas unggulan di Indonesia dengan jumlah produksi tertinggi dibandingkan dengan buah lainnya, jumlah produksi pisang mencapai 8.741.147 ton yang tersebar merata di seluruh provinsi (Badan Pusat Statistik, 2021). Jenis pisang diantaranya adalah:

1. Pisang kepok

Pisang kepok merupakan salah satu jenis pisang yang memiliki keunikan tersendiri, dimana bentuk buahnya pipih segiempat panjang, kulitnya juga tebal dan teksturnya sedikit berkapur. Pisang ini juga terasa keras dan kurang empuk ketika dimakan langsung. Dan beberapa kandungan didalamnya adalah kandungan air mencapai 65,5%, kandungan karbohidrat sebesar 31,89%, kandungan antioksidan 12,3%, protein 1,75%, serat kasar 1,14%, lemak 0,95%, abu 0,72%, dan inulin 0,1265% (Tita & Santi, 2023).

2. Pisang raja

Pisang raja memiliki ciri khas yang membedakannya dari jenis pisang lainnya. Salah satu perbedaannya adalah ukurannya yang jauh lebih besar daripada pisang biasa, dengan panjang rata-rata sekitar 8-10 inci. Selain itu, warna pisang raja juga dapat bervariasi tergantung pada tingkat kematangannya, mulai dari hijau, kuning, hingga hitam. Rasa pisang raja juga berbeda dengan pisang biasa, pisang raja memiliki rasa yang lebih bertepung dan sedikit manis. Saat matang, pisang raja menjadi lebih manis dan memiliki tekstur yang lembut. Selain itu, pisang raja juga memiliki kepadatan dan konsistensi yang mirip dengan kentang. Kandungan yang terdapat dalam pisang raja yaitu karbohidrat: 31gram, serat: 2,3gram, protein: 1,3gram, lemak: 0,4gram, vitamin A: 112 IU, vitamin C: 18,4mg, kalium: 499 mg, kalsium: 3mg, Besi: 0,6 mg (Sania, 2023).

3. Pisang ambon

Pisang ambon adalah salah satu varietas pisang yang memiliki ciri khas kulitnya yang berwarna kuning keemasan. Buah pisang ambon memiliki tekstur yang lembut dan rasanya manis. Pisang ambon biasanya dikonsumsi dalam keadaan matang, baik langsung dikupas dan dimakan, diolah menjadi jus, atau digunakan sebagai bahan dalam berbagai makanan dan minuman. Pisang ambon juga dikenal karena kandungan nutrisinya yang baik, kalori: 89, Air: 74%, protein: 1.1g, karbohidrat: 22.8, gula: 12.2g, serat makanan: 2.6g, lemak: 0,3gram, vitamin C: 8.7mg, kalium: 358mg, vitamin B6: 0,4mg, magnesium: 27mg (Xiumin dkk, 2018).

2.5 Konsep Remaja

2.5.1 Pengertian remaja

Remaja adalah fase kehidupan seseorang di mana mereka mengalami pertumbuhan psikologis dalam mencari identitas mereka. Selama fase transisi ini, mereka memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi dan menunjukkan bakat serta kemampuan mereka kepada orang lain untuk memperlihatkan keunikan mereka (Subekti, 2020).

Fase remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, biasanya antara usia 10-24 tahun. Jika dilihat dari segi etimologi, remaja berarti proses menuju kedewasaan. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sementara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mendefinisikan kaum muda (*youth*) sebagai mereka yang berusia antara 15-24 tahun (Hariyanto, 2017).

2.5.2 Tahapan remaja

Berdasarkan karakteristik perkembangannya, ada tiga fase dalam rentang waktu remaja, yaitu: remaja awal (10-12 tahun), remaja tengah (13-15 tahun), dan remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian digabungkan dalam istilah kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10 hingga 24 tahun (Kusmiran, 2016).

Berdasarkan (Ekasari dkk, 2020) tiga fase masa remaja adalah sebagai berikut :

1. Masa Remaja Awal

Tahap awal masa remaja dikenal dengan masa remaja awal. Tahap ini biasanya mencakup usia 12 hingga 15 tahun. Pada tahap ini, sebagian

besar remaja berada di tahun pertama sekolah menengah. Ciri penting dari fase ini adalah transformasi fisik cepat yang di alami remaja. Selain itu, mereka mulai mengembangkan minat terhadap lawan jenis dan mudah terangsang.

2. Masa remaja pertengahan

Tahap selanjutnya dari masa remaja disebut sebagai masa remaja pertengahan, atau terkadang disebut sebagai masa remaja menengah. Tahap ini umumnya mencakup usia 15 hingga 18 tahun. Sebagian besar remaja pada fase ini berada di bangku sekolah menengah atas. Ciri utama tahap ini adalah hampir selesainya perubahan fisik remaja, sehingga menghasilkan penampilan yang lebih dewasa. Remaja pada fase ini sangat menghargai lingkaran sosialnya dan memperoleh kesenangan karena menjadi populer di kalangan teman sebayanya.

3. Masa remaja akhir

Tahap akhir masa remaja disebut dengan masa remaja akhir. Tahap ini umumnya mencakup usia 18 hingga 21 tahun. Pada usia ini, sebagian besar remaja sedang melanjutkan pendidikan tinggi atau, bagi mereka yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka telah memasuki dunia kerja dan mulai menghidupi keluarga mereka secara finansial. Ciri khas fase ini adalah remaja selain sudah matang secara fisik, juga mulai merangkul dan menunjukkan nilai-nilai dan sikap orang dewasa.

2.5.3 Perkembangan remaja

Perkembangan remaja seperti yang dijelaskan oleh (Irmayanti dkk, 2022), adalah sebagai berikut :

1. Perkembangan fisik

Pertumbuhan berakselerasi dengan cepat dan mencapai kecepatan puncaknya pada masa remaja. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) mulai terlihat ciri-ciri seksual sekunder, seperti berkembangnya payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, dan tumbuhnya bulu ketiak atau kemaluan. Ciri-ciri seksual sekunder ini berkembang dengan baik pada tahap remaja pertengahan (14-17 tahun), dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun), struktur reproduksi (Yuliandra dkk, 2020).

2. Kemampuan berpikir

Pada tahap awal masa remaja, sedang dalam proses mengeksplorasi nilai-nilai dan energi baru, dan mereka sering membandingkan norma-norma dengan teman-teman sesama jenis. Pada tahap remaja akhir, mereka telah mengembangkan kemampuan untuk melihat permasalahan secara komprehensif, dengan identitas intelektual mereka sudah terbentuk.

3. Identitas

Pada tahap awal, remaja menunjukkan ketertarikan terhadap teman sebayanya melalui penerimaan atau penolakan. Mereka bereksperimen dengan berbagai peran, mengubah citra diri, dan rasa cinta terhadap diri sendiri meningkat. Mereka memiliki banyak fantasi hidup dan idealis. Pada tahap remaja akhir, stabilitas harga diri dan definisi mengenai citra tubuh dan peran gender hampir terbentuk.

4. Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua merupakan ciri-ciri remaja awal. Pada tahap ini, tidak ada konflik besar mengenai kontrol orang tua. Remaja pertengahan mengalami konflik besar mengenai kemandirian dan kendali. Ada dorongan kuat untuk emansipasi dan pelepasan diri pada tahap ini. Perpisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat terjadi dengan konflik minimal pada masa remaja akhir.

5. Hubungan teman sebaya

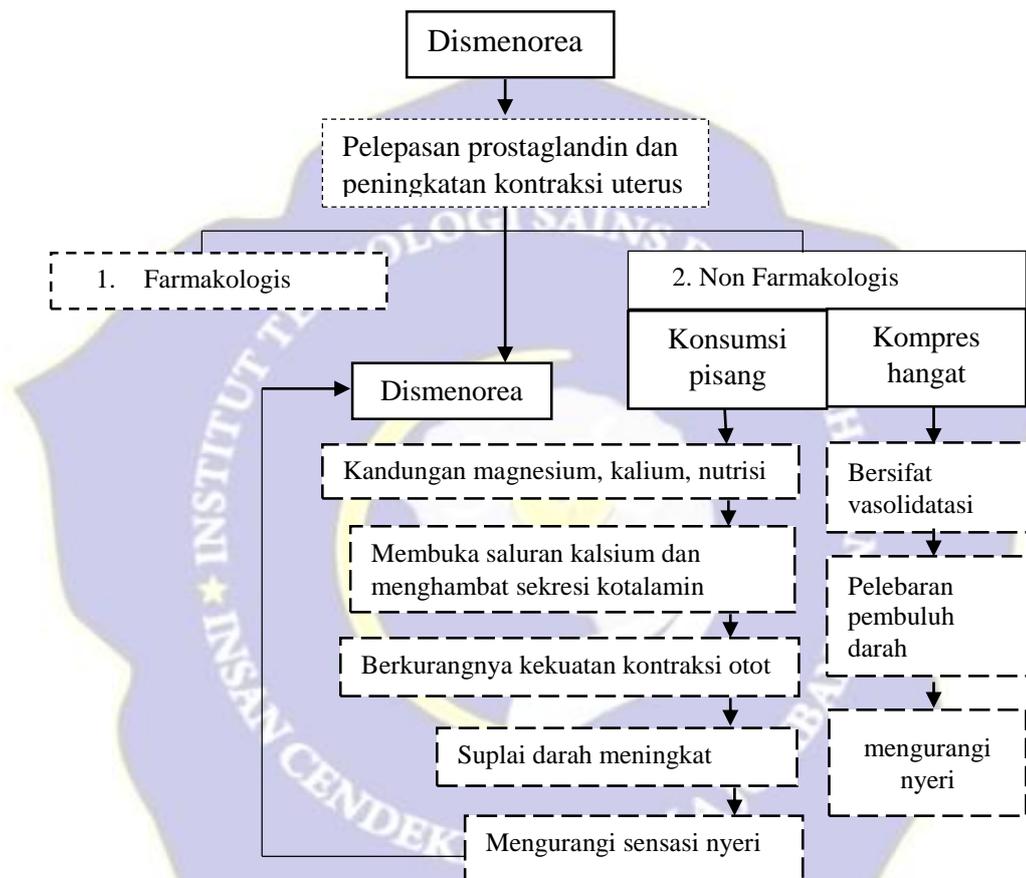
Pada tahap awal dan pertengahan masa remaja, remaja mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan yang disebabkan oleh perubahan yang cepat. Mereka menjalin persahabatan yang lebih dekat dengan sesama jenis, namun mereka juga mulai mengeksplorasi kemampuan mereka untuk menarik lawan jenis. Mereka berusaha untuk menemukan tempat mereka dalam kelompok, dan standar perilaku ditentukan oleh kelompok teman sebaya, sehingga penerimaan teman sebaya menjadi sangat penting. Namun, pada tahap akhir masa remaja, pentingnya kelompok teman sebaya mulai berkurang dan digantikan oleh persahabatan individu. Mereka mulai menguji hubungan pria-wanita untuk mencari potensi komitmen jangka panjang (Agus, 2021).

BAB 3

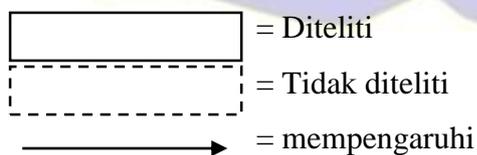
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan gambaran dari visualisasi hubungan suatu konsep yang satu dengan yang lain, atau meliputi variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang diteliti (Nursalam, 2018).



Keterangan:



Gambar 3.1 Kerangka konsep pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-azhar Prancak Posongsongan Sumenep

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁: Ada Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep .



BAB 4

METODE PENELITIAN

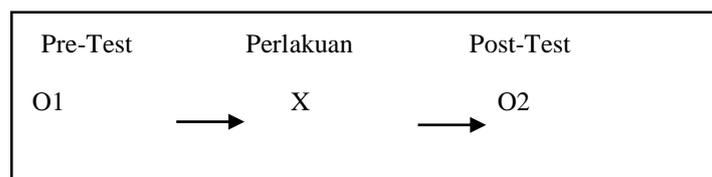
4.1 Jenis Penelitian

Penelitian kuantitatif menurut Nursalam (2020), merupakan penelitian yang dilaksanakan dengan tujuan mampu menjawab masalah dengan teknis yang mengikuti kaidah keilmuan yang bersifat empiris/konkrit, sistematis, objek terukur, dan juga rasional dengan hasil penelitian yang didapatkan berupa angka dengan analisis yang mempergunakan metode statistik. Jenis penelitian ini dilakukan dengan mengikuti semua kaidah keilmuan yang ada seperti objektif, terukur, rasional dan sistematis.

4.2 Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan *pre-posttest group design*, dimana design penelitian ini mengkombinasikan pretest dan posttest study dengan mengadakan suatu tes sebelum diberi intervensi dan setelah diberikan intervensi. Pretest dilakukan pada awal penelitian dan posttest di berikan pada saat penelitian selesai. Rancangan design pada penelitian ini dapat di gambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rancangan penelitian pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep



Keterangan;

O1: Pre-test

X: Perlakuan

O2: Post-Test

4.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilakukan di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep responden yang diambil remaja putri yang mengalami dismenorea untuk diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari s/d juni 2024.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Pengertian populasi menurut (Sugiyono, 2018) adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami Dismenorea di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep dengan jumlah 60 remaja putri.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Sugiono, 2019). Dalam penelitian ini mengambil yaitu sebagian dari jumlah populasi. Penelitian ini di hitung dengan rumus besar sampel menggunakan rumus Slovin, adapun rumusnya sebagai berikut:

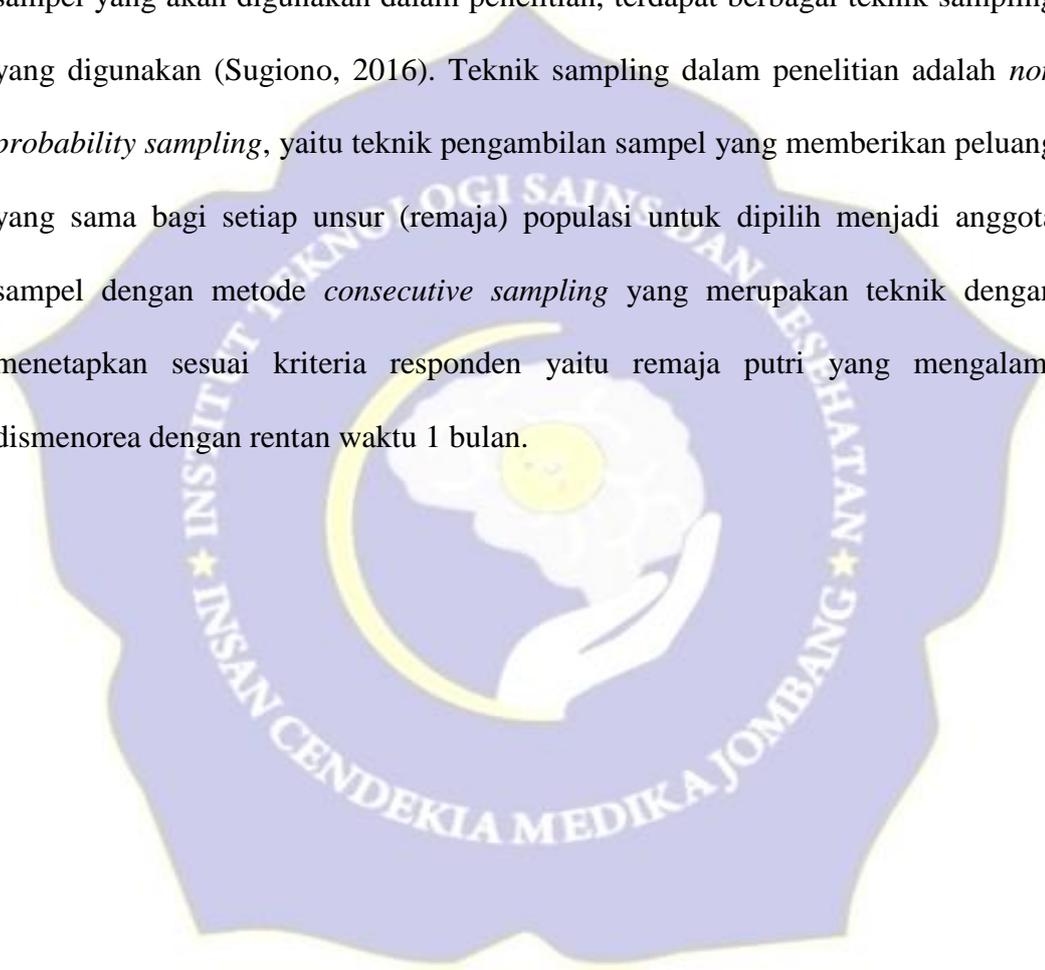
$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

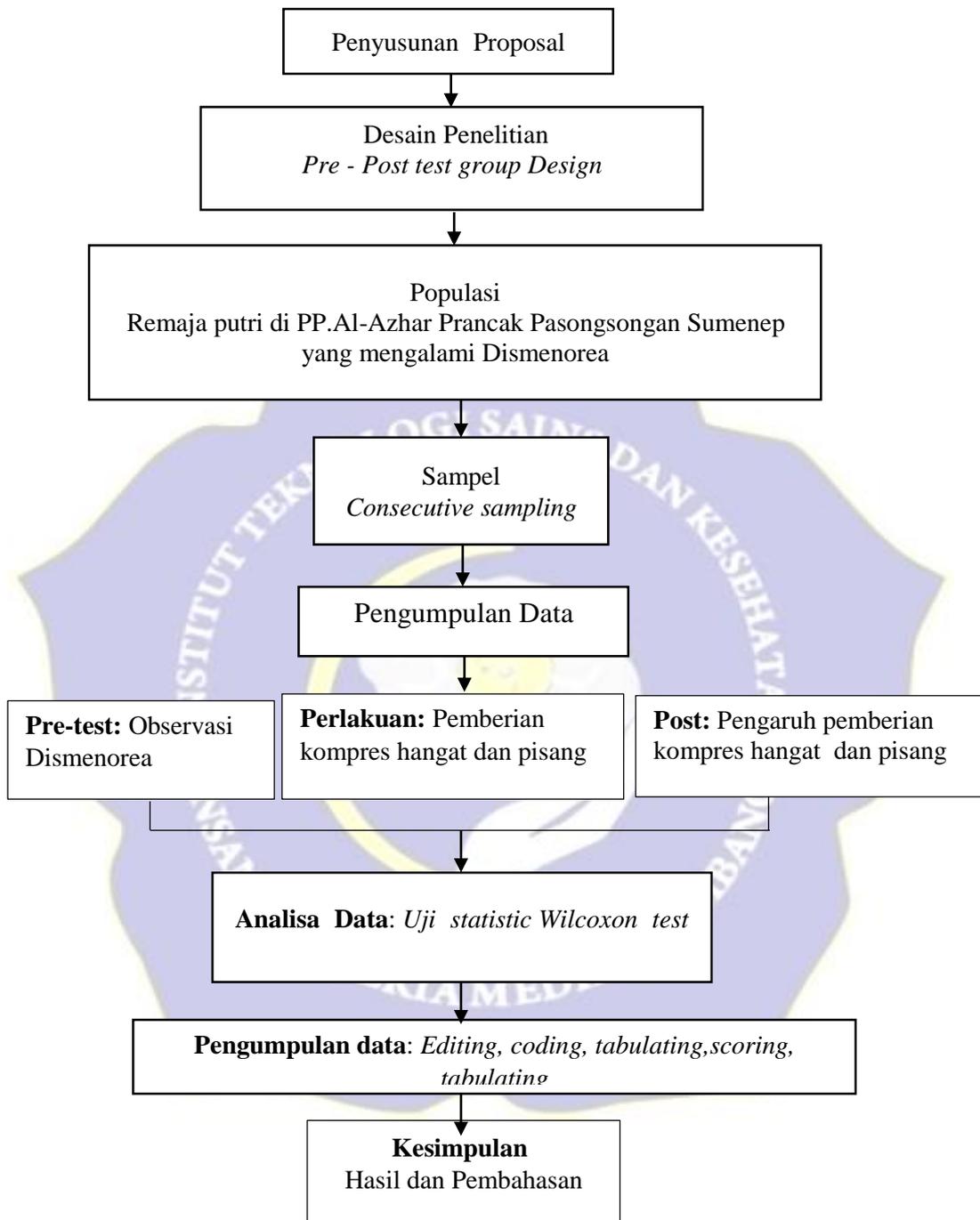
n: besar sampel N: besar populasi d^2 : tingkat signifikan (0,01)

4.4.3 Sampling Teknik

Sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiono, 2016). Teknik sampling dalam penelitian adalah *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (remaja) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dengan metode *consecutive sampling* yang merupakan teknik dengan menetapkan sesuai kriteria responden yaitu remaja putri yang mengalami dismenorea dengan rentan waktu 1 bulan.



4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Arikunto, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang.

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya di tentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependent adalah Dismenorea.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik (variabel) yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Independent</i> Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang	Kompres hangat salah satu cara non farmakologis dengan melakukan pemberian bantal hangat, dan juga pemberian makanan berupa konsumsi buah pisang ambon.	1. Suhu ;38-40 c 2. Durasi 10-20 menit 3. Frekuensi; 1 hari 1x 4. Jenis; pisang ambon 5. Jumlah;1 buah 6. waktu konsumsi; sebelum kompres hangat	SOP	-	-

<i>Dependent</i> Dismenorea	Dismenorea adalah rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai gejala lainnya	Skala nyeri	1. NRS (<i>Numeric Rating Scale</i>) 2. Lembar observasi	O R D I N A 1	1. 0 = tidak nyeri; 2. 1-3 = nyeri ringan; 3. 4-6 = nyeri sedang; 4. 7-10 = nyeri berat;
--------------------------------	--	-------------	---	---------------------------------	---

4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.8.1 Bahan dan alat

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur standar yaitu: Standart Operasional Prosedur (SOP) dan lembar observasi sedangkan bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian yaitu: kompres hangat (bantalan hangat) dan buah pisang.

4.8.2 Instrumen

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Dengan demikian jumlah instrument yang akan digunakan untuk penelitian akan tergantung pada jumlah variabel yang diteliti (Sugiono, 2016). Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan Lembar NRS (*Numeric Rating Scale*).

4.8.3 Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Peneliti menunjukkan permohonan untuk melakukan penelitian di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep. Kemudian, setelah izin penelitian diperoleh. Kemudian meminta izin untuk menggunakan

ruangan kosong atau UKS. Setelah mendapat izin diperbolehkan memakai ruangan responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti mempresentasikan materi mengenai dismenorea serta pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang kemudian, peneliti membuat perjanjian untuk pengukuran intensitas nyeri dismenorea sebelum dan setelah diberikan intervensi sebagai hasil pengukuran.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti meminta izin untuk menyiapkan sebuah ruangan khusus untuk pelaksanaan kompres hangat dan pisang kepada pihak pondok pesantren untuk penggunaan ruang kosong. Peneliti melakukan observasi keadaan umum dan pengukuran intensitas nyeri pertama (Pretest) dengan memberikan lembar observasi yang berisi skala nyeri *numeric*, lalu meminta responden untuk mengisi tingkat intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden pada lembar observasi. Kemudian peneliti membimbing responden melakukan pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang dengan SOP yang telah ditetapkan dengan durasi 10-20 menit. Kemudian peneliti memberikan kembali lembar observasi yang berisi skala nyeri *numeric* setelah dilakukan kompres hangat dan pemberian pisang serta meminta responden untuk mengisi tingkat intensitas nyeri yang dirasakan setelah diberikan kompres hangat dan pemberian pisang.

4.8.4 Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat dan Bivariat. Analisis univariat menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu. Sedangkan analisis bivariat mempertimbangkan sifat-sifat dua variabel dalam hubungan satu sama lain (Sari, 2022).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif. Data hasil analisis deskriptif dapat disajikan dalam bentuk tabulasi silang, tabel distribusi frekuensi, grafik batang, grafik garis, dan pie chart. Menjawab rumusan masalah deskriptif merupakan hal yang sangat mendasar dan penting dalam penelitian, karena data utama dari penelitian akan dapat diketahui dengan jelas dari hasil analisis deskriptif ini (Sari, 2022).

a. *Editing*

Pengecekan atau penelitian kembali hasil data yang di kumpulkan untuk mengetahui adakah yang tidak lengkap, jika ada yang tidak lengkap maka di lengkapi di pertemuan berikutnya untuk bisa di proses lebih lanjut (soekidjo notoatmojo, 2016).

b. *Coding*

Coding adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual (Hutagaol, 2021). Pada penelitian untuk coding data demografi seperti:

1. Data umum

1) Nama

Responden 1: R1

Responden 2: R2

Responden 3: R3

2) Umur

12-15 th: 1

16-18 th: 2

19-22 th: 3

3) Pendidikan

SD: 1

SMP: 2

SMA: 3

4) Usia *Menarche*

8-10 tahun: 1

11-13 tahun: 2

14-16 tahun: 3

5) Hari Haid ke-

Pertama: 1

Kedua: 2



Ketiga: 3

2. Data khusus

1) Intensitas Nyeri

Ringan: 1

Sedang: 2

Hebat: 3

c. *Tabulating*

Tabulasi merupakan langkah lanjut setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk tabel agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Scoring*

Data yang telah dikumpulkan kemudian diberikan skor sesuai ketentuan pada aspek pengukuran.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat mempertimbangkan sifat-sifat dua variabel dalam hubungannya satu sama lain. Hubungan antara dua variabel adalah saling mempengaruhi. Aspek yang sangat penting dalam uji bivariat adalah perbedaan pengukuran hubungan yang dinilai melalui arah dan tingkat asosiasi, yang biasanya disebut koefisien korelasi secara statistik. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon*. *Wilcoxon Signed-Rank Test* adalah metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan perbedaan dua median, merupakan metode statistika non-parametrik alternatif untuk *paired t-test* jika

populasi tidak terdistribusi secara normal. Data dikumpulkan berdasarkan dua sampel yang dependen (*Related sampe, paired/match, before and after atau repeated Measure*) (Suryani, 2019). Syarat uji *wilxocon* data tidak harus berdistribusi normal dan data bersifat kategorikal nominal atau ordinal. Jika dikatakan ada pengaruh maka:

- a. Apabila $p \text{ value} < \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_1 di terima berarti ada pengaruh.
- b. Apabila $p \text{ value} > \alpha 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 di tolak berarti tidak ada pengaruh.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Notoatmodjo, 2018). Melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan izin dari pihak pondok pesantren Prancak Pasongsongan Sumenep barulah peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. Ethical clearance

adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses riset. Setiap kegiatan riset diwajibkan memiliki Surat Persetujuan Klirens Etik Riset dari Komisi Etik sebelum penelitian dimulai. Klirens Etik Riset merupakan acuan bagi

periset dalam menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Pemahaman atas Klirens Etik Riset sangat diperlukan agar periset tidak menemui masalah dalam menjalankan riset dan mempublikasikan hasil risetnya.

2. *Informed consent* (surat persetujuan)

Informed consent (lembar persetujuan) penelitian diberikan kepada responden tujuannya adalah subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika subyek menolak untuk diteliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar persetujuan yang diisi oleh subyek. Lembar persetujuan tersebut hanya diberikan nomor kode tertentu dan kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin oleh peneliti.

4. *Confidentiantly* (kerahasiaan)

Confidentiality (Kerahasiaan) yakni data dan informasi yang mengenai responden didalam kuesioner dan hanya peneliti saja yang dapat mengetahui informasi dari responden. Data dan informasi disimpan dalam suatu tempat untuk menghindari banyak pihak yang dapat mengakses informasi tersebut. Semua informasi dan data yang sudah dikumpulkan harus terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan pada kepentingan peneliti serta disajikan sebagai hasil

penelitian yang selanjutnya akan dimusnahkan bila data sudah tidak dibutuhkan kembali.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di PP.Al-azhar Prancak Pasongsongan Sumenep yang beralamat di Jl. Simpang Empat Pasar Telentean Dusun Platokan Desa Prancak Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep RT 002 RT 003. Terdiri dari 60 santri putri, terdapat 8 kamar yang disetiap kamar diisi 5-6 santri, dan juga ada koperasi santri putri. Terdapat juga musholla putri yang berada diarah barat atau sebelah kanan kamar mandi, kamar mandi putri mempunyai 12 kamar, didepannya ada halaman pondok pesantren.

5.1.2 Analisis univariat

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Usia	F	%
12-15 thn	18	48,6
16-18 thn	17	45,9
19-22 thn	2	5,4
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan sebagian besar responden berusia 12-15 tahun sejumlah 18 responden (48,6%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Pendidikan	F	%
SD	1	2,7
SMP	24	64,9
SMA	12	32,4
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMP sejumlah 24 responden (64,9%).

3. Karakteristik responden berdasarkan hari haid ke-

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan haid ke- di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Haid ke-	F	%
1	18	48,6
2	17	45,9
3	2	5,4
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan sebagian besar responden mengalami dismenorea pada hari haid ke 1 sejumlah 18 responden (48,6%).

4. Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia *menarche* di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Usia <i>menarche</i>	F	%
8-10 tahun	0	0
11-13 tahun	31	83,8
14-16 tahun	6	16,2
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan sebagian besar responden mengalami usia *menarche* normal dengan jumlah 31 responden (81,1%).

5.1.3 Analisis bivariat

1. Intesitas nyeri sebelum pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi intensitas dismenorea sebelum pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar prancak pasongsongan sumenep

Kategori	f	%
Ringan	16	43,2
Sedang	21	56,8
Total	37	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden sebelum kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami dismenorea sedang yaitu sejumlah 21 responden (56,8%).

2. Intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Kategori	f	%
Tidak ada nyeri	19	51,4
Ringan	18	48,6
Total	37	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden setelah kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami penurunan dismenorea yaitu tidak ada nyeri sejumlah 19 responden (51,4%).

3. Tabulasi silang pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

	Post					
	Tidak ada nyeri		Ringan		Total	
	F	%	f	%	F	%
Pre						
Ringan	16	43,3	0	0	16	43,3
Sedang	3	8,1	18	48,6	21	56,7
Total	19	51,4	18	48,6	37	100

Hasil uji statistik *Wilcoxon signed rank test* di peroleh $p = 0.000$

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan hasil pada pre-post yaitu sebagian besar responden pre mengalami nyeri ringan sejumlah 16(43,3%), dan responden post sebagian besar mengalami dismenorea tidak ada nyeri sejumlah 19 (51,4%). Dengan begitu asil analisis bivariat menggunakan uji statistic *Wilcoxon Signed-Rank Test* < 00,5 diperoleh $p:0,000$ sehingga ada pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Intensitas Dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang

Berdasarkan tabel 5.5 hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep 2024 di dapatkan dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu dengan skala 4-6. Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa dismenorea memang merupakan masalah umum yang dialami oleh remaja putri. Tingkat nyeri yang dirasakan dalam rentang skala 4-6 menyoroiti tingkat ketidaknyamanan yang cukup signifikan yang dapat memengaruhi kualitas hidup sehari-hari. Hal ini disebabkan zat dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya kontraksi pada otot rahim saat menstruasi sehingga menyebabkan nyeri haid, hal ini dinamakan prostaglandin. Selain itu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea diantaranya adalah usia, pendidikan, pertamakali mengalami haid.

Dismenorea yang terjadi pada remaja putri disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk peningkatan kadar prostaglandin yang berperan dalam menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Prostaglandin itu sendiri adalah senyawa yang diproduksi dalam tubuh dan dapat memicu kontraksi rahim yang menyebabkan nyeri saat haid saat menstruasi, pelepasan prostaglandin menyebabkan kontraksi rahim yang mempengaruhi lapisan rahim yang terluar, sehingga menimbulkan nyeri (Anwar, 2019).

Tabel 5.1 didapatkan sebagian besar responden mengalami dismenorea berusia 12-15 tahun. Menurut peneliti usia 12-15 tahun pada rentang usia ini,

tubuh mulai mengalami perubahan hormonal yang signifikan sebagai bagian dari proses pubertas, yang dimana dalam usia tersebut bisa mengalami menstruasi dan sering terjadi dismenorea pada remaja, yang menimbulkan dampak psikologis, seperti perubahan mood, gelisah, mudah marah dan juga mengganggu aktivitas sehari-hari. Perubahan mood dapat berperan dalam terjadinya dismenorea atau dapat menjadi salah satu gejala yang dialami oleh individu dikarenakan hormon yang berfluktuasi selama siklus menstruasi dapat mempengaruhi suasana hati dan emosi seseorang, yang selanjutnya dapat memperburuk gejala dismenorea.

Dismenorea dapat menyebabkan masalah fisik maupun psikologis yang menyebabkan penurunan kualitas hidup yang berhubungan dengan status fungsional atau aktivitas sehari-hari, fungsi psikologis, dan status fisik remaja (Amita, 2018).

Tabel 5.4 didapatkan sebagian besar responden mengalami usia *menarche* normal 11-13 tahun. Menurut peneliti usia *menarche* normal dapat mempengaruhi cara seseorang menghadapi dismenorea. Biasanya, individu yang mengalami *menarche* pada usia yang tepat telah melewati fase awal perkembangan hormon dan sistem reproduksi dengan lebih matang dan menunjukkan kesiapan tubuh dalam menghadapi perubahan hormonal selama siklus menstruasi. Ini berarti bahwa orang yang mengalami *menarche* pada waktu yang sesuai mungkin lebih siap secara fisik untuk menghadapi proses menstruasi. Jadi, usia *menarche* normal dapat memberikan indikasi awal potensial tentang bagaimana tubuh seseorang dapat mengelola dismenorea, namun penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi pengalaman individual terhadap kondisi ini.

Menarche terjadi pada remaja wanita dengan usia rata-rata 12 – 13 tahun, tetapi masih ditemukan kejadian *menarche* pada anak usia 10 tahun dan pada remaja dengan usia 16 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal, gaya hidup, lingkungan dan status ekonomi (Trisnadewi dkk, 2022).

Tabel 5.2 didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMP. menurut peneliti kurangnya informasi disekolah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penanganan nyeri. Dan juga dari pengalaman sebelumnya yang sudah dilewati, tentu bagi mereka yang sudah berpendidikan bisa mengetahui mengenai tentang ilmu-ilmu reproduksi sehingga dapat pemahaman yang baik.

Pengetahuan tentang dismenorea yang dimiliki oleh remaja akan mempengaruhi sikap yang diambil oleh remaja. Apabila para remaja mempunyai pengetahuan yang cukup terkait dengan dismenorea, maka remaja tersebut akan bersikap secara positif. Begitupun sebaliknya, apabila pengetahuan yang dimiliki oleh para remaja kurang, maka akan timbul rasa cemas dan cenderung sikap negatif yang akan ditunjukkan (Meylawati & Anggraeni, 2021).

5.2.2 Intensitas dismenorea setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang

Berdasarkan tabel 5.6 hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep 2024 di dapatkan setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang responden mengalami penurunan dismenorea yaitu sebagian besar responden tidak ada nyeri dengan skala 0. Menurut peneliti pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang dapat menurunkan dismenorea melewati efek kompres hangat yang memberikan bantuan dengan cara mengurangi kepekaan terhadap rasa sakit. Ketika tubuh menerima sensasi hangat dari kompres, sinyal nyeri dapat terganggu atau terendam oleh rasa

hangat yang diberikan. Selain itu rasa hangat memberikan efek relaksasi sehingga responden merasa lebih rileks. Pada proses penelitian, peneliti memberikan kompres hangat dengan menggunakan bantal hangat desain elektrik dengan suhu 38-40°C. Pengompresan dilakukan pada perut bagian bawah selama 10-20 menit. Serta pemberian pisang jenis ambon sebanyak 1 buah pisang. Hal tersebut hanya dilakukan 1 kali intervensi setelah 1 jam pengompresan dan pemberian pisang ambon dilakukan pengukuran menggunakan lembar observasi nyeri yang diisi oleh responden, dengan mengonsumsi pisang tubuh mendapatkan nutrisi penting ini yang dapat membantu dalam mengurangi ketegangan otot dan meredakan kram yang terjadi selama dismenorea. Meskipun konsumsi pisang mungkin tidak secara langsung berfungsi sebagai distraksi seperti halnya sensasi hangat dari kompres, namun manfaat nutrisi yang diberikan dapat memainkan peran dalam mengurangi intensitas nyeri haid.

Kompres hangat bersifat vasolidatasi yang dimana dalam proses tersebut pembuluh darah melebar untuk meningkatkan aliran darah ke area tertentu dalam tubuh. Hal ini dapat terjadi saat kompres hangat diterapkan pada kulit, yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan peningkatan suplai darah ke jaringan yang terlibat (Delfina dkk, 2020).

Kompres hangat bertujuan untuk meningkatkan aliran darah ke area yang terasa nyeri, mengurangi ketegangan otot untuk memfasilitasi relaksasi otot, serta mengurangi rasa nyeri dari spasme atau kekakuan. Proses kompres hangat menggunakan buli-buli panas yang mentransfer panas ke tubuh secara konduksi. Hal ini menyebabkan pembuluh darah melebar, memperlancar sirkulasi darah, dan

mengurangi tegangan otot. Setelah otot miometrium rileks, rasa nyeri secara perlahan-lahan berkurang bahkan hilang (Handayani & Syahadat, 2018).

Penurunan intensitas nyeri haid yang dialami oleh responden disebabkan oleh impuls-impuls yang menekan rasa nyeri, sehingga rasa nyeri tersebut berkurang. Impuls-impuls ini berupa suhu hangat yang diterapkan pada bagian perut bagian bawah yang terasa nyeri. Respon lokal terhadap panas terjadi melalui stimulasi ujung syaraf yang sensitif terhadap suhu di dalam kulit. Stimulasi ini mengirimkan impuls dari daerah perifer ke hipotalamus, yang kemudian menyebabkan kesadaran terhadap suhu lokal dan memicu respon adaptif untuk menjaga suhu tubuh normal (Potter & Perry, 2018).

Menurut peneliti Pisang yang kaya akan kandungan nutrisi seperti magnesium & potassium, juga bisa dikaitkan dengan manfaat buah pisang tersebut yakni untuk mengurangi kekakuan otot dan meredakan kram dalam tubuh. Dengan mengonsumsi pisang sebagai bagian dari pola makan sehat, responden yang mengalami dismenorea mungkin dapat merasakan manfaat dalam mengurangi intensitas nyeri dan kram yang terkait dengan menstruasi. Namun, penting untuk diingat bahwa setiap individu merespons makanan dengan cara yang berbeda, dan hasilnya mungkin bervariasi. Secara keseluruhan, memasukkan pisang dalam pola makan sehat dapat menjadi salah satu strategi alami yang bernilai untuk membantu mengurangi gejala dismenorea.

Sedangkan untuk konsumsi pisang itu sendiri yaitu mengenai asupan magnesium yang cukup dapat meringankan gejala dismenorea karena magnesium berperan dalam membuka saluran kalium dan menghambat sekresi katekolamin sehingga mengakibatkan berkurangnya kekuatan kontraksi

rahim dan meningkatkan suplai darah sehingga mengurangi sensasi nyeri. Asupan magnesium yang rendah dapat memperparah gejala dismenorea (Resmiati, 2020).

5.2.3 Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan ada pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep adalah signifikan H_0 di tolak dan H_1 di terima berarti ada pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep. Bahwa intensitas dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dengan persentase 56,8% dan nyeri ringan dengan presentase 43,2%, dan dismenorea setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami penurunan dismenorea yaitu responden nyeri ringan dengan persentase 48,6% dan tidak ada nyeri dengan persentase 51,4%. Menurut peneliti dengan memberikan kompres hangat pada area tertentu serta mengonsumsi pisang yang kaya akan nutrisi, seperti magnesium dan kalium, dapat memberikan efek positif pada kontraksi rahim dan aliran darah, yang pada gilirannya dapat mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan pada saat menstruasi. Kombinasi ini dapat bekerja sinergis untuk meredakan gejala dismenorea dengan cara yang alami dan dapat diterima oleh tubuh. Karena yang kita ketahui kompres hangat juga bisa memberikan rasa nyaman dan rileks pada responden.

Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Natali, 2019). Serta berfungsi 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 (Setyaningrum, 2020). Media yang digunakan pada penelitian ini yaitu kompres hangat dan pisang yang dimana kompres hangat tersebut menggunakan bantal hangat dengan suhu 38-40°C, dikompres selama 10-20 menit setelah itu diberikan 1 buah pisang jenis ambon hanya 1 kali saja.

Buah pisang memiliki beragam nutrisi dan manfaat. Manfaatnya termasuk sebagai sumber pangan yang kaya akan mineral, vitamin, serat, dan senyawa penting lainnya. Selain itu, buah pisang juga memiliki manfaat kesehatan seperti menjaga tekanan darah, meningkatkan pencernaan, mendukung kesehatan ginjal, meningkatkan stamina, dan manfaat lainnya. Pisang juga memiliki nilai sosial dan budaya dalam upacara keagamaan dan tradisi masyarakat. Secara ekonomi, pisang memiliki nilai ekonomi yang tinggi, menjadi sumber pendapatan petani, dan memiliki potensi pasar yang luas baik di pasar domestik maupun internasional (Resmiati, 2020).

Asupan yang mencukupi magnesium dapat membantu mengurangi gejala dismenorea karena magnesium berperan dalam membuka saluran kalium dan menghambat sekresi katekolamin. Hal ini mengakibatkan penurunan kekuatan kontraksi rahim dan peningkatan aliran darah, sehingga mengurangi sensasi nyeri. Sebaliknya, kekurangan magnesium dapat memperparah gejala dismenorea. Makanan yang kaya magnesium, seperti tahu, tempe, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ikan, umumnya mudah ditemukan dan dapat dengan mudah dikonsumsi untuk meningkatkan asupan magnesium dalam diet sehari-hari. Pisang ambon adalah varietas pisang yang ditandai dengan kulit berwarna kuning keemasan. Buah pisang ambon memiliki tekstur lembut dan rasa manis yang khas. Biasanya, pisang ambon dikonsumsi saat matang, baik langsung dikupas dan dimakan, diolah menjadi jus, atau digunakan sebagai bahan dalam berbagai hidangan dan minuman. Selain itu, pisang ambon dikenal karena kandungan nutrisinya yang bermanfaat, antara lain: kalori: 89, kandungan air: 74%, protein: 1.1g, karbohidrat: 22.8g, gula: 12.2g, serat makanan: 2.6g, lemak: 0.3g, vitamin C: 8.7mg, kalium: 358mg, vitamin B6: 0.4mg, dan magnesium: 27mg (Xiumin dkk, 2018).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Dismenorea Sebelum kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar mengalami dismenorea sedang. Setelah kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar mengalami tidak ada nyeri.
2. Ada Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

6.2 Saran

1. Bagi Pengasuh PP. Al-Azhar Putri Prancak Pasongsongan Sumenep
Diharapkan untuk dapat menerapkan metode non farmakologis terhadap penanganan dismenorea pada remaja putri yaitu pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang.
2. Bagi Institusi Prodi S1 Ilmu Keperawatan
Institusi perlu mengadakan program edukasi dan pelatihan berkala yang melibatkan mahasiswa keperawatan untuk mengajarkan teknik yang benar dalam penggunaan kompres hangat serta memberikan informasi gizi tentang manfaat konsumsi pisang, sehingga kedepannya mahasiswa keperawatan mampu mengajarkan teknik tersebut dengan benar kepada orang lain yang mengalami dismenorea.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Pertimbangkan untuk melakukan penelitian kualitatif yang mendalam untuk memahami pengalaman subjektif remaja putri dalam menggunakan metode ini,

serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi persepsi mereka terhadap manajemen dismenorea. Dan dapat meneliti variabel lain yang dapat digunakan sebagai penanganan secara alami penurunan dismenorea misalnya nutrisi yang mengandung kalsium dan potasium seperti tahu dan tempe, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ikan.



DAFTAR PUSTAKA

- A. Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, & Sartika. (2021). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 707–715. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.224>
- Ariyanti, K.S., Sariyani, M.D. and Winangsih, R. (2022) ‘Terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri Haid Pada remaja di tabanan’, *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 3(2), p. 58. doi:10.33490/b.v3i2.612.
- Al Shifa, A. R., & Mahmud, N. U. (2021). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 707-715.
- Anggraini, M. A., Lasiaprillianty, I. W., & Danianto, A. (2022). Diagnosis dan Tata Laksana Dismenore Primer. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(4), 201-206.
- Dewi, B. P. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea). *JURNAL IPTEKS TERAPAN Research of Applied Science and Education*, 10(2), 141–147.
<http://prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/PSNMA/article/view/4>
- Diana, D., Mindarsih, E., & Marlinawati, V. U. (2018). Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Di Dusun Randusari Desa Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 59-65.
- Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2017). Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (Dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 37-44.
- Delfina, R., Saleha, N., & Sardaniah, S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Program

- Studi D III Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), 13-19.
- Fasya A, Arjita IPD, Pratiwi MRA, Andika IBY. 2022. Hubungan aktivitas fisik dan tingkat stres dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswa fakultas kedokteran. *Jurnal Ilmiah Permas*. 12(3):511-526.
- Fachruddin KR, Anwar F, Dwiriani CM. 2022. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswa Institut Pertanian Bogor. *Jurnal Gizi Dietetik*. 1(1):58-64. <https://doi.org/10.25182/jigd.2022.1.1.58-64>
- Haris, V. S. D., Novita, H., Biswan, M., & Erni, E. (2022). Pengaruh Pemberian Jus Wortel Dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri: The Effect Of Carrot Juice And Warm Compresses On Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Among Adolescent Women. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 43-51.
- Hartatik, F. S., & Putri, D. M. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswa Semester VI Akper William Booth Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 6-Pages.
- Haris, V. S. D., Novita, H., Biswan, M., & Erni, E. (2022). Pengaruh Pemberian Jus Wortel Dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri: The Effect Of Carrot Juice And Warm Compresses On Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Among Adolescent Women. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 43-51.
- Hayati S, Agustin S, Maidartati. 2020. Faktor-faktor yang berhubungan dengan dismenore pada remaja di SMA Pemuda Banjaran Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*. 8(1):132-142. <https://doi.org/10.25157/jkg.v3i1.4654>
- Herdianti KA, Wardana NG, Karmaya INM. 2019. Hubungan antara kebiasaan olahraga dengan dismenore primer pada mahasiswa pre-klinik Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Udayana tahun ajaran 2017. *Bali Anatomy Journal*. 2(1):25-29. <https://doi.org/10.36675/baj.v2i1.23>

- Karomika, A., Yuniastuti, A., & Rahayu, S. R. (2019). Perbandingan Keefektivan Kompres Hangat dan Kompres Jahe terhadap Nyeri Haid pada Siswi SMK (Studi Kasus di SMK 2 Al-Hikmah 1 Sirampog). *Public Health Perspective Journal*, 4(3).
- Kartika, I., Rustikayanti, N., & Suci, L. N. (2020). Efektifitas Paket Nature Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(1), 23-31.
- Kusumawati, L. (2011). Pemeriksaan Kadar Kalsium (Ca), Kalium (K), Magnesium (Mg), Natrium (Na), dan Fosfor (P) dari Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca L. Var. Ambon*).
- Lestari, W. A., Priwahyuni, Y., & Purba, C. V. G. (2021). Pengaruh Kompres Air hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Disminorea) Pada Siswi SMK Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020: The Influence Of Compress Warm Water To A Decrease In Painful Menstruation (Disminora) In From SMK N 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu The Year 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(2), 251-256.
- Novadela, N. I. T., Hardini, R. A., & Mugiati, M. (2018). Perbandingan terapi air putih dengan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenorea primer) pada remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 219-225.
- Nurfadilah, A. (2020). Literature Review: Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri.
- Narsih, U., Rohmatin, H., & Widayati, A. (2017). Efektivitas Penanganan Dismenore dengan Kompres Hangat dan Obat Anti Nyeri pada Remaja Putri. *Sain Med*, 9(1), 45-51.
- Puspita, N. L. M. (2018). Influence Of Carrot Juice And Avocado Juice To Dysmenorrhoea Pain In Adolescent Girls Untuk Mengetahui Perbedaan Efektifitas Pemberian Jus Wortel Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri. *Jurnal STIKES Pemkab Jombang*, 1(1), 14-19.

- Rahayu, M. A., Marlina, R., & Hamdayani, I. (2017). Perbedaan Efektifitas Antara Konsumsi Pisang Abon Lumut dengan Pisang Raja Bolu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Dismenore Primer Mahasiswa Kebidanan Unsika 1 Program Studi Kebidanan , Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Singaperbangsa Karawang Email : mar. Universitas Diponegoro, 55–61.
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369-374.
- Rohmayanti, R., & Wijayanti, K. (2021). Aplikasi Kombinasi Akupresur Titik Sanyinjiao Dan Rebusan Jahe Merah Pada Remaja Dengan Dismenore: Studi Kasus. *Indonesia Jurnal Perawat*, 6(2), 13-16.
- Rahmawati, A. F. (2022). Meta–Analisis Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Resmiati, R. (2020). Aktivitas Fisik, Magnesium, Status Gizi, Dan Riwayat Alergi Sebagai Faktor Determinan Dismenore. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema*.
- Refika Kristina, Sihombing. (2021). Literature Review: Hubungan Asupan Magnesium Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri.
- Rahayu, M. A., Marlina, R., & Pasaribu, I. H. (2019). Perbedaan Efektifitas Antara Konsumsi Pisang Abon Lumut dengan Pisang Raja Bolu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Dismenore Primer Mahasiswa Kebidanan Unsika. *HSG Journal*, 4(2), 55-61. *Kesehatan*, 5(1), 79-90.
- Sihombing, F. D. M., Gunawan, D., & Putri, M. P. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi Mas Ushuluddin Kota Singkawang. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(2), 97-106.
- Sari, V. A. K., & Khotimah, S. (2017). Perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenorea terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

- Siregar, R. A. (2020). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (Dismenorea) pada remaja putri siswi SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang tahun 2020.
- Setyowati H. (2018). Kesehatan wanita berbasis hasil penelitian. s.n.
- Suwanti, S., Wahyuningsih, M., & Liliana, A. (2018). Pengaruh aromaterapi lemon (Citrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswi di universitas respati yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 345-349.
- Tih, F., Azaria, C., Gunadi, J. W., Rumanti, R. T., Susanto, A. T., Santoso, A. A., & Evitasari, F. T. (2017). Efek Konsumsi Suplemen Kalsium dan Magnesium terhadap Dismenore Primer dan Sindrom Premenstruasi pada Perempuan Usia 19–23 Tahun. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 5(3), 159.
- Wulandari, R., Widyastuti, N., & Ardiaria, M. (2018). Perbedaan Pemberian Pisang Raja Dan Pisang Ambon Terhadap Vo2max Pada Remaja Di Sekolah Sepak Bola. *Journal of Nutrition College*, 7, 8-14.
- Wahyuni, Y., Fasya, D. S., & Novianti, A. (2021). Analisis perbedaan asupan kalsium, magnesium, zink, dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian dismenorea pada remaja putri atlet di SMA Negeri Ragunan. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(1), 71-80.
- Widyanthi, N. M., & Resiyanthi, N. K. A. (2021). Gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745-1756.
- Widiyatmoko FA, Hadi H. 2018. Tingkat aktivitas fisik siswa di Kota Semarang. *JournalSportArea*.3(2):140147.[https://doi.org/10.25299/sportarea.2018.vol3\(2\).2245](https://doi.org/10.25299/sportarea.2018.vol3(2).2245)

Widnatusifah E, Battung SM, Bahar B, Jafar N, Amalia M. 2020. Gambaran asupan zat gizi dan status gizi remaja pengungsian Petobo Kota Palu. *The Journal of Indonesian Community Nutrition*. 9(1):17-29. <https://doi.org/10.30597/jgmi.v9i1.10155>

Wilanda S, Yessirita N, Budaraga IK. 2021. Kajian mutu dan aktivitas antioksidan teh kulit kopi (*Coffea Canephora*) dengan penambahan daun mint (*Mentha Piperital*). *Jurnal Research Ilmu Pertanian*. 1(1):86-93



Lampiran 2. Lembar Penjelasan Penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nafilah

NIM : 203210053

Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Saya saat ini sedang melakukan penelitian dengan judul: “Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri”.

Berikut ini adalah penjelasan tentang penelitian yang dilakukan terkait dengan keikutsertaan sebagai responden dalam penelitian ini:

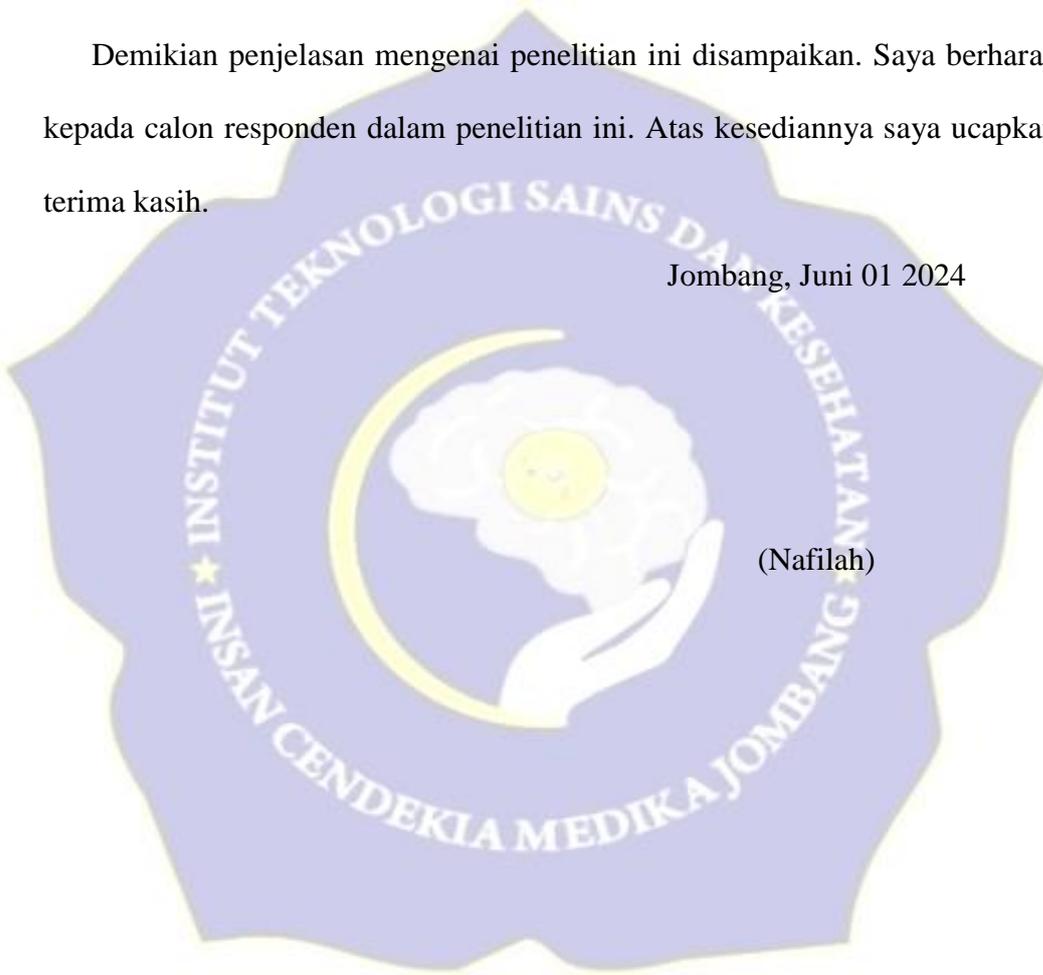
1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP.AI-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.
2. Responden penelitian diminta untuk mengisi lembar observasi.
3. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden mempunyai hak untuk mengatakannya pada peneliti.
4. Responden akan diberikan souvenir.
5. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukanlah suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela, oleh karena itu responden berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaannya karena alasan tertentu dan telah dikomunikasikan dengan peneliti terlebih dahulu.

6. Semua data yang dikumpulkan akan di rahasiakan dan tanpa nama. Data hanya disajikan dalam bentuk kode – kode dalam forum ilmiah dan tim ilmiah khususnya ITSKes ICMe Jombang.
7. Apabila ada yang perlu ditanyakan atau didiskusikan selama penelitian responden bisa menghubungi peneliti secara langsung maupun telepon / sms di nomor yang sudah tercantum diatas.

Demikian penjelasan mengenai penelitian ini disampaikan. Saya berharap kepada calon responden dalam penelitian ini. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Jombang, Juni 01 2024

(Nafilah)



Lampiran 3. *Inform Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT

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

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nafilah, Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITSKes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri”

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

Jombang, 01 Juni 2024

Responden

(.....)

Lampiran 4. Lembar Observasi Dismenorea

LEMBAR OBSERVASI DISMENOEA (NYERI HAID)**NUMERIC RATING SCALE (NRS)**

Identitas responden

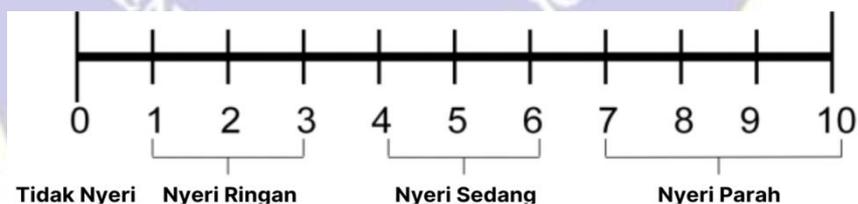
Nama:

Umur:

Kelas:

Petunjuk Pengisian:

1. Diisi sebelum dan sudah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang
2. Tandai salah satu titik pada grafik dibawah ini pada angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang di rasakan saat ini.

a. Sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang**b. Sesudah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang**

Keterangan;

Skala 0 : (None) Tidak ada rasa nyeri yang di alami

Skala 1-3 : (Mild) Nyeri ringan, secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik. Nyeri yang hanya sedikit dirasakan.

Skala 4-6 : (Moderate) Nyeri sedang, secara objektif klien mendesis, menyeringai dengan menunjukkan lokasi nyeri. Klien dapat mendeskripsikan rasa nyeri, dan dapat mengikuti perintah.

Skala 7-10: (Severe) Nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjukkan lokasi nyeri dan masih respon terhadap tindakan, tidak dapat diatasi dengan alih posisi, nafas dalam, dan distraksi.



Lampiran 5. Lembar Observasi Responden

**LEMBAR OBSERVASI PENURUNAN
DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI**

Responden	Pre			Post			Selisih
	Skala	Interpretasi	Skor	Skala	Interpretasi	Skor	
R1							
R2							
R3							
R4							
R5							
R6							
R7							
R8							
R9							
R10							
R11							
R12							
R13							
R14							
R15							
R16							
R17							
R18							
R19							
R20							
Rata-Rata							

Lampiran 6.SOP modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

MODIFIKASI KOMPRES HANGAT DAN KONSUMSI PISANG

Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang dilakukan kompres 1. Pisang khususnya varietas Ambon, merupakan salah satu buah dengan kandungan kalium yang tinggi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlancar sirkulasi darah 2. Menurunkan suhu tubuh 3. Mengurangi rasa sakit 4. Memberikan rasa hangat, nyaman dan tenang pada klien 5. Memperlancar pengeluaran eksudat 6. Merangsang peristaltik usus
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Spasme otot 2. Klien nyeri
Bahan dan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bantal hangat 2. Pisang ambon 3. Pulpen 4. Lembar observasi
Prosedur dan tindakan	<ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> 1. Pisang ambon 2. Bantal hangat 3. Pulpen 4. Lembar observasi b. Persiapan klien <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan perkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pemberian kompres hangat dan buah pisang ambon dan pastikan klien tidak mengkonsumsi apapun sebelumnya c. Pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien, dekatkan alat 2. Siapkan lembar observasi dismenorea 3. Memasuki tahap observasi dismenorea 4. Setelah itu atur posisi klien dengan duduk 5. Siapkan 1 buah pisang ambon 6. Kupas kulitnya 7. Berikan kepada klien 8. Anjurkan makan perlahan 9. Setelah dikonsumsi tunggu sampai 20 menit 10. Lalu posisikan klien tirah baring 11. letakkan bantal hangat pada bagian yang terasa nyeri (bagian perut bawah) 12. Lakukan sampai 10-20 menit 13. Setelah selesai, angkat bantal hangat 14. Tunggu sampai 1 jam 15. Lalu observasi dismenorea kembali

	16. Selesai,bereskan tempat
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none">1. Respon klien2. Kompres hangat terpasang dengan benar3. Konsumsi buah pisang diberikan4. Skala nyeri diberikan
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none">1. Waktu pelaksanaan2. Catat hasil dokumentasi setiap tindakan yang dilakukan dan di evaluasi

Sumber: [https://www.scribd.com/document/663433494/SOP-Perawat 2018](https://www.scribd.com/document/663433494/SOP-Perawat-2018)



Lampiran 7. Tabulating data

Responden	Pre		Post		Usia	Pendidikan	Haid ke-	Usia <i>Menarche</i>
	Skala	Interpretasi	Skala	Interpretasi				
R1	4	Sedang	0	Tidak ada nyeri	17 thn	XII MA	1	12 thn
R2	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	15 thn	IX MTs	2	14 thn
R3	4	Sedang	2	Ringan	16 thn	IX MTs	1	13 thn
R4	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	16 thn	IX MTs	3	11 thn
R5	4	Sedang	1	Ringan	16 thn	IX MTs	1	14 thn
R6	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	16 thn	IX MTs	3	11 thn
R7	4	Sedang	1	Ringan	15 thn	VIII MTs	1	13 thn
R8	5	Sedang	1	Ringan	12 thn	6 SD	2	12 thn
R9	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	17 thn	X MA	2	13 thn
R10	4	Sedang	2	Ringan	14 thn	VIII MTs	2	13 thn
R11	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	16 thn	IX MTs	2	13 thn
R12	4	Sedang	0	Tidak ada nyeri	14 thn	VII MTs	1	12 thn
R13	4	Sedang	1	Ringan	14 thn	VIII MTs	1	13 thn

R14	4	Sedang	2	Ringan	14 thn	VII MTs	1	12 thn
R15	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	16 thn	XI MA	2	14 thn
R16	4	Sedang	1	Ringan	15 thn	IX MTs	2	12 thn
R17	4	Sedang	1	Ringan	16 thn	IX MTs	2	11 thn
R18	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	22 thn	XII MA	2	13 thn
R19	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	15 thn	X MA	1	13 thn
R20	4	Sedang	1	Ringan	14 thn	VIII MTs	1	13 thn
R21	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	18 thn	XII MA	2	13 thn
R22	4	Sedang	1	Ringan	17 thn	XI MA	2	12 thn
R23	4	Sedang	1	Ringan	15 thn	IX MTs	1	14 thn
R24	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	17 thn	VII MA	2	12 thn
R25	4	Sedang	1	Ringan	14 thn	VIII MTs	1	12 thn
R26	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	16 thn	XII MA	2	14 thn
R27	4	Sedang	2	Ringan	17 thn	XII MA	1	14 thn
R28	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	18 thn	XII MA	2	11 thn

R29	4	Sedang	2	Ringan	14 thn	X MA	2	13 thn
R30	5	Sedang	1	Ringan	12 thn	VIII MTs	1	12 thn
R31	2	Ringan	0	Tidak ada nyeri	19 thn	XII MA	1	16 thn
R32	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	17 thn	XII MA	1	12 thn
R33	4	Sedang	1	Ringan	13 thn	IX MTs	1	13 thn
R34	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	17 thn	XII MA	2	12 thn
R35	4	Sedang	1	Ringan	13 thn	VII MTs	1	12 thn
R36	3	Ringan	0	Tidak ada nyeri	13 thn	VII MTs	1	12 thn
R37	4	Sedang	0	Tidak ada nyeri	12 thn	VII MTs	2	11 thn
Rata-Rata								



**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 : Nafilah

NIM : 203210053

Prodi : S1 Ilmu Keperawatan

Tempat/Tanggal Lahir: Sumenep, 22 Februari 2002

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Dsn. Billamabuk, RT 002/RW 002, Prancak, Pasongsongan, Sumenep

No. Tlp/HP : 087882787293

email : fiellasofieofficial@gmail.com

Judul Penelitian : Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Menyatakan bahwa judul LTA/Skripsi di atas 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.

Jombang, 01 April 2024

Mengetahui,

Kepala Perpustakaan



Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 9. Surat Keterangan Izin Penelitian

	YAYASAN AL-AZHAR MADRASAH TSANAWIYAH AL-AZHAR PRANCAK PASONGSONGAN SUMENEP <small>NSM : 121235290130 // NPSN : 20583676 // NPWP : 65.219.690.8-608.000</small> <small>Alamat : Jl. Simpang Empat Pasar Telentean Prancah Pasongsongan Sumenep Madura. Kode Pos 69457</small>	
Nomor	: 219/MTs.13.23.2002.130/06/2024	Sumenep, 01 Juni 2024
Lamp	: -	
Hal	: Balasan Ijin Penelitian	
Kepada	Dekan Fakultas Kesehatan	
Yth.	Institut Teknologi Sains dan Kesehatan (ITSKes) Insan Cendekia Medika Jombang Jl. Kemuning No. 57 A, Candimulyo, Jombang	
	di-	
	<u>TEMPAT</u>	
	Sehubungan dengan surat saudara nomor 085/FK/IV/2024 tertanggal 4 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	: NAFILAH
	NIM	: 203210053
	Program Studi	: S1 Ilmu Keperawatan
	Yang bersangkutan di ijinakan mengadakan penelitian ilmiah dalam rangka menyusun Skripsi dengan tema: "PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI" pada tanggal 01 Juni 2024.	
	Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.	
	 Kepala MTs Al-Azhar MOH. FADAL, S.H.I	



**YAYASAN AL-AZHAR
MADRASAH ALIYAH AL-AZHAR
PRANCAK PASONGSONGON SUMENEP**

NSM : 131235290008 // NPSN : 20584577 // NPWP : 65 203 995 9-608 000

Alamat : Jl. Simpang Empat Pasar Telentean Prancah Pasongsongan Sumenep Madura. KodePos 69457

Nomor : 223/MA.13.23.2002.068/06/2024
Lamp : -
Hal : **Balasan Ijin Penelitian**

Sumenep, 01 Juni 2024

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 085/FK/IV/2024 tertanggal 4 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 : **NAFILAH**
NIM : 203210053
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Yang bersangkutan di ijinakan mengadakan penelitian ilmiah dalam rangka menyusun Skripsi dengan tema: **"PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI"** pada tanggal 01 Juni 2024.

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



DADIK WAHYUDI, S.Pd.I

Lampiran 10. Keterangan lulus uji 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. 119/KEPK/ITSKES-ICME/V/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 :

Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri

Peneliti Utama : **Nafilah**
Principal Investigator

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

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **PP AI - Azhar Prancak, Pasongsongan, Sumenep**
Setting of Research

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



Jombang, 21 Mei 2024
Ketua,



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

Lampiran 11. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nafilah

NIM : 203210053

Judul Skripsi : Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri (Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)

Nama Pembimbing : Dr.Muarrofah,S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	27/02/2024	Konsul judul	
2	01/03/2024	Acc judul (Langut BAB1-4)	
3	08/03/2024	Konsul BAB1-4 (Revisi)	
4	18/03/2024	Konsul BAB1-4 (Revisi)	
5	26/03/2024	Konsul BAB1-4 - Tabulating + scoring - Kerangka Konseptual	
6	30/03/2024	Konsul BAB 1&3 - lembar observasi	
7	01/04/2024	Revisi lembaran observasi	
8	04/04/2024	Acc Usian proposal	
9	17/05/2024	Revisi SOP + tanda tangan proposal skripsi	
10	10/07/2024	Tabel, Opini	
11	16/07/2024	BAB pembahasan	
12	18/07/2024	Revisi Opin	
13	19/07/2024	Opini	
14	21/07/2024	Tambahkan Opini	
15	24/07/2024	+ Opini di tambahi	
16	26/07/2024	+ Pembahasan di tambahi	
17	29/07/2024	+ Opini	
18	01/08/2024	Acc Usian Hasil //	

Lampiran 12. Lembar Bimbingan Proposal dan Skripsi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nafilah

NIM : 203210053

Judul Skripsi : Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri (Di PP.A1-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)

Nama Pembimbing : Agustina M.,S.Kep.Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1	28/02 2024	Konsul judul	
2	15/03 2024	Konsul BAB 1-4 (revisi BAB 1)	
3	22/03 2024	Bimbingan BAB 1	
4	27/03 2024	Bimbingan BAB 1-4 (Penulisan)	
5	01/03 2024	Bimbingan BAB 1-4 (Penulisan)	
6	02/03 2024	Revisi	
7	03/03 2024	Bimbingan BAB 1-4 (Penulisan DAPUS)	
8	04/04 2024	Acc.	
9	28/05 2024	td Proposal Skripsi	
10	16/07 2024	Konsul BAB 5.6 lampiran	
11	18/07 2024	Konsul BAB 5.6 lampiran	
12	22/07 2024	Konsul BAB 5.6 lampiran	
13	24/07 2024	Hasil Spss	
14	26/07 2024	Tabulating Data	
15	29/07 2024	Opini	
16	30/07 2024	Penulisan	
17	31/07 2024	Lengkap	
18	01/08 2024	Acc Sitang	

Lampiran 13. Hasil uji SPSS

a. Analisis data univariat

		Usia			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	12-15 thn	18	48.6	48.6	48.6
	16-18 thn	17	45.9	45.9	94.6
	19-22 thn	2	5.4	5.4	100.0
Total		37	100.0	100.0	

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	SD	1	2.7	2.7	2.7
	SMP	24	64.9	64.9	67.6
	SMA	12	32.4	32.4	100.0
Total		37	100.0	100.0	

		Usia menarche			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	11 - 13	31	83.8	83.8	83.8
	14 - 16	6	16.2	16.2	100.0
Total		37	100.0	100.0	

b. Analisis data bivariate

		PRE			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Ringan	16	43.2	43.2	43.2
	Sedang	21	56.8	56.8	100.0
Total		37	100.0	100.0	

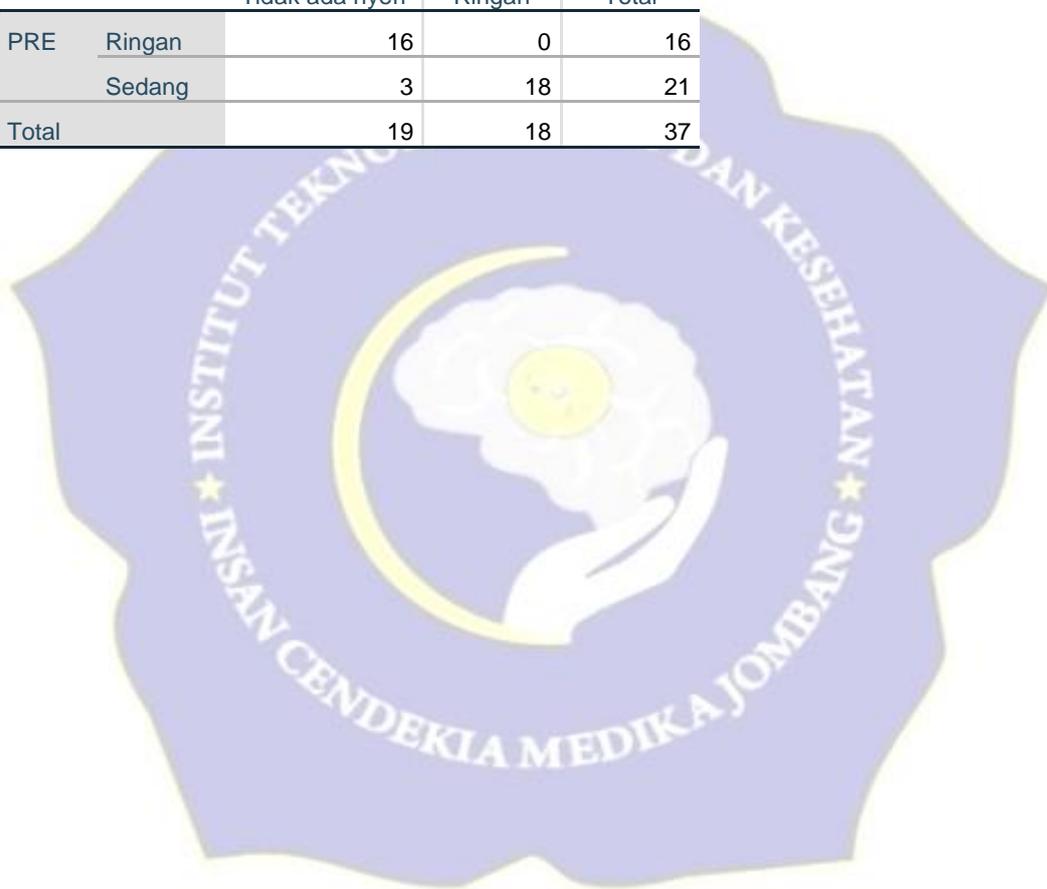
POST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak ada nyeri	19	51.4	51.4	51.4
	Ringan	18	48.6	48.6	100.0
	Total	37	100.0	100.0	

PRE * POST Crosstabulation

Count

		POST		
		Tidak ada nyeri	Ringan	Total
PRE	Ringan	16	0	16
	Sedang	3	18	21
Total		19	18	37



Lampiran 14. Surat Pengecekan Plagiasi



ITS Kes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

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

KETERAN BEBAS PLAGIASI

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

Menerangkan bahwa:

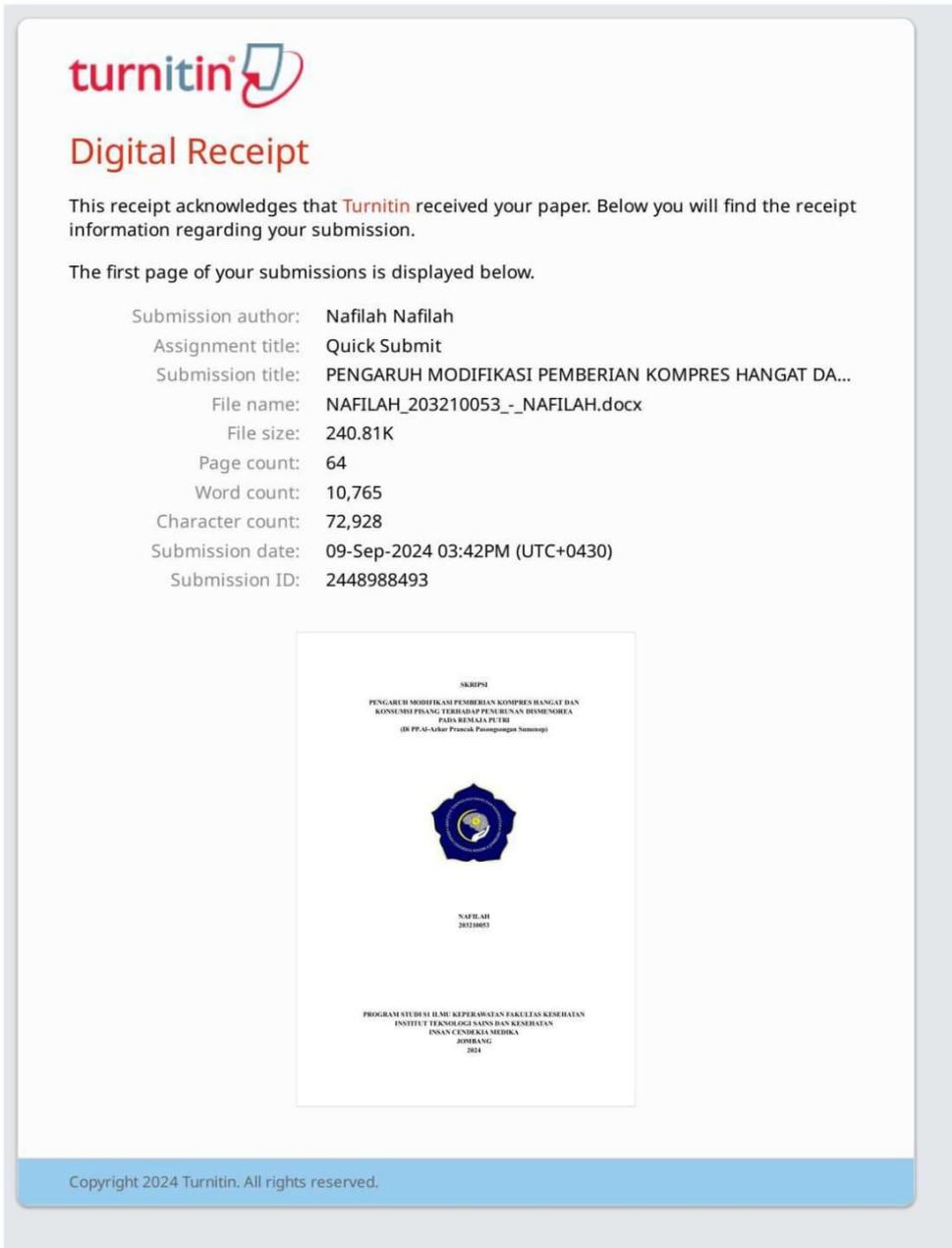
Nama : Nafilah
 NIM : 203210053
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri (Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **15%**. 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 15. Hasil Turnit *Digital Receipt*

turnitin

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: **Nafilah Nafilah**
Assignment title: **Quick Submit**
Submission title: **PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DA...**
File name: **NAFILAH_203210053_-_NAFILAH.docx**
File size: **240.81K**
Page count: **64**
Word count: **10,765**
Character count: **72,928**
Submission date: **09-Sep-2024 03:42PM (UTC+0430)**
Submission ID: **2448988493**

SKRIPSI

PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN
KONSUMSI PIPIANG TERHADAP PENYUKAN DISEMENOREA
PADA BEMAJA PUTRI
(DR PP-01-Arhan Prarak, Pascasarjana Sumatra)



NAFILAH
203210053

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SEPULUH NOPEMBER
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 16. Presentase Turnitin



Page 2 of 70 - Integrity Overview

Submission ID trn.oid::1.3002646633

15% Overall Similarity

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

Top Sources

- 14%  Internet sources
- 8%  Publications
- 7%  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.



Page 2 of 70 - Integrity Overview

Submission ID trn.oid::1.3002646633

Top Sources

- 14%  Internet sources
- 8%  Publications
- 7%  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	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	1%
2	Internet	123dok.com	1%
3	Internet	repository.itskesicme.ac.id	1%
4	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	1%
5	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	1%
6	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	1%
7	Internet	ejournal.insightpower.org	0%
8	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	0%
9	Internet	eprints.stikes-alsylyahbandung.ac.id	0%
10	Internet	jom.htp.ac.id	0%
11	Internet	ejournal.uika-bogor.ac.id	0%

Lampiran 17. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 18. Surat Kesediaan Unggah

88

Lampiran 18. Surat Kesediaan Unggah

**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN
SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nafilah
NIM : 203210053
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demikian Pengembangan Ilmu Pengetahuan Menyetujui Untuk Memberikan Kepada Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty Free Right*) Atas “Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri (Di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)”.

Hak Bebas Royaltas Non Eksklusif Ini Itskes Insan Cendekia Medika Jombang Berhak Menyimpan Alih KTI/SKRIPSI/MEDIA/FORMAT, Mengolah Dalam Bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat Kti, 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 Sebagaimana Mestinya

Jombang, 10 September 2024

Yang Menyatakan



(Nafilah)