



**PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN TERAPI
MUROTHAL SURAT AR-RAHMAN TERHADAP NYERI
HAID PADA REMAJA PUTRI DI KELAS 11 SMA NEGERI 1
JAKENAN PATI**

SKRIPSI

Oleh:

Artika Amelia

30902100258

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023



**PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN TERAPI
MUROTHAL SURAT AR-RAHMAN TERHADAP NYERI
HAID PADA REMAJA PUTRI DI KELAS 11 SMA NEGERI 1
JAKENAN PATI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Artika Amelia

30902100258

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN TERAPI MUSIK
RELIGI SURAT AR- RAHMAN TERHADAP NYERI HAID
PADA REMAJA PUTRI DI KELAS 11 SMA NEGERI 1
JAKENAN PATI**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Artika Amelia
30902100258

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I
Tanggal : 6 Februari 2023

Pembimbing II
Tanggal : 6 Februari 2023


Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIDN. 06-0906-7504


Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-2402-7403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN TERAPI MUSIK RELIGI
SURAT AR- RAHMAN TERHADAP NYERI HAID PADA REMAJA
PUTRI DI KELAS 11 SMA NEGERI 1 JAKENAN PATI**

Disusun oleh:

Artika Amelia

3090210025

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep.

NIDN : 06-1804-8901

Penguji II,

Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat.

NIDN. 06-0906-7504

Penguji III,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat

NIDN. 06-2402-7403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN.0622087404

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini. Saya susun tanpa tindakan plagiarism sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata, Saya melakukan tindakan plagiarism, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Semarang, 8 Februari 2023

Peneliti,

(Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat)

(Artika Amelia)

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi,

ABSTRAK

Artika Amelia

PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN TERAPI MUROTHAL SURAT AR- RAHMAN TERHADAP NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI KELAS 11 SMA NEGERI 1 JAKENAN PATI

177 Halaman + 6 tabel + xii (Jumlah Halaman depan) + 12 Lampiran

Latar belakang : Disminorea merupakan keluhan nyeri yang dialami oleh perempuan yang sedang mengalami menstruasi dimana masalah yang cukup berat dirasakan oleh perempuan terutama remaja sensasi yang dirasakan berupa nyeri kram pada bagian bawah perut yang sangat mengganggu kegiatan sehari-hari. Upaya mengatasi masalah disminorea antara lain terapi farmakologi dan non farmakologi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Pengaruh Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 Sma Negeri 1 Jakenan Pati.

Metode : Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan pengumpulan data menggunakan survay, kuesioner, dan dokumentasi. Jumlah responden 60 orang, teknik pengambilan sampel *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Data diolah secara statistik dengan uji *kolmogorov smirnov*.

Hasil : Hasil Analisa data 60 responden mayoritas responden yang menunjukkan bahwa sebagian besar wanita yang mengalami dismenorea Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati mempunyai tingkat ringan sebanyak 47 orang (68,2%) dan tingkat nyeri sedang (skala 1 – 3) sebanyak 13 orang (31,8%). Hasil uji *kolmogorov smirnov* dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($13,229 > 2,145$) dan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$.

Simpulan : Terdapat pengaruh kompres Hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati, dibuktikan dengan hasil uji *kolmogorov smirnov* dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($13,229 > 2,145$) dan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$.

Kata kunci : Disminorea, Remaja, nyeri, kompres Hangat, Terapi Murothal Surat Ar-Rahman.

Daftar Pustaka : 35 (2018-2022).

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis,**

ABSTRACT

Artika Amelia

THE EFFECT OF WARM COMPRESS AND MUROTHAL THERAPY OF AR- RAHMAN'S LETTER ON MENTAL PAIN IN ADOLESCENT WOMEN IN CLASS 11 SMA NEGERI 1 JAKENAN PATI

177 Pages + 6 tables + xii (number of preliminary pages) + 12 appendices

Background : Dysmenorrhoea is a complaint of pain experienced by women who are menstruating where the problem is quite severe for women, especially teenagers, the sensation that is felt in the form of cramp pain in the lower abdomen which really interferes with daily activities. Efforts to overcome the problem of dysmenorrhoea include pharmacological and non-pharmacological therapies. The purpose of this study was to determine the effect of warm compresses and Murothal therapy of Surah Ar-Rahman on menstrual pain in young women in class 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Method : The type of research used is quantitative with data collection using surveys, questionnaires, and documentation. The number of respondents is 60 people, the sampling technique is nonprobability sampling with purposive sampling technique. Data were processed statistically with the Kolmogorov Smirnov test.

Result : Results of data analysis of 60 respondents, the majority of respondents showing that most of the women who experienced dysmenorrhea in young women in class 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati had a mild level of 47 people (68.2%) and a moderate level of pain (scale 1 - 3) of 13 people (31.8%). Kolmogorov Smirnov test results with $t_{count} > t_{table}$ ($13.229 > 2.145$) and a significance value of $0.000 < 0.05$.

Conclusion : There is an effect of warm compresses and Murothal Surat Ar-Rahman therapy on menstrual pain in young women in class 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati as evidenced by the Kolmogorov Smirnov test results with a $t_{count} > t_{table}$ ($13.229 > 2.145$) and a significance value of $0.000 < 0.05$.

Keywords : Disminorea, Adolescence, pain, Warm compresses, Murothal Therapy letter Ar – Rahman.

Bibliographies : 35 (2018-2022)

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Wr. Wb.

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT, atas segala rahmat, nikmat dan karuniaNya yang tidak pernah terputus, sehingga penelitian ini dapat terselesaikan dengan judul “PENGARUH KOMPRES HANGAT DAN TERAPI MUROTHAL SURAT AR- RAHMAN TERHADAP NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI KELAS 11 SMA NEGERI 1 JAKENAN PATI ”.

Penyusunan skripsi ini berguna untuk memenuhi dan melengkapi syarat dalam menempuh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Sultan Agung Semarang.

Terselesainya skripsi ini, peneliti telah mendapat bimbingan, bantuan dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu perkenankan peneliti menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

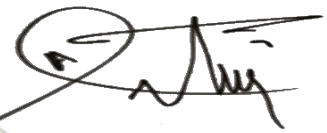
1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M. Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang telah menginspirasi saya dalam pembuatan Skripsi ini.
2. Bapak Iwan Ardian, SKM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang telah memberi motivasi dan dukungan.
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An., selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang telah

memberikan bantuan dan sukungan.

4. Ibu Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan serta arahan dengan penuh kesabaran.
5. Ibu Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku pembimbing II yang telah memberikan petunjuk dan arahan dalam menyelesaikan proposalskripsi.
6. Seluruh dosen pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan serta bantuan kepada saya selama ini.
7. Bapak Drs. Sudarto, M.Pd., selaku Kepala Sekolah SMAN 1 Jakenan Pati. Yang telah bersedia menerima saya untuk melakukan penelitian.
8. Bapak dan Ibu guru serta seluruh staf SMAN 1 Jakenan Pati, yang telah membantu saya memperoleh berbagai informasi.
9. Bapak, Ibu, Kakak Perempuan dan Mas Sholeh Ferdiansyah, serta seluruh keluarga besar saya tercinta, yang telah memberi saya kekuatan, do'a, dan motivasi baik moral maupun material selama ini.
10. Sahabat terdekat saya dan teman-teman S1 LJ Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula yang telah mendukung saya untuk tetap semangat menyelesaikan proposal skripsi ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat saya tuliskan satu persatu, terimakasih banyak atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam proposal penelitian ini.

Saya menyadari bahwa proposal penelitian ini masih banyak kekurangan, sehingga sangat membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan proposal skripsi saya ini. Peneliti berharap proposal skripsi ini nantinya dapat bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 6 Februari 2023
Penulis,



Artika Amelia



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	8
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat penelitian	9
1. Bagi Peneliti	9
2. Bagi Profesi	9
3. Bagi Masyarakat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Teori	11
1. <i>Dismenore</i> pada Remaja Putri	11
2. Nyeri	18
3. Remaja.....	26

4. Kompres Hangat.....	30
------------------------	----



5. Terapi Musik	36
B. Kerangka Teori	42
C. Hipotesis Penelitian	43
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Kerangka Konsep	44
B. Variabel Penelitian	44
C. Jenis dan Desain Penelitian	44
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	45
1. Populasi Penelitian	45
2. Sampel Penelitian	45
3. Teknik Pengambilan Sampel.....	47
E. Tempat dan Waktu penelitian.....	48
1. Tempat Penelitian	48
2. Waktu Penelitian	48
F. Definisi Operasional.....	48
G. Instrument penelitian	50
H. Prosedur Pengumpulan Data	51
I. Rencana Analisis Data.....	54
1. Pengelolahan data.....	54
J. Analisis data	55
K. Etika Penelitian.....	55
BAB IV HASIL PENELITIAN	58
A. Jalannya Penelitian	58
B. Hasil penelitian.....	60
1. Analisa Univariat.....	60
2. Analisis Bivariat	62
BAB V PEMBAHASAN	64
A. Interpretasi dan Diskusi Hasil.....	64
1. Usia <i>menarche</i>	64
2. Karakteristik Lama Haid	66

3. Rata-Rata Tingkat Dismenorea Sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat dan terapi musik religi Surat Ar-Rahman pada remaja di SMA Negeri 1 Jakenan Pati.....	67
4. Efektivitas Pemberian kompres hangat dan terapi musik religi Surat Ar- Rahman pada remaja di SMA Negeri 1 Jakenan Pati....	70
B. Keterbatasan Penelitian	72
C. Implikasi Untuk Keperawatan	72
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	73
A. Kesimpulan.....	73
B. Saran	74
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



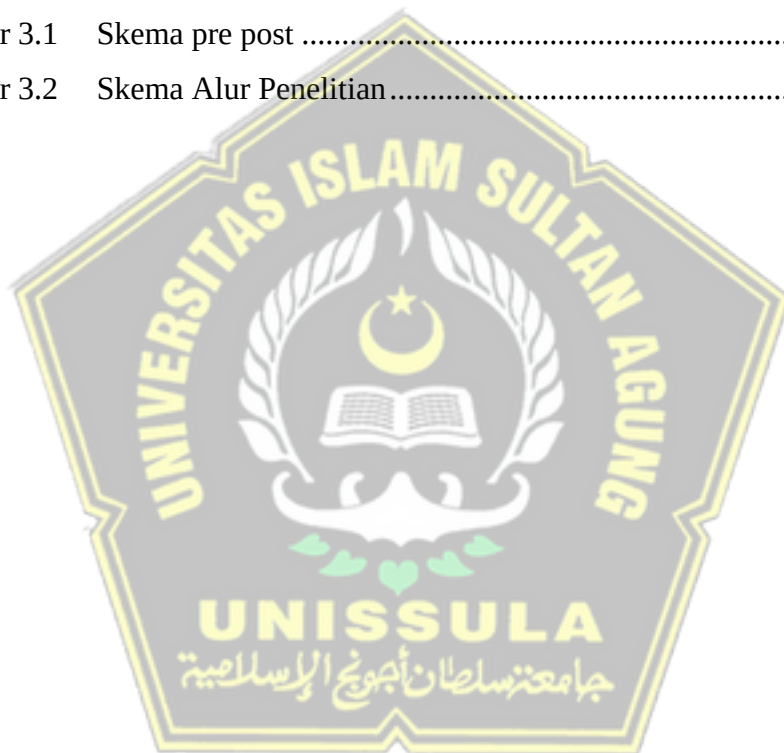
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Suhu Kompres Panas Dan Dingin.....	34
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel.....	49
Tabel 4.1	Distribusi Frekwensi karakteristik Remaja Putri di SMA N1 Jakenan Pati Tahun 2022 (n=60)	60
Tabel 4.2	Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terapi Musik religi surat Ar- Rahman Pada Remaja putri di SMA Negeri 1 Jakenan Pati Tahun 2022 (n = 60)	61
Tabel 4.3	Hasil Uji Normalitas Data Skala Nyeri Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorea Di SMA Negeri 1 Jakenan Pati Tahun 2022 (n = 60).....	62
Tabel 4.4	Pengaruh Kompres Hangat Dan Terapi Musik Religi Surat Ar – Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorea Di SMA Negeri 1 Jakenan Tahun 2022 (N = 60).....	63



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Visual Analog Scale (VAS).....	22
Gambar 2.2	Verbal Rating Scale (Vrs).....	23
Gambar 2.3	Numeric Rating Scale (Nrs)	24
Gambar 2.4	Wong Baker Pain Rating Scale	24
Gambar 2.5	Memorial Pain Assessment Card.....	26
Gambar 2.6	Kerangka Teori Disminore Pada Remaja Putri.	42
Gambar 3.1	Skema pre post	44
Gambar 3.2	Skema Alur Penelitian.....	53



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Permohonan Ijin Survei
- Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3. Surat Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Surat Kuesioner Penelitian
- Lampiran 5. Lembar Perlakuan
- Lampiran 6. Biodata Peneliti
- Lampiran 7. Jadwal Kegiatan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dismenore didefinisikan sebagai nyeri pada saat haid. Istilah *dismenore* (*dysmenorrhea*) berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*) kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Secara singkat *dismenore* dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. (N. Pramita., 2021).

Dismenore merupakan keluhan nyeri yang dialami oleh perempuan yang sedang mengalami menstruasi. *Dismenore* merupakan masalah yang cukup berat dirasakan oleh perempuan terutama remaja sensasi yang dirasakan berupa nyeri kram pada bagian bawah perut sebelum atau terjadi selama periode menstruasi yang dialami oleh remaja putri. (Di et al., 2020)

Proporsi *dismenore* paling tinggi ditemukan pada remaja dengan umur 14-16 tahun, rentang umur menarche 11-12 tahun, dan siklus menstruasi selama 7 hari atau lebih (Dahlan, 2017). Derajat *dismenore* atau nyeri menstruasi ini dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Hampir semua perempuan mengalami nyeri pada saat haid, nyeri haid yang dialami biasanya terbatas pada bagian perut bagian bawah, tetapi dapat pula menyebar ke bagian pinggang, paha atau kaki hingga disertai rasa nyeri tersebut dapat disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, sembelit,

sering kencing bahkan pingsan (Pratiwi & Hasanah, 2020). Permasalahan nyeri haid merupakan permasalahan yang sering terjadi pada seorang perempuan, sehingga memaksa seorang perempuan datang ke klinik atau dokter untuk memeriksakan dirinya bahkan memaksa seorang perempuan meninggalkan semua aktivitas sehari - hari dan istirahat untuk beberapa jam atau beberapa hari (Hermawati, N. Ayu Gustia, 2018).

Dampak yang terjadi jika *dismenore* tidak ditangani maka patologi (kelainan atau gangguan) yang mendasari dapat memicu kenaikan angka kematian lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah dan kadang-kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat. Selain itu juga keluhan fisik seperti payudara terasa sakit atau bengkak, perut kembung atau sakit, sakit kepala, sakit sendi, sakit punggung, mual, dan masalah kulit seperti jerawat, bahkan sampe kemandulan. Selain itu konflik emosional, ketegangan dan kegelisan termasuk dapat memainkan peranan serta menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. (Proverawati, dkk, 2018).

Prevalensi *dismenore* dalam beberapa penelitian menunjukkan frekuensi yang cukup tinggi. Beberapa penelitian menunjukkan angka kejadian *dismenore* yang cukup tinggi, salah satunya menunjukkan prevalensi sebesar 84,2% di Asia, dengan rincian kejadian di Asia Timur sebanyak 68,7%, di Asia Timur Tengah sebanyak 74,8%, dan 54,0% di Asia Selatan. Sedangkan di Asia Tenggara menunjukkan angka yang berbeda, Malaysia memperkirakan jumlah perempuan yang mengalami *dismenore* primer adalah 69, 4% dan di Indonesia lebih banyak perempuan yang

mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter bisa dikatakan 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore* (Kencanasari & Saudia, 2019). Angka kejadian *dismenore* primer pada remaja putri yang berusia 14 – 19 tahun di Indonesia sekitar 54, 89% (Widyanthi *et al.*, 2021). Pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dengan derajat kesakitan 49% *dismenore* ringan , 37% *dismenore* sedang, dan 12% *dismenore* berat yang mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah (Martina & Indarsita, 2019). Angka kejadian *dismenore* di Jawa Tengah mencapai 56% (Budiarto, 2021). Namun diperkirakan kabupaten Pati sekitar 30%–70% perempuan mengalami masalah haid, termasuk diantaranya nyeri perut atau kram perut dan sekitar 10%– 15% diantaranya terpaksa kehilangan kesempatan kerja, sekolah dan kehidupan keluarga (Kemenkes RI, 2018). Mengingat banyak dampak negatif yang ditimbulkan dari *dismenore* ini maka diperlukan suatu penanganan yang tepat.

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF_{2α}) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat *dismenorea* mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi dan tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas

uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin (PGE₂) dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya (Fitria & Haqqattiba'ah, 2020). Kadar vasopresin mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang mengalami dismenorea primer. Apabila disertai dengan peningkatan kadar oksitosin, kadar vasopresin yang lebih tinggi menyebabkan ketidakaturan kontraksi uterus yang mengakibatkan adanya hipoksia dan iskemia uterus. Pada wanita yang mengalami dismenorea primer tanpa disertai peningkatan prostaglandin akan terjadi peningkatan aktivitas alur 5-lipoksigenase. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis leukotrien, vasokonstriktor sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot uterus (Fitria & Haqqattiba'ah, 2020).

Beberapa upaya untuk mengatasi *disminore* dengan menggunakan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi dari farmakologi adalah pemberian obat-obatan analgesic. Obat golongan NSAID (*Non Steroidal AntiInflamatori Drugs*) dapat meredakan nyeri dengan cara memblokir prostaglandin yang menyebabkan nyeri (Indrayani & Silawati, 2021). Terapi non farmakologis antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, distraksi, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal. Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat

tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Ramuan atau produk herbal saat ini memang sedang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri tanpa mendapat efek samping dengan meminum kunyit asam, minuman kunyit asam merupakan minuman yang berbahan baku kunyit dan asam. Kandungan *Curcumine* dan anthocyanin yang terdapat pada kunyit akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase (COX)* sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi dan akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus (Indrayani & Silawati, 2021). Terapi farmakologis mempunyai efek samping dalam penggunaannya seperti mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk, serta dapat juga mempengaruhi risiko penyakit ginjal, hati, dan masalah jantung (Widyanthi *et al.*, 2021). Sedangkan untuk jamu atau obat tradisional hampir semua obat tradisional merupakan campuran lebih dari satu macam tanaman lebih dari 90 % produk tersebut masih didasarkan manfaat empiris tanpa pembuktian preklinik, selain kemungkinan adanya toksisitas intrinsik yang dimiliki beberapa tanaman obat seperti logam berat atau jamur yang dikenal dengan aflatoksin (Masrul, 2018).

Non farmakologi yang ditawarkan penggunaan kompres air hangat dapat membuat sirkulasi darah lancar, vaskularisasi lancar dan terjadi vasodilatasi yang membuat relaksasi pada otot karena otot mendapat nutrisi berlebih yang dibawa oleh darah sehingga kontraksi otot menurun. Kompres hangat mengakibatkan terjadinya vasodilatasi di daerah simphysis pubis yang bisa membuka aliran darah membuat sirkulasi darah lancar kembali sehingga

terjadi relaksasi pada otot mengakibatkan kontraksi otot menurun. Setelah intensitas nyeri berangsur-angsur menurun, respon responden merasa lebih rilek dapat melaksanakan aktifitas minimal, peningkatan kualitas hidup dan respon psikologis dapat lebih terkontrol sehingga tidak cepat marah. Selain itu kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit (Dahlia, 2021). Adapun peneliti Turana (2019) yang menggunakan terapi musik untuk menurunkan intensitas nyeri haid yang mengungkapkan semua jenis 55 music dapat digunakan sebagai terapi, seperti lagu rileksasi, populer, religi, maupun klasik (Sepdiana, 2020). Sehingga solusi yang ditawarkan berbeda dari penelitian sebelumnya, dengan menggunakan penggabungan kompres hangat berupa alat *Warm Water Zack (wwz)* dan penggunaan terapi musik religi surah Ar - Rahman, surah ke 55, Juz 30 di dalam Al – Quran terdiri dari 78 ayat yang dibawakan oleh Muzammil Hasballah secara bersamaan untuk meregangkan dan mengurangi rasa nyeri haid dengan kelebihan tindakan ini murah, mudah, dan dapat dilakukan di rumah sebagai pengobatan yang memungkinkan klien dan keluarga dapat melakukan upaya gejala nyeri dan penanganannya.

B. Rumusan Masalah

Disminore salah satu hal yang sering dirasakan remaja saat mengalami haid. Derajat *disminore* atau nyeri menstruasi ini dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat, nyeri haid yang dialami biasanya terbatas pada bagian perut bagian bawah, tetapi dapat pula menyebar ke bagian pinggang, paha atau kaki. serta menimbulkan perasaan yang tidak

nyaman dan asing (Pratiwi & Hasanah,2020).

Data dismenore dalam beberapa penelitian menunjukkan frekuensi yang cukup tinggi. Insidensi terjadinya dismenorea pada wanita muda antara 16,8- 81% (WHO,2020). Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64.25% diperkirakan di kabPati sekitar 30%–70% (Kemenkes RI, 2018).

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama $PGF2\alpha$) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri (Fitria & Haqqattiba'ah, 2020). Beberapa upaya untuk mengatasi Disminore dengan menggunakan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi dari farmakologi berupa pemberian obat-obatan analgesic seperti obat golongan *NSAID (Non Steroidal Anti Inflammatori Drugs)*, terapi non farmakologis antara lain pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan, manajemen lingkungan, distraksi, dukungan perilaku, imajinasi, kompres dan pemberian ramuan herbal seperti rebusan kunyit (Indrayani & Silawati, 2021). Penggunaan obat farmakologis menimbulkan efek samping mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk, serta dapat juga mempengaruhi risiko penyakit ginjal, hati, dan masalah jantung. Sedangkan untuk jamu atau obat tradisional hampir semua obat tradisional merupakan campuran lebih dari satu macam tanaman lebih dari 90 % produk tersebut masih di dasarkan manfaat empiris tanpa pembuktian preklinik, selain kemungkinan adanya toksisitas intrinsik yang dimiliki beberapa tanaman obat seperti logam berat atau jamur yang dikenal dengan aflatoksin

(Masrul, 2018).

Adanya permasalahan tersebut peneliti ingin mengetahui secara spesifik pengaruh kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman terhadap nyeri haid. Berdasarkan dari uraian di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini tentang “Bagaimanakah pengaruh kompres hangat dan terapi Murothal terhadap Nyeri Haid pada remaja putri di kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah “ Dapat menganalisis pengaruh dari penggunaan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman terhadap Nyeri Haid pada remaja putri” di kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya Karakteristik Responden Meliputi Usia *Menarche*, Durasi Menstruasi, Dan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.
- b. Diketuainya Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.
- c. Diketuainya Tingkat Nyeri Setelah Diberikan Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Pada Remaja Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

- d. Diketuainya Perbedaan Tingkat Nyeri Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah Penggunaan Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Pada Remaja Putri Di Kelas11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.
- e. Diketuainya Pengaruh Tingkat Nyeri Pada Remaja Sebelum Dan Sesudah Penggunaan Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitan ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dan bisa mengetahui tentang pengaruh dari kompres hangat dan terapi musik terhadap penurunan nyeri disminore/haid pada remaja putri.

2. Bagi Profesi

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan salah satu sumber referensi perkembangan ilmu keperawatan maternitas sehingga dapat bermanfaat dalam memberikan data penunjang untuk peneliti lain dapat membuat inovasi terbaru secara mandiri menjadi sebuah alat atau aplikasi.

3. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna terkait kompres hangat dan terapi musik terhadap

penurunan nyeri haid/ disminore, sehingga masyarakat dapat melakukan intervensi keperawatan secara mandiri dirumah.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. *Dismenore* pada Remaja Putri

a. Pengertian *Dismenore* Pada Remaja Putri

Dismenore pada remaja putri terjadi antara usia 10 – 19 tahun, dimana sebelum memasuki usia remajaseorang akan mengalami fase reproduksi wanita, yang ditandai dengan adanya masa pubertas. Pada masa pubertas umumnya wanita akanditandai dengan adanya menstruasi. Menstruasi merupakan proses luruhnya dinding rahim yang ditandai dengan perdarahan, yang biasanya pertama kali terjadi pada rentang usia antara 9 - 16 tahunatau pada masa awal remaja (Manggabarani *et al.*, 2020). *Dismenore* adalah nyeri di daerah perut yang disebabkan karena kram rahim yang terjadi sebelum dan selama menstruasi (Pramita & Sari,2019)

Dismenore remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu saat terjadinya perubahan - perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis kematangan organ-organseksual (Di *et al.*, 2020) Menstruasi adalah perdarahan vagina secara berkala akibat terlepasnya lapisan endometrium uterus. Usia normal bagi seorang wanita mendapat menstruasi untuk pertama kalinya pada usia 12atau 13 tahun. Tetapi

ada juga yang mengalaminya lebih awal, yaitu pada usia 8 tahun dan paling lambat yaitu usia 18 tahun. Menstruasi akan berhenti sendirinya pada saat wanita sudah berusia 40 - 50 tahun, yang dikenal dengan istilah *menopause* (Priharyanti Wulandari, 2020). Nyeri haid (*dismenore*) adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan timbul rasa nyeri yang paling sering terjadi pada wanita. Wanita yang mengalami *dismenore* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak *dismenore*. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus dan pada kadar yang berlebih akan mengaktifasi usus besar (Pratiwi & Hasanah, 2020). Berdasarkan klasifikasinya penyebab *dismenore* dibagi menjadi 2 yaitu *dismenore* primer yang penyebabnya tidak diketahui secara jelas, namun selalu dikaitkan dengan pelepasan sel – sel telur dari ovarium, yang berhubungan dengan adanya gangguan keseimbangan hormon. Sedangkan *dismenore* sekunder terjadi akibat adanya keluhan sakit ketika haid yang disebabkan karena kelainan – kelainan organ kandungan (Fikra *et al.*, 2021)

b. Klasifikasi *dismenore*

1) *Dismenore* primer

Dismenore primer yaitu nyeri saat menstruasi yang dialami perempuan usia subur dan tidak berhubungan dengan

kelainan organ reproduksi. Dismenorea primer memiliki ciri khas yaitu rasa nyeri timbul sejak 1-2 hari menstruasi datang dan keluhan sakitnya agar berkurang setelah wanita bersangkutan menikah dan hamil. Penyebabnya berkaitan dengan pelepasan sel-sel telur (ovulasi) dari ovarium sehingga dianggap berhubungan dengan gangguan keseimbangan hormone. Faktor – faktor penyebab *dismenore primer* (Misliani *et al.*, 2019) Penyebab adanya *dismenorea* pada remaja putri meliputi :

a) *Menarche*

Menarche merupakan suatu keadaan ketika seorang wanita mengalami menstruasi yang pertama kali. Pada remaja putri *menarche* yang lebih awal dari usia normal menjadi salah satu faktor terjadinya *dismenore primer*. *Menarche* pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal, sehingga belum siap mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi.

b) Status gizi

Status gizi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya *dismenore primer*, seseorang yang memiliki status gizi overweight berisiko untuk terkena *dismenorea* karena semakin banyak lemak semakin banyak pula *prostaglandin*

yang dibentuk, peningkatan prostaglandin dalam sirkulasi darah diduga sebagai penyebab *dismenore*.

c) Aktivitas olahraga

Aktivitas olahraga memiliki banyak manfaat bagi tubuh, salah satunya adalah untuk meringankan nyeri haid (*dismenorea*) pada wanita. Latihan olahraga mampu meningkatkan produksi *endorphin* (penghilang rasa sakit alami tubuh), dapat meningkatkan kadar *serotonin*. Membiasakan olahraga ringan dan aktivitas fisik secara teratur pada saat sebelum dan selama haid dapat membuat aliran darah pada otot sekitar rahim menjadilancar, sehingga rasa nyeri dapat teratasi atau berkurang.

d) Stres

Seseorang dengan keadaan stres, akan memproduksi hormon *kortisol* dan prostaglandin yang berlebihan pada tubuhnya. Hormon ini dapat menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sehingga mengakibatkan rasa nyeri saat menstruasi. Selain itu hormon *adrenalin* juga meningkat dan menyebabkan otot tubuh menjadi tegang termasuk otot rahim dan menjadikannyeri saat menstruasi.

2) *Dismenore* sekunder

Dismenore sekunder biasanya baru muncul, jika ada penyakit atau kelainan organ reproduksi yang menetap seperti

infeksi rahim, kista, polip, atau tumor, serta kelainan kedudukan rahim yang mengganggu organ dan jaringan di sekitarnya (Sulaeman & Yanti, 2019). Penyebab disminore biasanya berhubungan dengan gangguan endokrin dan juga disebabkan karena adanya gangguan inflamasi, tumor uterus, dan gangguan emosional juga dapat mempengaruhi pendarahan. Lama menstruasi lebih dari normal, menimbulkan adanya kontraksi uterus, bila menstruasi terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus terhenti dan terjadi disminore (Dahlan, 2017). *Dismenore* dapat dibagi menjadi 3 berdasarkan derajatnya (Rahmadhayanti *et al.*, 2017) yaitu :

e) *Derajat I*

Nyeri perut bagian bawah yang dialami saat menstruasi dan berlangsung hanya beberapa saat, nyeri masih dapat ditahan dan penderita masih bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari.

f) *Derajat II*

Rasa nyeri yang timbul pada perut bagian bawah saat menstruasi yang dialami cukup mengganggu, sehingga

penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti paracetamol, ibuprofen atau lainnya. Penderita akan merasa baik jika sudah meminum obat dan bisa kembali melakukan pekerjaannya.

g) *Derajat III*

Penderita mengalami rasa nyeri saat menstruasi pada bagian bawah perut yang luar biasa, tidak kuat untuk beraktivitas hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari.

c. Dampak Dismenore

Dismenore diketahui sebagai salah satu penyebab terganggunya aktifitas sehari-hari yang akan berdampak negatif pada kualitas hidup nantinya. Beban yang ditimbulkan oleh dismenore lebih besar dari permasalahan ginekologi lainnya. Selain menimbulkan permasalahan ginekologi, dismenore juga dapat merupakan permasalahan Kesehatan masyarakat, Kesehatan kerja dan keluarga karena dismenore tidak hanya berdampak pada individu terikat, tetapi juga lingkungan yang ada di sekitarnya (Sulaeman & Yanti, 2019).

1) Aktivitas belajar

Dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenore adalah gangguan aktivitas sehingga wanita dismenore tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan normal. Wanita yang

mengalami dismenore dua kali lebih terganggu aktivitasnya dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri haid saat menstruasi. Gangguan aktivitas belajar tersebut berupa tingginya tingkat absen di sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan sosial, performa akademik, serta aktivitas olahraga. Tidak masuk sekolah maupun kerja merupakan dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenore (Manggabarani *et al.*, 2020).

2) Menurunnya kualitas hidup

Permasalahan dismenore berdampak pada penurunan kualitas hidup akibat tidak masuk sekolah maupun bekerja, namun disisi lain menurunnya kualitas hidup akibat dismenore berdampak pada profesionalitas kerja dan performa akademik.

3) Kerugian ekonomi

Dismenore juga menimbulkan kerugian ekonomi pada wanita usia subur, serta berdampak pada kerugian ekonomi nasional karena terjadinya penurunan kualitas hidup.

4) Infertilitas

Pada dismenore sekunder yang terjadi akibat endometriosis dapat mengganggu fungsi seksual, menyebabkan infertilitas dan dapat mengarahkan komplikasi ke usus, kandung kemih, atau ureter. Tidak hanya dismenore sekunder, infertilitas serta gangguan fungsi seksual dapat terjadi pada dismenore

primer jika tidak ditangani.

2. Nyeri

a. Definisi Nyeri

Nyeri adalah bentuk pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan atau cenderung akan terjadi kerusakan jaringan atau suatu keadaan yang menunjukkan kerusakan jaringan. Nyeri adalah sensasi penting bagi tubuh. Provokasi saraf- saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, distres, atau penderitaan. Penilaian dan pengukuran derajat nyeri sangatlah penting dalam proses diagnosis penyebab nyeri. Dengan penilaian dan pengukuran derajat nyeri dapat dilakukan tata laksana nyeri yang tepat, evaluasi serta perubahan tata laksana sesuai dengan respon pasien. Nyeri harus diperiksa dalam suatu faktor fisiologis, psikologis serta lingkungan. Penilaian nyeri meliputi :

- 1) Anamnesis umum
- 2) Pemeriksaan fisik
- 3) Anamnesis

Spesifik nyeri dan evaluasi ketidakmapuan yang ditimbulkan nyeri berupa Lokasi nyeri, keadaan yang berhubungan dengan timbulnya nyeri, karakter nyeri diantaranya efek nyeri terhadap aktivitas, tatalaksana yang sudah didapat, riwayat penyakit yang relevan dengan rasa nyeri, faktor lain yang akan mempengaruhi

tatalaksana pasien. Penggolongan Nyeri : (Riyandi & Mardana, 2017) Nyeri dapat digolongkan dalam berbagai cara, yaitu:

- 1) Menurut jenisnya : nyeri nosiseptik, nyeri neurogenik, dan nyeripsikogenik
- 2) Menurut timbulnya nyeri : nyeri akut dan nyeri kronik
- 3) Menurut penyebabnya : nyeri onkologik dan nyeri non-onkologik
- 4) Menurut derajat nyerinya : nyeri ringan, sedang, dan berat

Dengan penilaian nyeri yang lengkap dapat dibedakan antara nyeri nosiseptik (somatik dan visera) dengan nyeri neuropatik.

- 1) Nyeri somatik dapat dideskripsikan sebagian nyeri tajam, panas atau menyengat, yang dapat ditunjukkan lokasinya serta diasosiasikan dengan nyeri tekan lokal di sekitarnya.
- 2) Nyeri visera dideskripsikan sebagai nyeri tumpul, kram atau kolik yang tidak terlokalisasi yang dapat disertai dengan nyeri tekan lokal, nyeri alih, mual, berkeringan dan perubahan kardiovaskular
- 3) Nyeri neuropatik memiliki ciri khas:
 - a) Deskripsi nyeri seperti terbakar, tertembak, atau tertusuk.
 - b) Nyeri terjadi secara paroksismal atau spontan serta tanpa terdapat faktor presipitasi.
 - c) Terdapatnya diastesia (sensasi abnormal yang tidak menyenangkan yang timbul spontan ataupun dispresipitasi),

hiperalgesia (peningkatanderajat respon terhadap stimulus nyeri normal), alodinia (nyeri yang dirasakan akibat stimulus yang pada keadaan normal tidak menyebabkan nyeri), atau adanya hipoestesia.

- d) Perubahan sistem otonom regional (perubahan warna, suhu, dankeringat) serta *phantom phenomena*.

Sangatlah penting untuk mengetahui tipe nyeri yang diderita, karena durasi nyeri dan respon terhadap pemberian obat analgesia beragam antartipe nyeri.

b. Derajat Nyeri

Pengukuran derajat nyeri (Riyandi & Mardana, 2017) sebaiknya dilakukan dengan tepat karena sangat dipengaruhi oleh faktor subyektif seperti faktor fisiologis, psikologi, lingkungan. Karenanya, anamnesis berdasarkan pada pelaporan mandiri pasien yang bersifat sensitif dan konsisten sangatlah penting. Pada keadaan di mana tidak mungkin mendapatkan penilaian mandiri pasien seperti pada keadaan gangguan kesadaran, gangguan kognitif, pasien pediatrik, kegagalan komunikasi, tidak adanya kerjasama atau ansietas hebat dibutuhkan cara pengukuran yang lain. Pada saat ini nyeri ditetapkan sebagai tanda vital kelima yang bertujuan untuk meningkatkan kepedulian akan rasa nyeri dan diharapkan dapat memperbaiki tatalaksana nyeri akut. Berbagai cara dipakai untuk mengukur derajat nyeri, cara yang sederhana dengan

menentukan derajat nyeri secara kualitatif sebagai berikut:

- 1) Nyeri ringan adalah nyeri yang hilang timbul, terutama sewaktu melakukan aktivitas sehari-hari dan hilang pada waktu tidur
- 2) Nyeri sedang adalah nyeri terus menerus, aktivitas terganggu, yang hanya hilang apabila penderita tidur
- 3) Nyeri berat adalah nyeri yang berlangsung terus-menerus sepanjang hari, penderita tak dapat tidur atau sering terjaga oleh gangguan nyeri sewaktu tidur.

c. Pengukuran Derajat Nyeri Mandiri

Ada beberapa cara untuk membantu mengetahui akibat nyeri menggunakan skala assessment nyeri unidimensional (tunggal) atau multidimensi.

1) Unidimensional:

- a) Hanya mengukur intensitas nyeri
- b) Cocok (*appropriate*) untuk nyeri akut
- c) Skala yang biasa digunakan untuk evaluasi pemberian analgetik

d) Skala assessment nyeri unidimensional ini meliputi:

1) *Visual Analog Scale (VAS)*

Visual analog scale (VAS) adalah cara yang paling banyak digunakan untuk menilai nyeri. Skala linier ini menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seorang pasien. Rentang

nyeri diwakili sebagai garis sepanjang 10 cm, dengan atau tanpa tanda pada tiap sentimeter (**Gambar 2.1**). Tanda pada kedua ujung garis ini dapat berupa angka atau pernyataan deskriptif. Ujung yang satu mewakili tidak ada nyeri, sedangkan ujung yang lain mewakili rasa nyeri terparah yang mungkin terjadi. Skala dapat dibuat vertikal atau horizontal. VAS juga dapat diadaptasi menjadi skala hilangnya/reduksi rasa nyeri. Digunakan pada pasien anak >8 tahun dan dewasa. Manfaat utama VAS adalah penggunaannya sangat mudah dan sederhana. Namun, untuk periode pasca bedah, VAS tidak banyak bermanfaat karena VAS memerlukan koordinasi visual dan motorik serta kemampuan konsentrasi.

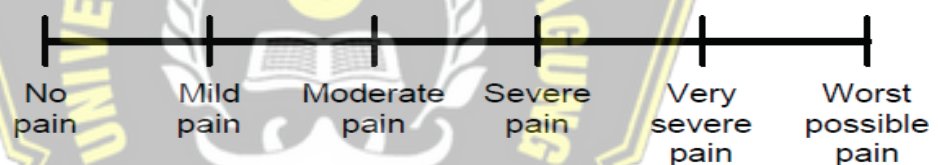


Gambar 2.1 Visual Analog Scale (VAS)

2) Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini menggunakan angka-angka 0 sampai 10 untuk menggambarkan tingkat nyeri. Dua ujung ekstrem juga digunakan pada skala ini, sama seperti pada VAS atau skala reduksi nyeri (**Gambar 2.2**). Skala

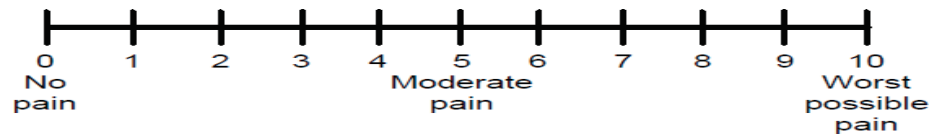
numerik verbal ini lebih bermanfaat pada periode pascabedah, karena secara alami verbal / kata-kata tidak terlalu mengandalkan koordinasi visual dan motorik. Skala verbal menggunakan kata - kata dan bukan garis atau angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik/ nyeri hilang sama sekali. Karena skala ini membatasi pilihan kata pasien, skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Gambar 2.2 *Verbal Rating Scale (Vrs)*

3) *Numeric Rating Scale (NRS)* (Gambar 2.3)

Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik.



Gambar 2.3 *Numeric Rating Scale (Nrs)*

4) *Wong Baker Pain Rating Scale*

Digunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.



Gambar 2.4 *Wong Baker Pain Rating Scale*

2) Multidimensional

- Mengukur intensitas dan afektif (*unpleasantness*) nyeri
- Diaplikasikan untuk nyeri kronis
- Dapat dipakai untuk penilaian klinis
- Skala multidimensional ini meliputi:

1) *McGill Pain Questionnaire (MPQ)*

Terdiri dari empat bagian: (a) gambar nyeri, (b) indeks nyeri (PRI), (c) pertanyaan-pertanyaan mengenai nyeri terdahulu dan lokasinya; dan (d) indeks intensitas nyeri yang dialami saat ini. Terdiri dari 78 kata sifat/ajektif, yang dibagi ke dalam 20 kelompok.

Setiap set mengandung sekitar 6 kata yang menggambarkan kualitas nyeri yang makin meningkat. Kelompok 1 sampai 10 menggambarkan kualitas sensorik nyeri (misalnya, waktu/temporal, lokasi/spatial, suhu/thermal). Kelompok 11 sampai 15 menggambarkan kualitas efektif nyeri (misalnya stres, takut, sifat-sifat otonom). Kelompok 16 menggambarkan dimensi evaluasi dan kelompok 17 sampai 20 untuk keterangan lain-lain dan mencakup kata-kata spesifik untuk kondisi tertentu. Penilaian menggunakan angka diberikan untuk setiap kata sifat dan kemudian dengan menjumlahkan semua angka berdasarkan pilihan kata pasien maka akan diperoleh angka total.

2) *The Brief Pain Inventory (BPI)*

Adalah kuesioner medis yang digunakan untuk menilai nyeri. Awalnya digunakan untuk mengassess nyeri kanker, namun sudah divalidasi juga untuk assessment nyeri kronik.

3) *Memorial Pain Assessment Card*

Merupakan instrumen yang cukup valid untuk evaluasi efektivitas dan pengobatan nyeri kronis secara subjektif. Terdiri atas 4 komponen penilaian tentang nyeri meliputi intensitas nyeri, deskripsi nyeri,

pengurangan nyeri dan mood. (**Gambar 2.5**)

The image displays the Memorial Pain Assessment Card, which is divided into four quadrants by a vertical and a horizontal line. Each quadrant contains a different scale for assessing pain and mood.

- Top Left (4 Mood Scale):** A horizontal line with 'Worst mood' at the left end and 'Best mood' at the right end. Below the line, it says 'Put a mark on the line to show your mood.'
- Top Right (2 Pain Description Scale):** A grid of words: 'Moderate', 'Strong', 'Just noticeable', 'No pain', 'Excruciating', 'Mild', 'Weak', and 'Severe'. Below the grid, it says 'Circle the word that describes your pain.'
- Bottom Left (1 Pain Scale):** A horizontal line with 'Least possible pain' at the left end and 'Worst possible pain' at the right end.
- Bottom Right (3 Relief Scale):** A horizontal line with 'No relief of pain' at the left end and 'Complete relief of pain' at the right end.

Gambar 2.5 Memorial Pain Assessment Card

4) Catatan harian nyeri (*Pain diary*)

Adalah catatan tertulis atau lisan mengenai pengalaman pasien dan perilakunya. Jenis laporan ini sangat membantu untuk memantau variasi status penyakit sehari-hari dan respons pasien terhadap terapi.

Pasien mencatat intensitas nyerinya dan kaitan dengan perilakunya, misalnya seperti aktivitas harian, tidur maupun aktivitas seksual.

3. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja disebut juga sebagai masa peralihan atau masa penghubung antara masa anak-anak menuju masa dewasa. Remaja memiliki peranan yang sangat penting untuk keberlangsungan masa depan suatu bangsa. Remaja merupakan individu-individu calon

penduduk usia produktif yang pada saatnya kelak akan menjadi pelaku pembangunan sehingga harus disiapkan agar menjadi sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. perubahan kompleks akan terjadi pada periode ini sehingga membutuhkan pengenalan yang baik terutama dari remaja itu sendiri. proses perkembangan remaja sangat rawan dan penuh risiko sehingga dibutuhkan Kesehatan diri yang baik (Wirenviona & Riris, 2020).

Kondisi remaja saat ini tidak terlepas dari banyak tantangan untuk mencapai Kesehatan reproduksi yang sejahtera. Beberapa permasalahan justru mengancam remaja terutama yang terkait dengan Kesehatan reproduksi yang akan berdampak pada kualitasnya sehingga aktor pembangunan dan kesiapannya dalam membangun keluarga. Pubertas atau kematangan seksual yang semakin dini (aspek internal) dan aksesibilitas terhadap berbagai media (Aspek eksternal) serta pengaruh negatif teman sebaya menjadikan remaja rentan terhadap perilaku seksual berisiko (Wirenviona & Riris, 2020)

Remaja atau *adolescence* berasal dari bahasa latin (*adolescere*) yang artinya tumbuh. Pada masa ini terjadi proses kehidupan menuju kematangan fisik dan perkembangan emosional antara anak - anak dan sebelum dewasa. Pada usia remaja banyak perubahan yang akan terjadi karena bertambahnya masa otot, bertambahnya jaringan lemak dan tubuh juga mengalami perubahan hormonal yang dapat mempengaruhi kebutuhan akan zat gizi (Misliani *et al.*, 2019)

Pubertas merupakan satu titik dalam masa endoslescence, ketika seorang anak mengalami perubahan fisik, psikis, dan kematangan fungsi seksual. Pada saat ini kelenjar endokrin terutama kelenjar pituitary dan gonad mulai memproduksi hormon-hormonnya dalam jumlah besar, sehingga menyebabkan perubahan dalam bentuk tubuh, kecepatan pertumbuhan, dan perkembangan organ-organ tubuh (Maidartati *et al.*, 2018).

b. Perubahan Fisik pada Remaja

Periode atau masa remaja identik dengan proses kematangan fisik (Jasmani) dan psikologis (Rohani). Pematangan fisik terutama pada fungsi seksual ditandai dengan menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Remaja mengalami perubahan fisik akibat munculnya ciri-ciri seks sekunder yang begitu menonjol baik pada perempuan maupun laki-laki pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja dapat optimal dengan pemenuhan gizi yang cukup. remaja harus mendapat perhatian yang cukup dari orang tuanya agar tidak menimbulkan efek yang dapat berakibat kurangnya dalam penerimaan siswa (Wireviona & Riris, 2020).

Ciri-ciri seks sekunder pada remaja perempuan diantaranya pinggul dan pantat membesar, kulit lebih halus, serta tinggi dan berat badan bertambah. Selain itu, perkembangan payudara sudah dimulai biasanya paling muda usia 8-10 tahun. Kelenjar keringat aktif

ditandai keringat bertambah banyak, rambut pada ketiak dan alat kelamin juga mulai tumbuh, sedangkan ciri-ciri seks sekunder pada remaja laki-laki umumnya dikenali dari perubahan pada suara menjadi berat, tumbuh jakun, serta tinggi dan berat badan bertambah, rambut pada ketiak, alat kelamin, dada dan wajah mulai tumbuh. Selain itu, kelenjar keringat aktif ditandai dengan keringat yang bertambah banyak. Pada alat reproduksi, penis dan buah zakar membesar (Wireviona & Riris, 2020)

c. Tahap-tahap Remaja

Pada masa remaja akan mengalami perkembangan dalam segi kejiwaan yang dapat melewati tahap-tahap interaksi dengan lingkungan sekitarnya. Masa remaja dapat dibedakan menjadi 3 dengan ciri-ciri (Mulyaet *al.*, 2019) sebagai berikut :

- 1) Masa remaja awal (10-13 tahun)
 - a) Tampak dan memang merasa lebih dekat dengan teman sebaya
 - b) Tampak dan merasa ingin bebas
 - c) Tampak dan memang lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya dan mulai berpikir khayal
- 2) Masa remaja tengah (14-16 tahun)
 - a) Tampak dan merasa ingin mencari identitas diri
 - b) Ada keinginan untuk berkenan tertarik dengan lawan jenis
 - c) Timbul perasaan cinta

- d) Kemampuan berpikir berkhayal makin berkembang
- 3) Masa remaja akhir (17-19 tahun)
 - a) Menampakkan pengungkapan kebebasan diri
 - b) Selektif dalam mencari teman sebaya
 - c) Memiliki citra (gambaran, keadaan, peranan) terhadap dirinya
 - d) Dapat mewujudkan perasaan cinta
 - e) Remaja dapat mengetahui informasi kesehatan reproduksi.

4. Kompres Hangat

a. Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang. Skala nyeri juga dipengaruhi oleh beberapa faktor resiko yang dapat mengakibatkan nyeri bertambah seperti kelelahan, kecemasan, stres, aktifitas, kegemukan, dan riwayat nyeri sebelumnya. Persepsi tiap orang terhadap nyeri juga sangat bersifat subjektif sehingga dapat mempengaruhi respon nyeri yang bervariasi. (Rahmadhayanti *et al.*, 2017).

Tujuan dari kompres hangat ini untuk menurunkan intensitas nyeri dengan manfaat pemberian kompres hangat secara biologis yang menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan

peningkatan sirkulasi darah. Pemberian kompres hangat memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi dimana panas ditempelkan pada daerah yang sakit untuk melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita dengan dismenore primer, karena pada wanita dengan dismenore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Maidartati *et al.*, 2018).

Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot-otot yang tegang, kompres hangat dilakukan dengan botol yang diisi air hangat dengan suhu 37-40 C secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari botol ke perut sehingga perut yang dikompres menjadi hangat. Ini menyebabkan terjadi pelebaran pembuluh darah di bagian yang mengalami nyeri serta meningkatnya aliran darah pada daerah tersebut. Rasa hangat di bagian perut dapat meningkatnya relaksasi psikologis dan rasa nyaman, sehingga dengan adanya rasa nyaman dapat menurunkan respon terhadap nyeri yang semula dirasakan (Dahlan, 2017)

b. Manfaat Efek Kompres Hangat

Menurut Khozier (2019) kompres hangat digunakan secara luas dalam pengobatan karena memiliki efek dan manfaat yang besar. Adapun manfaat efek kompres hangat adalah: efek fisik, efek kimia, efek biologis.

1) Efek fisik

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

2) Efek kimia

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

3) Efek biologis

Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari panas inilah yang digunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan yang terjadi dalam tubuh. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, melakukan kompres lebih dari 20 menit akan mengakibatkan kongesti jaringan dan klien akan beresiko mengalami luka bakar karena

pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah (Kozier,2019)

c. Mekanisme Kerja Panas

Energi panas yang hilang atau masuk kedalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu: secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas kedalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita disminore primer, karena pada wanita yang disminore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Gabriel, 2016). Menurut (Asmara,2017), Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang. Suhu yang Direkomendasikan untuk Kompres Panas dan Dingin menurut (Kozier, 2019)

Tabel 2.1 Suhu Kompres Panas Dan Dingin

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

(Sumber : Kozier, 2019)

d. Prosedur Pemberian Kompres Hangat

Menurut Kozier (2019) ada beberapa cara prosedur pemberian kompres hangat di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Perlengkapan

- Botol air panas dengan tutupnya
- Sarung botol
- Air panas dan sebuah termometer

2. Pelaksanaan

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

3. Variasi botol air panas

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

- a. 46-52°C untuk orang dewasa normal.
 - b. 40,5-46°C untuk orang dewasa yang tidak sadar atau yang kondisinya sedang lemah.
 - c. Isi sekitar dua pertiga botol dengan air panas
 - d. Keluarkan udara dari botol, udara yang tetap berada di botol akan mencegah botol mengikuti bentuk tubuh yang sedang dikompres.
 - e. Tutup botol dengan kencang.
 - f. Balikkan botol, dan periksa adanya kebocoran.
 - g. Keringkan botol.
 - h. Bungkus botol dengan handuk atau sarung botol air panas.
- e. Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri menstruasi (dismenore)

Dengan pemberian kompres hangat, maka terjadi pelebaran pembuluh darah. Sehingga akan memperbaiki peredaran darah didalam jaringan tersebut. Dengan cara ini penyaluran zat asam dan bahan makanan ke sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat yang dibuang akan diperbaiki. Jadi akan timbul proses pertukaran zat yang lebih baik maka akan terjadi peningkatan aktivitas sel sehingga akan menyebabkan penurunan rasa nyeri. Pemberian

kompres hangat pada daerah tubuh akan memberikan signal kehipothalamus melalui spinal cord. Ketika reseptor yang peka terhadap panas dihipotalamus dirangsang, sistem efektor mengeluarkan signal yang memulai berkeringat dan vasodilatasi perifer. Perubahan ukuran pembuluh darah akan memperlancar sirkulasi oksigenisasi mencegah, terjadinya spasme otot, memberikan rasa hangat membuat otot tubuh lebih rileks, dan menurunkan rasa nyeri (Kencanasari& Saudia, 2019)

5. **Terapi Murothal Surat Ar-Rahman**

Salah satu jenis musik yang direkomendasikan sebagai musik terapi adalah musik yang familiar didengar serta musik yang dipilih oleh pasien itu sendiri dengan musik yang bernuansa agama, musik ritual telah lama digunakan dalam proses penyembuhan kesehatan. Sebuah terapi dengan menggunakan pengalaman dan kekuatan universal yang melekat pada musik yang berguna untuk tubuh, pikiran dan aspek-aspek spiritual (Kencanasari & Saudia, 2019).

Musik melalui pendekatan spiritual mengubah pengalaman yang tidak menyenangkan menjadi pengalaman bermakna sebagai elemen spiritual berperan penting dalam proses penyembuhan dari nyeri pasca operasi, Terapi psiko religius akan membangkitkan rasa percaya diri (selfconfident) dan rasa optimisme. Spiritualitas memiliki efekpositif pada fisik, mental dan kesejahteraan pasien

(wulan, 2019). Spiritualitas dan religiusitas pasien terbukti berkorelasi dengan morbiditas dan mortalitas penyakit yang berkurang, kesehatan fisik dan mental yang lebih baik, gaya hidup yang lebih sehat, berkurangnya layanan kesehatan yang dibutuhkan, peningkatan keterampilan penanganan, kesejahteraan (Mushinah, 2020). Unsur spiritual yang dituangkan dalam lirik lagu dan musik akan menghasilkan musik religi. Terapi musik religi dapat digolongkan dalam spiritual care yang merupakan ranah pelayanan keperawatan yang berkembang langsung dari model keperawatan holistic (Manggabarani *et al.*, 2020).

Dari penelitian sebelumnya terkait penatalaksanaan nyeri dengan terapi musik religi terhadap 30 sampel di Rumah Sakit menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pemberian terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore* sesudah diberikan terapi musik lebih rendah dari pada sebelum diberikan terapi musik (Tubalawony, 2017). Pada penelitian Mulyadi (2017) ini bahwa murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tekanan darah sehingga mampu mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi.

Terapi murotal yang diberikan dalam penelitian ini menggunakan rekaman surah Ar Rahman yang di bacakan oleh Muzammil Hasballah dengan irama Nanashswand. Surat Ar Rahman yang artinya maha pemurah merupakan surat ke 55 dan termasuk surat Makiyyah yang terdiri dari 78 ayat. Dalam surat Ar

Rahman terdapat pengulangan ayat sebanyak 31 kali yang mengalun begitu indah dan menenangkan hati. Studi sebelumnya melaporkan bahwa mendengarkan surat Ar Rahman efektif dalam menurunkan kecemasan dan juga hormone kortisol (Irmawati *et al.*, 2020), sehingga dapat mengembalikan keseimbangan fungsi fisiologis tubuh. Suara dari bacaan Al Qur'an akan menghasilkan gelombang otak *Alpha*. Hal ini di jelaskan oleh (Zulkurnaini *et al.*, 2012) melalui studinya yang membandingkan perbedaan gelombang otak alpha saat mendengarkan Al Qur'an surah Ar-Rahman. Terjadi peningkatan gelombang alpha yang lebih tinggi saat mendengarkan Al Qur'an surah Ar- Rahman dari pada mendengarkan musik klasik. Gelombang *alpha* merupakan gelombang dengan *frekuensi* 8-13 Hz, yang berhubungan dengan keadaan rileks dan kewaspadaan penuh.

Dengan demikian mendengarkan Al Qur'an surah Ar - Rahman dapat meningkatkan ketenangan, rileks dan kewaspadaan. Selain itu gelombang alpha juga dapat memicu peningkatan imunitas, vasodilatasi pembuluh darah, detak jantung menjadi stabil, dan kapasitas indra meningkat sehingga sangat sesuai untuk kondisi belajar. Mendengarkan Al-Qur'an surah Ar - Rahman akan memberikan ketenangan dan kedamaian di dalam pikiran dan hati. Sehingga akan menjaga keseimbangan antara berbagai aspek kehidupan manusia (Siska *et al.*, 2021)

a. Manfaat terapi Murothal Surat Ar-Rahman

Musik dapat menyentuh individu baik fisik, psikososial dan spiritual (Mushinah, 2020). Ada banyak sekali manfaat terapi musik, menurut para pakar terapi musik memiliki beberapa manfaat utama, yaitu:

1) Relaksasi

Mengistirahatkan Tubuh dan Pikiran Manfaat yang pasti dirasakan setelah melakukan terapi perasaan rileks, tubuh lebih bertenaga dan pikiran lebih fresh. Terapi ini memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi (istirahat) yang sempurna itu, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami reproduksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran.

2) Meningkatkan Kecerdasan

Sebuah efek terapi yang bisa meningkatkan intelegensi seseorang disebut efek Mozart.

3) Meningkatkan Motivasi

Motivasi adalah hal yang hanya bisa dilahirkan dengan perasaan dan mood tertentu. Apabila ada motivasi, semangat pun akan muncul dan segala kegiatan bisa dilakukan. Begitu juga sebaliknya, jika motivasi terbelenggu, maka semangat pun menjadi luruh, lemas, tak ada tenaga untuk beraktivitas. Dari

hasil penelitian, ternyata jenis musik tertentu bisa meningkatkan motivasi, semangat dan meningkatkan level energi

4) Pengembangan Diri

Murothal Surat Ar-Rahman ternyata sangat berpengaruh terhadap pengembangan diri seseorang yang mendengarkan seseorang juga bisa menentukan kualitas pribadi seseorang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang yang punya masalah perasaan, biasanya cenderung mendengarkan yang sesuai dengan perasaannya. Misalnya orang yang putus cinta, mendengarkan musik at Manfaat yang pasti dirasakan setelah melakukan terapi musik adalah perasaan rileks, tubuh lebih bertenaga dan pikiran lebih fresh. Terapi Murothal Surat Ar-Rahman memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi (istirahat) yang sempurna itu, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami reproduksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran.

5) Meningkatkan Kemampuan Mengingat

Terapi Murothal Surat Ar-Rahman bisa meningkatkan daya ingat dan mencegah kepikunan. Hal ini bisa terjadi karena bagian otak yang memproses musik terletak berdekatan dengan memori. Sehingga ketika seseorang melatih otak dengan terapi

musik, maka secara otomatis memorinya juga ikut terlatih..

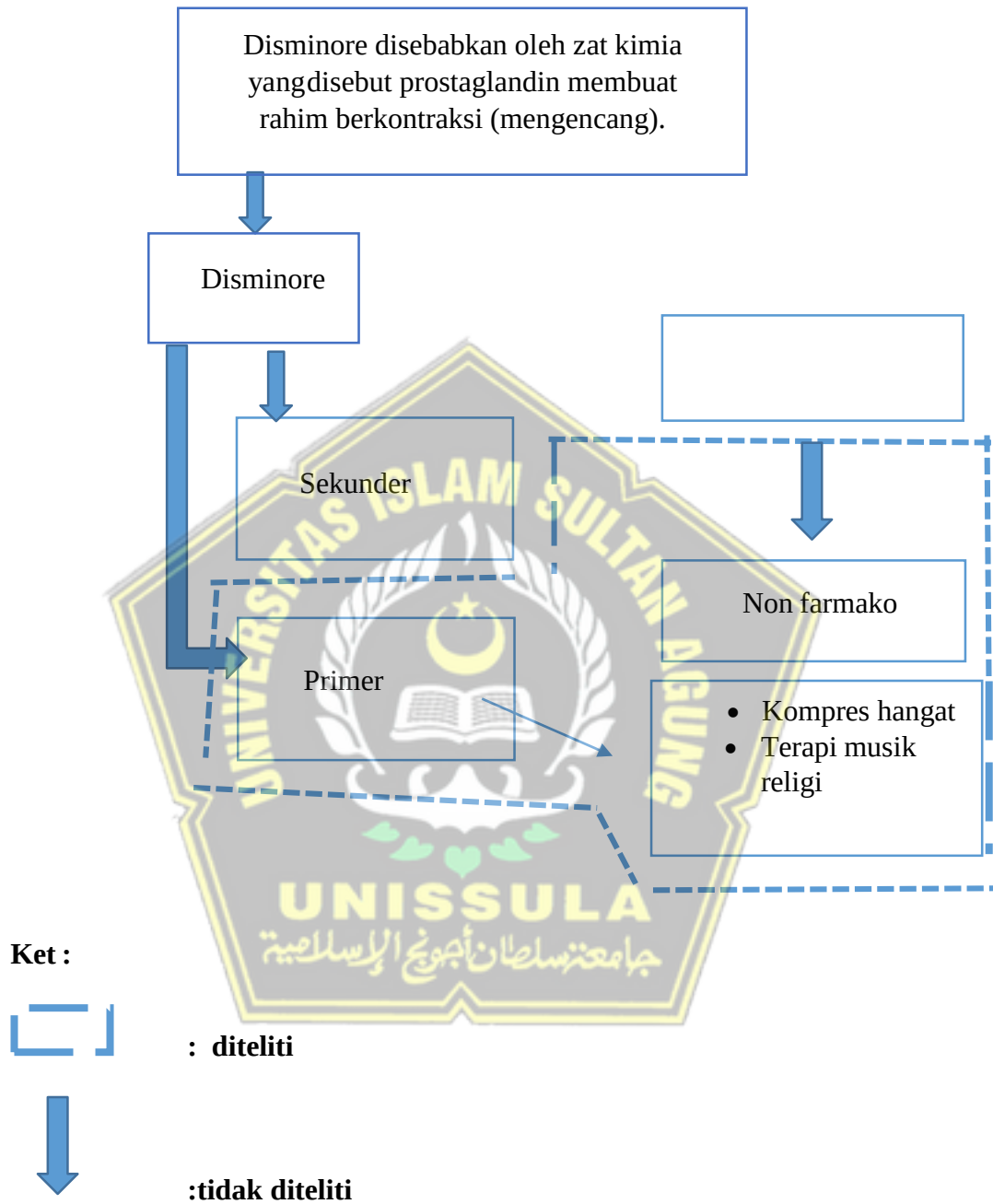
6) Mengurangi Rasa Sakit

Murothal Surat Ar-Rahman bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Menurut penelitian, kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik. Ketika kita merasa sakit, kita menjadi takut, frustrasi dan marah yang membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan secara teratur membantu tubuh rileks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit.

7) Menyeimbangkan Tubuh

Menurut penelitian para ahli, stimulasi Murothal Surat Ar-Rahman membantu menyeimbangkan organ keseimbangan yang terdapat di otak.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.6 Kerangka Teori Disminore Pada Remaja Putri.
Sumber (Okunade, 2020).

C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian ini meliputi :

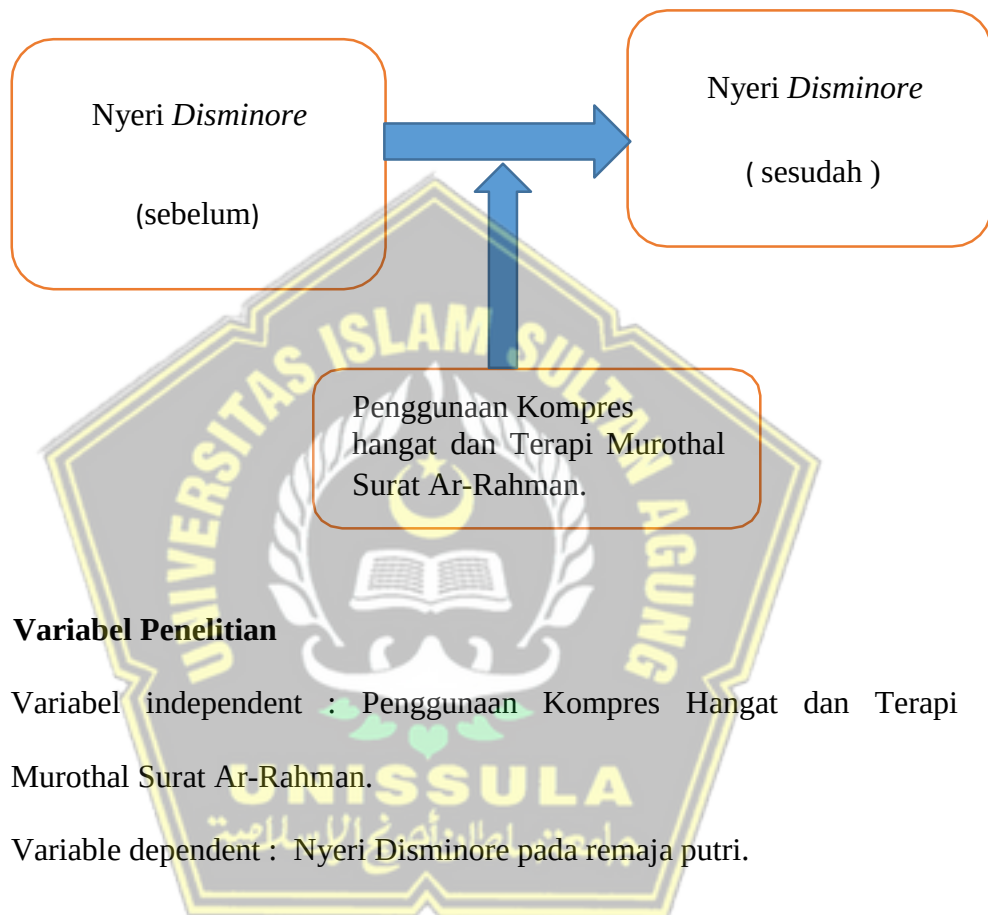
1. H_a : Terdapat hubungan antara pengaruh kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman dengan nyeri haid yang dialami pada remaja putri di kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.
2. H_0 : Tidak terdapat hubungan antara pengaruh kompres hangat dan Murothal Surat Ar-Rahman dengan nyeri haid yang dialami pada remaja putri dikelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



B. Variabel Penelitian

Variabel independent : Penggunaan Kompres Hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman.

Variable dependent : Nyeri Disminore pada remaja putri.

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian *Kuantitatif & Desain pra eksperimental pretest* tanpa Kelompok Kontrol.

Subjek Pretest Intervensi posttest

Kelompok Intervensi 01 $\longrightarrow$ X $\longrightarrow$ 02

Gambar 3.1 Skema pre post

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti sebuah elemen yang ada dalam wilayah penelitian tersebut, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi (Fitria & Haqqattiba'ah, 2019). Populasi pada penelitian ini adalah remaja dengan disminore yang ada di kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati berjumlah 112 orang

2. Sampel Penelitian

Sampel atau contoh merupakan bagian dari populasi yang dipelajari dalam sebuah penelitian yang kemudian hasilnya akan dianggap sebagai gambaran bagi populasi asalnya, namun bukan populasi itu sendiri. Sampel dianggap sebagai perwakilan dari populasi yang mewakili keseluruhan gejala yang telah diteliti atau diamati (Sari & Permatasari, 2018). Sample dalam penelitian ini adalah remaja dengan disminore di kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati Rumus perhitungan sampel (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021) Besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan menggunakan Rumus Intervensi karena jumlah populasi diketahui. Rumus yang digunakan, yaitu:

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

Keterangan :

n : jumlah Sampel

p : perkiraan proporsi (0.5)

q : $1 - p = 1 - 0.5 = 0.5$

d : presisi absolut

$Z 1 - \alpha/2$: statistic Z($Z = 1.96$ untuk $\alpha = 0.05$)

N : Besar Populasi

$$n = \frac{112 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.1^2 (112 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{112 \times 3.4 \times 0.25}{0.01 (111) + 0.96}$$

$$n = \frac{107.5}{2.0}$$

N = 53,7 dibulatkan menjadi 54 sampel.

Untuk mengantisipasi adanya subjek *drop-out*, maka diperlukan koreksi terhadap besar sampel yang diitung dengan menambahkan sejumlah subjek agar sample terpenuhi. Dengan menggunakan rumus :

$$n^1 = \frac{n}{(1 - f)}$$

$$n^1 = \frac{54}{(1 - 0.1)}$$

$$n^1 = \frac{54}{0.9}$$

$$n^1 = 60$$

Keterangan :

n : Jumlah sampel

n^1 : jumlah sampel setelah direvisi

f : perkiraan proporsi dropout (10%)

Jumlah sampel yang diperlukan berdasarkan hasil perhitungan dengan rumus tersebut dapat dihasilkan hasil 60 responden (Sastroasmoro & Ismail 2018).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021) dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *Nonprobability sampling* dengan teknik *sampling purposive sampling*. Alasan mengambil *nonprobability sampling* karena membutuhkan waktu, tenaga dan biaya yang lebih kecil jika dibandingkan dengan teknik pengambilan sampel dengan *probability sampling*, peneliti mengambil semua subjek sesuai kriteria sampai jumlah subjek minimal terpenuhi. Untuk mengantisipasi adanya kemungkinan sampel yang drop out, maka dilakukan penambahan jumlah sampel sebanyak 10% pada kelompok. Total sampel pada penelitian ini yang didapatkan sebanyak 60 remaja putri. Sampel adalah sebagian populasi studi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1) Remaja wanita yang mengalami dismenore primer dalam tiga bulan terakhir

- 2) Belum pernah menikah
- 3) Bersedia menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*).

b. Kriteria eksklusi

- 1) Terdiagnosa menderita penyakit ginekologis tertentu atau dismenoresekunder, yang didapatkan dari anamnesa atau pengkajian.

E. Tempat dan Waktu penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian Sudah Dilakukan Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

2. Waktu Penelitian

Waktu Penelitian Sudah Dilakukan Dilakukan Pada Bulan September 2022 Sampai Bulan Desember 2022.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk menjelaskan variabel penelitian yang dimaksudkan agar pembaca lebih mudah memahami atau mengetahui arti setiap variabel sebelum dilakukan analisis pada setiap variabel (Kurniawan & Agustini, 2021). Definisi operasional variabel penelitian ini, disajikan dalam bentuk tabel dibawah ini :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Kompres hangat	Memberikan intervensi berupa kompres dengan menggunakan alat berupa WWZ (Warm Water Zak) yang di dalamnya di isi dengan air hangat dengan suhu 37- 40 C.	Lembar observasi	-	Rasio
2	Terapi musik religi Surah Ar - Rahman	Suatu bentuk metode relaksasi dengan mendengarkan musik religi untuk memberikan rasa ketenangan.	Lembar observasi	-	Rasio
3	Nyeri Disminore	Nyeri yang dirasakan saat menstruasi	Kuesioner <i>numeric rating scale</i> , klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 1-10.	Skala pengukuran digolongkan menjadi : 1. Ringan = skala nyeri dengan tingkatan 1-4 (terjadi sejenak, dapat pulih kembali dan dapat melanjutkan kegiatan) 2. Sedang = skala nyeri dengan tingkatan 5-6 (memerlukan obat- obatan untuk menghilangkan rasa sakit, tidak	Rasio

				perlu meninggalkan pekerjaan) 3. Berat = skala nyeri dengan tingkatan 7-10 (tidak mampu melakukan tugas harian, memerlukan istirahat, serta memerlukan obat dengan intensitas tinggi)	
--	--	--	--	--	--

G. Instrument penelitian

Instrumen adalah alat ukur atau alat pengumpul data baik pada variabel bebas maupun variabel terikat. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdapat dua macam, yaitu:

1. Kuesioner data demografi dan karakteristik menstruasi

Kuesioner ini mengeksplorasi data demografi dan karakteristik menstruasi dari responden penelitian. Dari data demografi diperoleh informasi berupa nama, tanggal lahir, kelas. Sedangkan untuk karakteristik menstruasi, data yang diperoleh berupa usia, menarche, lama menstruasi, siklus menstruasi dan lama dismenore.

2. Kuisisioner nyeri dismenore

Dalam penelitian ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai pengukuran nyeri dismenore. Alat ukur ini dianggap mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Penelitian yang dilakukan oleh (Tsamaraet *al.*, 2020) mengenai hasil

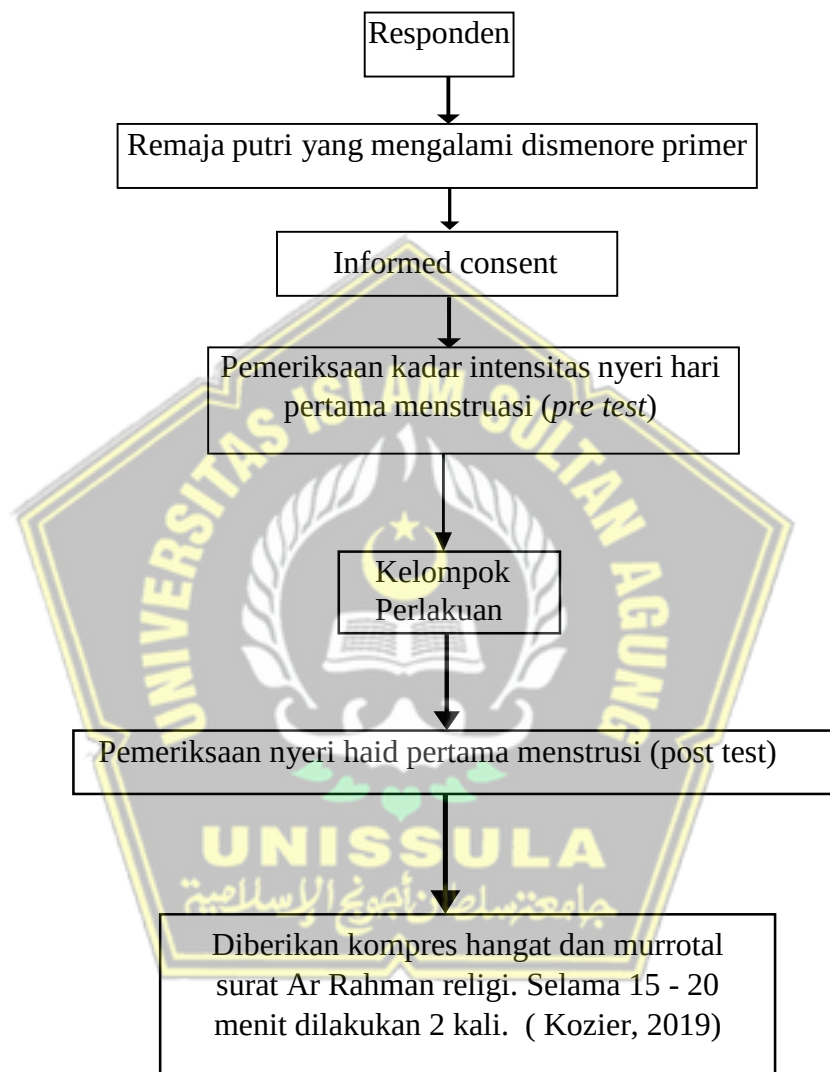
uji reliabilitas dengan menggunakan test-retest didapatkan hasil $r=0,96(r> 0,70)$. Pada penelitian yang dilakukan oleh Bashir (2013), didapatkan kesimpulan bahwa NRS efektif digunakan untuk mengkaji nyeri pada orang dewasa dan mempunyai sensitifitas yang baik. *Numeric Rating Scale* dinyatakan valid, reliabel dan sesuai untuk digunakan pada praktik klinis, memiliki sensitivitas yang baik dan menghasilkan data yang dapat dianalisis secara statistik. Sehingga peneliti menggunakan NRS sebagai skala pengukur nyeri.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pada prosedur pengumpulan data penelitian melalui tahapan- tahapan sebagai berikut dan dapat dilihat pada gambar 3.2 prosedur pengumpulan data :

1. Jenis data dalam penelitian ini adalah primer, yaitu sumber informasi diperoleh dari responden secara langsung menggunakan kuesioner di ruang UKS SMA Negeri 1 Jakenan Pati.
2. Cara pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden kurang lebih dari bulan September sampai November, langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam proses pengumpulan data antara lain :
 - a. Pengajuan surat izin penelitian pada Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang.
 - b. Meminta izin kepada kepala sekolah melalui bagian tata usaha SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

- c. Melakukan uji etik dan memperoleh surat uji etik dari komite etik penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan UNISSULA Semarang.
- d. Meminta izin penelitian kepada kepala sekolah maupun wali kelas.
- e. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada calon responden. Jika calon responden bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian, maka harus menandatangani lembar persetujuan (informed consent) untuk menjadi responden
- f. Peneliti mendatangi responden yang sudah menjadi kriteria inklusi dan dibagi menjadi kelompok intervensi dan dilakukan di ruang UKS SMA N 1 Jakenan. Jadi dalam system pengambilan data ini dengan cara siswi yang mengalami nyeri disminor datang ke UKS secara sukarela untuk dilakukan intervensi kompres hangat dan terapi murothal selama 15 – 20 menit dilakukan selama 2 kali dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun.
- g. Memasukan data yang sudah dikumpulkan ke dalam aplikasi *software* seperti *Microsoft Excel* untuk dilakukannya uji analisis statistik dengan SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*)
- h. Peneliti menyajikan dan melaporkan data hasil penelitian yang telah dilakukan uji analisis statistik.



Gambar 3.2 Skema Alur Penelitian

I. Rencana Analisis Data

1. Pengolahan data

(Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021) Proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, meliputi: 1) *editing*; *coding*, dan *data entry*. Berikut ini penjelasan tentang langsung-langsung dalam proses pengolahan pengolahan data:

a. *Editing*

Editing adalah meneliti kembali apakah isian dalam lembar observasi sudah lengkap dan diisi, dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga jika da kekurangan data dapat segera dikonfirmasi pada responden yang bersangkutan .

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan kode numeric (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori.

c. *Data entry atau tabulating*

Data entry adalah proses memasukkan data kedalam kategori tertentu untuk dilakukan analisa data. kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam master tabel atau database komputer. Peneliti kemudian membuat tabel distribusi frekuensi sederhana atau dengan membuat tabel kontingensi.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah mengecek kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak.

J. Analisis data

Data yang diperoleh dianalisis dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Analisis univariat

Data penelitian yang dilakukan uji univariat menggunakan uji distribusi frekuensi data dalam bentuk prosentase tentang karakteristik responden berdasarkan usia, menarche, lama menstruasi, lokasi nyeri, serta skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat dan terapi musik religi disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi kemudian diinterpretasikan.

2. Analisis bivariante

Analisis data diawali dengan uji normalitas data untuk mengetahui karakteristik data, kemudian data disajikan dalam bentuk tabel. Uji normalitas menggunakan *Kolmogorov Smirnov*.

3. Karakteristik responden dilakukan uji beda rerata antara kelompok perlakuan , pada tingkat nyeri diuji dengan *Independent T Test* karena jika data berdistribusi normal sedangkan pada karakteristik usia dan lama menstruasi dilakukan uji *Wilcoxon signed Test* karena jika data tidak berdistribusi normal.

K. Etika Penelitian

(Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021) Selama melakukan penelitian, peneliti memperhatikan dan menjunjungtinggi etika penelitian.

Ada lima hak dasar manusia yang harus dipenuhi yaitu :

1. *Right to self determination*

Hak ini berlandaskan rasa hormat dan menghargai setiap orang. Responden pada penelitian ini mempunyai kebebasan untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian tanpa paksaan. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti yang berisi prosedur penelitian, manfaat, dan resiko terapi, kemudian responden diberi kesempatan untuk memberikan persetujuan atau penolakan berpartisipasi dalam penelitian.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti melindungi *privacy* dan martabat responden. Selama penelitian, kerahasiaan informasi dan data yang didapat dari responden dijaga. Pada proses penjelasan, persetujuan, pengambilan data dan pelaksanaan tindakan dilakukan peneliti hanya dengan responden dan temandekat yang diizinkan responden untuk ikut bersamanya. Pelaksanaan terapi dilakukan di tempat yang disepakati bersama dengan responden. Sebagian besar responden lebih nyaman untuk dilakukan pemberian terapi di ruang tertutup.

3. *Right to anonymity and confidentiality*

Selama penelitian, kerahasiaan dijaga dengan cara merahasiakan identitas responden. Data penelitian yang berasal dari responden tidak disertai dengan identitas responden tetapi hanya dengan mencantumkan kode responden. Data yang diperoleh dari setiap responden hanya

diketahui oleh peneliti, dan responden yang bersangkutan. Selama pengolahan data, analisis, dan publikasi dari hasil penelitian tidak mencantumkan identitas responden. Informasi yang didapatkan dari responden tidak disebarluaskan pada orang lain tanpa seizin responden.

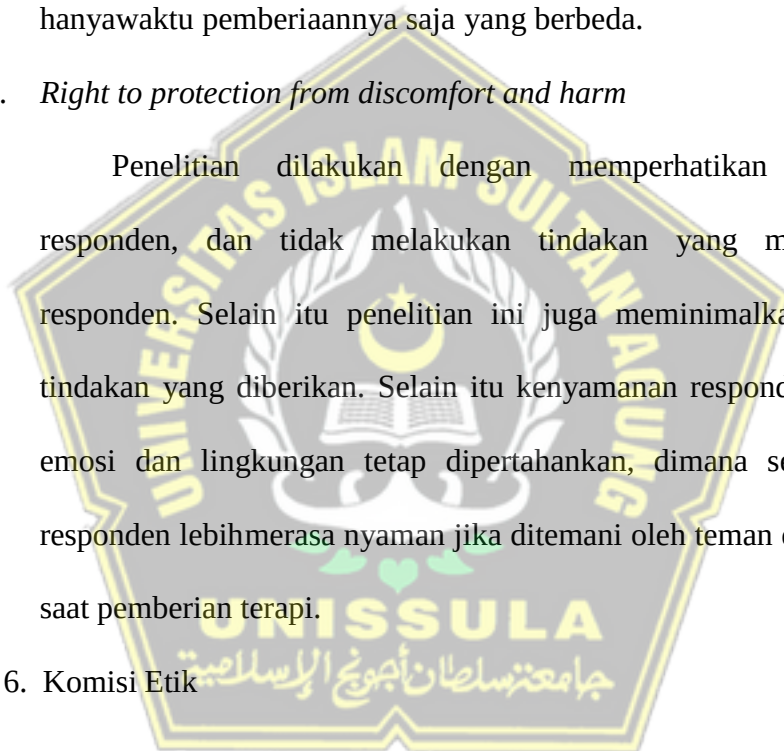
4. *Right to fair treatment*

Kelompok penelitian mendapatkan intervensi yang sama, hanya waktu pemberiaannya saja yang berbeda.

5. *Right to protection from discomfort and harm*

Penelitian dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden, dan tidak melakukan tindakan yang membahayakan responden. Selain itu penelitian ini juga meminimalkan risiko dari tindakan yang diberikan. Selain itu kenyamanan responden baik fisik, emosi dan lingkungan tetap dipertahankan, dimana sebagian besar responden lebih merasa nyaman jika ditemani oleh teman dekatnya pada saat pemberian terapi.

6. Komisi Etik



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian ini yang berjudul Pengaruh Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 Sma Negeri 1 Jakenan Pati dilaksanakan secara tatap muka di Sma Negeri 1 Jakenan Pati pada bulan Desember - Januari 2022. Sampel dari penelitian ini adalah siswi kelas 11 SMA Negeri Negeri 1 Jakenan Pati. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 60 sampel yang terdiri dari 60 orang pada kelompok Intervensi.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Kompres Hangat Dan Terapi Musik Religi Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 Sma Negeri 1 Jakenan Pati. Pengambilan data dilakukan melalui pengukuran skala nyeri menggunakan skala ukur NRS untuk data awal (pre) pada saat haid pada siklus sebelum dilakukan intervensi kompres hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman pada kelompok eksperimen dan senam dismenorea dengan kompres hangat pada kelompok kontrol.

Peneliti mengidentifikasi skala nyeri remaja yang mengalami dismenorea mereka dari pengalaman menstruasi bulan lalu, serta waktu remaja tersebut mengalami menstruasi dengan menyebarkan lembar observasi sebagai tahap pretest. Kemudian peneliti melakukan pendekatan dan melakukan kontrak waktu untuk menjelaskan maksud dan tujuan dari

penelitian serta memberikan surat kesedian mereka menjadi responden. Peneliti mengajarkan tentang kompres hangat. Kemudian membuat kesepakatan agar remaja bersedia untuk melakukan intervensi tersebut disekolah selama 5 hari saat menstruasi. Untuk post test, didapatkan setelah remaja tersebut mengalami dismenorea saat menstruasi dan telah diberikan terapi Kompres Hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman selama 5 hari sebelum menstruasi, kemudian diukur skala nyeri yang dirasakan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati yang berjumlah 292 dan sampel dari penelitian ini adalah 60 siswi Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati yang mengalami dismenorea yang ditentukan secara *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* sehingga sampel dari penelitian ini adalah siswi kelas 11 SMA Jakenan Pati yang diambil secara *proportional stratified random sampling*.

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah data primer yang diambil langsung dari responden yakni data mengenai tingkat nyeri pada saat menstruasi dengan cara mengisi lembar pengukuran skala nyeri NRS yang diberikan peneliti secara tatap muka. Setelah dilakukan penelitian hasilnya diperiksa kembali sesuai dengan yang di harapkan, kemudian dilakukan pengkodean pada setiap hasil yang didapatkan kemudian di entry ke dalam komputer.

Pada penelitian ini peneliti menganalisis data secara univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat frekuensi masing-masing

variabel dalam penelitian yaitu usia menarche, lama siklus haid, rata-rata tingkat dismenorea sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman serta rata-rata tingkat dismenorea sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman pada remaja SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Pada analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui efektifitas Pengaruh kompres hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman terhadap penurunan tingkat dismenorea.

B. Hasil penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis univariat untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi berdasarkan variable yang diteliti. Analisis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik berdasarkan usia awal haid (*menarche*), lama haid, rata-rata tingkat dismenorea sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Awal Haid (*Menarche*) dan Lama Haid

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi karakteristik Remaja Putri di SMA N 1 Jakenan Pati Tahun 2022 (n=60)

Karakterisrik Siswi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia awal (haid Menarche)		
1. < 12 Tahun	21	40.9
2. > 12 Tahun	39	59.1
Total	60	100
Lama Haid		
1. 1 - 5 Hari	21	40.9
2. 6 - 10 Hari	39	59.1
Total	60	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok Intervensi mengalami menarche atau usia awal haid mayoritas berusia > 12 tahun dengan jumlah 39 responden (59,1%). Berdasarkan karakteristik lama haid sebagian besar responden pada kelompok Intervensi lama haid yaitu 6-10 hari sebanyak 39 responden (59,1%).

- b. Rata-Rata Tingkat *Dismenorea* Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman pada remaja putri SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Tabel 4.2 Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Kompres Hangat Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Pada Remaja putri di SMA Negeri 1 Jakenan Pati Tahun 2022 (n = 60)

Skala Nyeri	B	Tingkat <i>Dismenore</i> sebelum Kompres hangat dan terapi murothal surat ar-rahman		Tingkat <i>Dismenore</i> sesudah Kompres hangat dan terapi murothal surat ar-rahman	
		Frekuensi (n)	Presentase (%)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Nyeri		0	0	0	0
Nyeri Ringan	r	0	0	47	68,2
Nyeri Sedang	d	48	72,6	13	31,8
Nyeri Berat		12	27,4	0	0
Total	a	60	100	60	100

sarkan Tabel 4.2 diatas menunjukkan tingkat dismenorea sebelum dilakukan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman terbanyak adalah dengan skala nyeri sedang sebanyak 48 responden (72,6%), responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 12 responden (27,4%) dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri ringan dan tidak nyeri. Sedangkan tingkat dismenorea sesudah diberikan kompres hangat dan terapi

Murothal Surat Ar-Rahman terdapat 47 responden (68,2%) yang mengalami nyeri ringan, 13 responden (31,8%) mengalami nyeri sedang dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri berat dan tidak nyeri.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui uji normalitas data menggunakan *Kolmogorov Smirnov* yang diujikan pada masing-masing data nyeri haid sebelum (pre test) dan sesudah (post test) diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman efektivitas pada remaja putri SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Tabel 4.3 Hasil Uji Normalitas Data Skala Nyeri Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorea Di SMA Negeri 1 Jakenan Pati Tahun 2022 (n = 60)

Skala Nyeri	Kolmogorov hitung	Kolmogorov tabel Keterangan	P sig
Pre Test Data nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman	0,848	1,960	0,468 Normal
Post Test Data nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman	0,788	1,960 Normal	0,564

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas data penelitian dapat diketahui bahwa sebelum diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman diperoleh nilai Kolmogorov Smirnov hitung 0,848 ($0,848 < 1,960$) dengan nilai signifikansi sebesar

0,468 ($0,648 > 0,05$) dan setelah diberikan kompres hangat pada perut bagian bawah pada wanita yang mengalami nyeri haid mempunyai nilai Kolmogorov Smirnov hitung 0,788 ($0,788 < 1,960$) dengan nilai signifikansi sebesar 0,564 ($0,564 > 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa semua data nyeri haid sebelum dan setelah diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman berdistribusi normal.

Tabel 4.4 Pengaruh Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorea Di SMA Negeri 1 Jakenan Tahun 2022 (N = 60)

Skala Nyeri	Mean	t- hitung	t-tabel	p-vlue
Pre Test				
Data nyeri haid sebelum diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman	3,866			
Post Test		13,229	2,145	0,034
Data nyeri haid sesudah diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman	2,200			

Pada tabel 4.4 di atas hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,034$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh antara kompres hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman pada remaja putri di SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini, peneliti akan membahas hasil penelitian yang menjelaskan karakteristik nyeri haid, analisis univariat dan analisis bivariat yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Pengaruh antara Kompres Hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 Sma Negeri 1 Jakenan Pati

A. Interpretasi dan Diskusi Hasil

Hasil penelitian yang dilakukan berdasarkan Karakteristik usia awal haid (menarche) siswi kelas 11 di SMA Negeri 1 Jakenan Pati dapat diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok Intervensi mengalami menarche atau usia awal haid berusia >12 tahun dengan jumlah 21 responden (59.1%), dan < 12 tahun dengan jumlah 39 responden (81,8%). Hal ini dapat terjadi karena pada usia remaja terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi atau *dismenorea* (Novia dan Puspita, 2021).

1. Usia *menarche*

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat usia *menarche* responden seluruhnya berada pada usia 11-13 tahun. Smeltzer dan Bare (2018) dalam (Wilujeng, 2021) berpendapat bahwa *menarche* lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara

optimal dan belum siap menghadapi perubahan sehingga menimbulkan *dismenorea*. Peneliti berasumsi usia *menarche* dapat berpengaruh terhadap nyeri yang dialami oleh responden. Hal ini dapat terjadi karena semakin awal usia *menarche* seseorang maka seseorang tersebut juga semakin sering terpapar dengan nyeri yang dirasakan sehingga pengalaman seseorang terhadap nyeri serta pengalaman seseorang mengatasi nyeri yang dirasakan itu semakin baik dan akhirnya seseorang menganggap nyeri sudah biasa dialami (Suliawati, 2019).

Menarche menstruasi pertama atau darah yang keluar dari vagina wanita sewaktu sehat bukan disebabkan oleh melahirkan anak atau karena terluka, biasanya terjadi pada perempuan umur 12-13 tahun. Dalam keadaan normal menarche diawali dengan periode pematangan yang dapat memakan waktu 2 tahun. Menarche merupakan tanda diawalinya masa puber pada perempuan. Pada masa tersebut seorang perempuan memerlukan perhatian orang tua, karena sejak masa menstruasi pertama berarti ada kemungkinan menjadi hamil bila berhubungan dengan lawan jenisnya (Waryana, 2020).

Menarche adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada masa pubertas seorang anak perempuan, biasanya terjadi pada usia 10-16 tahun. Penelitian menunjukkan kecenderungan anak perempuan mencapai usia pubertas semakin dini. Menarche yang makin dini memungkinkan anak perempuan lebih cepat bersentuhan dengan kehidupan

seksual sehingga kemungkinan remaja untuk hamil dan menjadi seorang ibu semakin besar. Selain itu menarche dini dapat menimbulkan risiko berbagai penyakit di masa dewasa, misalnya, menarche dini mungkin terkait dengan obesitas, penyakit kardiovaskular, atau kanker (Heryudarini H, 2021).

2. Karakteristik Lama Haid

Berdasarkan karakteristik lama haid atau saat mengalami *dismenorea* dapat diketahui bahwa sebagian besar lama haid responden pada kelompok Intervensi yaitu 6-10 hari dengan berjumlah 60 responden (81,8%). Hal ini sesuai dengan pendapat Anurogo dan Wulandari (2021) yang menjelaskan selama menstruasi sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan zat prostaglandin. Zat ini merangsang otot uterus (rahim) untuk berkontraksi dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan *iskemia* dan *vasoconstriction* (penyempitan pembuluh darah) sehingga terjadi nyeri.

Peningkatan kadar prostglandin meningkat terutama selama dua hari pertama haid. Prostaglandin yang meningkat di temukan di cairan endometrium perempuan dengan *dismenorea* dan berhubungan baik dengan derajat nyeri. Menurut Morgan, 2019 dalam (Suliawati, 2021), Umumya ketidaknyamanan akibat *dismenorea* dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi namun nyeri paling berat dialami selama 24 jam pertama saat menstruasi dan mulai berkurang pada hari kedua.

Sedangkan untuk karakteristik responden berdasarkan lama haid didapatkan hasil bahwa sebagian besar lama haid responden 6-10 hari dengan berjumlah 60 responden (81,8 %). Menurut Anurogo dan

Wulandari, 2021 bahwa factor resiko terjadinya *dismenorea* salah satunya yaitu memiliki siklus haid memanjang atau dalam waktu yang lama.

Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering terjadi dan dapat mempengaruhi lebih dari 50% wanita yang menyebabkan ketidakmampuan untuk melakukan aktivitas harian selama 1 sampai 3 hari setiap bulannya (Reeder, 2019).

3. Rata-Rata Tingkat Dismenorea Sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman pada remaja di SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Berdasarkan rata-rata tingkat dismenorea sebelum dilakukan senam yoga dan kompres hangat terbanyak adalah dengan skala nyeri sedang sebanyak 39 responden (72,7%), responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 21 responden (27,3%) dan tidak terdapat responden yang mengalami nyeri ringan dan tidak nyeri.

Menurut (smeltzer dan Bare (2022), *international Association for the Studyof pain* (IASP) mengartikan nyeri sebagai suatu gangguan yang dirasakan pada beberapa waktu yang disebabkan karena adanya sensori subyektif dan keadaan emosional yang bukan berarti adanya kerusakan pada jaringan atau potensial (Judha, 2022). Mubarak (2018) didefinisikan nyeri sebagai perasaan tidak nyaman, baik ringan maupun berat (Solehati dan Kosasih, 2018). Secara umum nyeri saat menstruasi (*dismenorea*) muncul akibat kontraksi disritmik

miometrum yang menampilkan satu gejala atau lebih mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah (Anurogo dan Wulandari, 2021).

Menurut (Proverawati, 2019), kontraksi dipengaruhi oleh peningkatan prostaglandin yang dihasilkan oleh tubuh perempuan saat menstruasi. Zat tersebut mempunyai fungsi membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit yang menimbulkan *iskemi* jaringan sehingga menimbulkan nyeri saat menstruasi.

Nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami perempuan pada bagian perut bawah yang berlangsung hari ke-1 sampai dengan hari ke-2 bahkan seringkali mengharuskan penderita beristirahat dan meninggalkan pekerjaannya selama berjam-jam karena nyeri haid. Kompres hangat salah satu metode nonfarmakologi yang dianggap efektif dalam menurunkan nyeri haid atau spasme otot. Kemudian mendengarkan musik religi tertentu sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenorea. Fountain dan kaszubski (2020). Terapi Musik Religi merupakan teknik relaksasi yang mengajarkan seperangkat teknik mendengarkan, untuk mendapatkan kenyamanan dan ketenangan. Teknik relaksasi dalam terapi musik religi dapat merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkafalin (senyawa yang berfungsi untuk menghambat nyeri).

Penurunan tingkat dismenorea yang dirasakan oleh responden berbeda- beda hingga seorang remaja putri tidak merasakan nyeri haid. Hal ini bisa saja terjadi dikarenakan bahwa nyeri haid di sebabkan oleh beberapa faktor dan ambang nyeri individu berbeda- beda. Faktor-faktor tersebut adalah faktor koping, faktor makanan, faktor usia, faktor kebudayaan dan lain-lain (Manuaba, 2021).

Tetap atau naiknya tingkat dismenorea pada remaja putri dipengaruhi oleh beberapa faktor yang ada di dalam diri seseorang remaja dan tanggapan baik tubuh atau sosial mengenai pemaknaan dari rasa nyeri yang dirasakan (Anurogo, 2011).

Penurunan tersebut sesuai dengan teori *Gate Control* yang di kemukakan oleh (Wall, 2021) bahwa implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan implus akan hambatan saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan merupakan dasar terapi untuk menghilangkan nyeri. Upaya menutup atau pemblokasi ini dapat dilakukan melalui mengalihkan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi (Siahaan, 2022). Potter dan Perry (2019) menyatakan salah satu tehnik relaksasi yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah dengan terapi musik religi surat Ar-Rahman.

Hasil dari penelitian ini juga sejalan dengan Fahrozzi yang menyatakan bahwa penurunan intensitas nyeri dalam penelitian ini disebabkan oleh adanya efek relaksasi yang ditimbulkan dari terapi

murottal Al-Qur'an, hal ini sesuai dengan teori menjelaskan bahwa mendengarkan alunan murottal memiliki makna berzikir kepada Allah SWT. Berzikir dapat memberikan ketenangan dan ketentraman jiwa serta sebagai relaksasi sehingga dapat menurunkan nyeri haid (Rahmayanti., 2021).

Peneliti juga berasumsi bahwa semakin sering mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan tartil akan mempunyai efek distraksi yang mampu meningkatkan pembentukan endorfin dan merelaksasikan otot sehingga semakin baik pula hasil yang diharapkan, yaitu penurunan skala nyeri haid sampai nyeri haid tidak dirasakan.

4. Efektivitas Pemberian kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman pada remaja di SMA Negeri 1 Jakenan Pati.

Berdasarkan hasil penelitian Pada tabel 4.4 di atas hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,034$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada efektivitas kompres hangat dan terapi musik religi terhadap penurunan tingkat *dismenorea* pada remaja di SMA Negeri 1 Jakenan Pati. Hal ini terjadi mengingat nyeri merupakan hal yang bersifat subjektif dan hanya seseorang yang mengalami kondisi tersebut yang dapat mendiskripsikan besarnya nyeri yang dirasakan. Sehingga akan berpengaruh terhadap penurunan skor intensitas nyeri pada masing masing responden (Siahaan, 2021).

Anurogo dan Wulandari (2021) menyatakan selama menstruasi sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan zat prostaglandin menyebabkan otot-otot endometrium berkontraksi dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah (*vasoconstriction*) disekitarnya. Penyempitan ini menghalangi penyerahan oksigen ke jaringan endometrium, sehingga jaringan mengalami kekurangan oksigen (*iskemia*) dan menimbulkan nyeri (Sukarni dan Wahyu, 2019).

Hasil penelitian sesuai dengan teori dan beberapa peneliti diatas, bahwa terdapat pengaruh kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman terhadap penurunan tingkat *dismenorea* pada remaja. Responden yang diberikan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman memiliki penurunan skala nyeri sebelum dilakukan kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman didapatkan 39 responden mengalami nyeri sedang, 21 responden mengalami nyeri ringan. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan konsep teoritis dan hasil penelitian terkait yang ada dapat didefinisikan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan intensitas nyeri haid (*dismenorea*). Sehingga kompres hangat dan terapi Murothal Surat Ar-Rahman dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif dalam menangani *dismenorea*.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini masih membutuhkan banyak sekali masukan dan penyempurnaan karena terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian. Berupa keterbatasan waktu dan tempat yang menjadi kendala utama karena jumlah responden yang banyak dan penelitian ini dilakukan di sekolah negeri dengan waktu belajar lima hari dalam satu minggu kurang efektif terutama *disminorea* yang terjadi tiap remaja berbeda, dalam penelitian ini kendala lain berupa kurangnya tempat yang cukup luas dalam melakukan pengambilan data intervensi.

C. Implikasi Untuk Keperawatan

Implikasi dalam penelitian ini maka, berdasarkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh yang signifikan antara Kompres Hangat Dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati. Adapun implikasi keadaan diatas dapat dikemukakan sebagai berikut :

Siswi Putri yang mengalami nyeri haid dapat dijadikan sebagai *evidence based* bagi pengembangan ilmu keperawatan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Pengaruh Kompres Hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati, maka dapat dibuat kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden berdasarkan usia awal haid (menarche) didapatkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok Intervensi mengalami menarche atau usia awal haid berusia >12 tahun. Dan lama haid kelompok Intervensi yaitu 6-10 hari.
2. Berdasarkan hasil penelitian *pretest* yang menunjukkan bahwa sebagian besar wanita yang mengalami dismenorea Pada Remaja Putri Di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati mempunyai tingkat nyeri sedang sebanyak 48 orang (72,6%) dan tingkat nyeri berat sebanyak 12 orang (27,4%).
3. Berdasarkan hasil penelitian *posttest* yang menunjukkan bahwa sebagian besar wanita yang mengalami dismenorea Pada Remaja Putri di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati mempunyai tingkat ringan sebanyak 47 orang (68,2%) dan tingkat nyeri sedang sebanyak 13 orang (31,8%).
4. Berdasarkan hasil penelitian *posttest* yang menunjukkan bahwa sebagian besar wanita yang mengalami dismenorea Pada Remaja Putri di Kelas

11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati mempunyai tingkat ringan sebanyak 47 orang (68,2%) dan tingkat nyeri sedang (skala 1 – 3) sebanyak 13 orang (31,8%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa paling banyak adalah responden yang mengalami tingkat nyeri ringan setelah diberikan kompres hangat. Penurunan tingkat nyeri pada wanita yang mengalami dismenorea bertambah banyak, hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman bermanfaat untuk menurunkan tingkat nyeri haid saat menstruasi.

5. Ada pengaruh kompres Hangat dan Terapi Murothal Surat Ar-Rahman Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Kelas 11 SMA Negeri 1 Jakenan Pati dibuktikan dengan Hasil *Kolmogorov Smirnov* dengan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($13,229 > 2,145$) dan nilai signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait :

1. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai cara mengatasi nyeri dismenorea pada remaja.

2. Bagi profesi

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengalaman, menambah wawasan pengetahuan tentang organ

reproduksi serta cara mengatasi nyeri disminorea dan keterampilan menganalisis sehingga hasil penelitian ini bisa diterapkan dan hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan untuk tindak selanjutnya mengenai pengetahuan tentang cara mengatasi nyeri dismenorea

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan pengetahuan untuk melakukan penanganan tentang cara dalam penanganan tingkat *dismenorea* secara mandiri.



DAFTAR PUSTAKA

- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.
- Bingan, E. C. S. (2020). Terapi Musik Instrumental Dayak Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri Kota Palangka Raya. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 14–20. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.454>
- Dahlan, A. (2017). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi Smk Perbankan Simpang Haru Padang. *Jurnal Endurance*, 2(1), 37. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i1.278>
- Dahlia, & , Suprida, Y. (2021). Penurunan Nyeri Dismenore Menggunakan Kompres Hangat. *Journal of Complementary in Health*, 1(2), 47–52. <https://jurnal.poltekkespalembang.ac.id/index.php/jkesko/article/view/1125>
- Di, R., Kota, S., Sari, Y. P., Kep, S., & Kep, M. (2020). *Dan Kualitas Nyeri Disminore Primer Pada Oleh : Anggi Persadanta*.
- Fikra, H., Naan, & Gojali, M. (2021). Terapi Mind Healing Technique Metode Jarak Jauh untuk Mengatasi Nyeri Menstruasi. *Jurnal Syifa Al-Qulub.*, 1–24. <http://journal.uinsgd.ac.id/index.php/syifa-al-qulub/article/view/12217>
- Fitria, F., & Haqqattiba'ah, A. (2020). Pengaruh Akupresur dengan Teknik Tuina terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Disminore) pada Remaja Putri. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(1), 073–081. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i1.art.p073-081>
- Hermawati, N. Ayu Gustia, Y. D. (2018). Pemberian Air Rebusan Kunyit Asam(Curcumin Tamarindus Indica) Terhadap Intesitas Nyeri Haid(Disminore). *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 1(August), 7988. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/244>
- Indrayani, T., & Silawati, V. (2021). Efektivitas Pemberian Air Jahe Merah dan Air Kunyit Kuning Dengan Perubahan Skala Nyeri Haid Pada Siswi Kelas IX SMP Negeri 1 Cikarang Timur Tahun 2020. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 104–108. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.110>
- Kemenkes RI. (2018). *Pengertian Kesehatan Mental*. Direktorat Promkes Dan Pemberdayaan Masyarakat.

- Kencanasari, O. N., & Saudia, B. eka P. (2019). Perbedaan Efektifitas Senam Disminore dan Aromaterapi Terhadap Penurunan Nyeri Disminore pada Mahasiswa Tingkat I Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram. *JurnalMidwiferyUpdate(MU)*,1(1),10.<https://doi.org/10.32807/jmu.v1i1.34>.
- Komariyah, lilis., al-ashri,azizah., sepdiana, cut funny. (2020). Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Intensitas Nyeri Haid Remaja Putri Di Pondok Pesantren Daarul Muttaqien II Tangerang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 4(1), 51–62.
- Mahasiswa, K., Dalam, K., & Osce, M. (2021). *Efektivitas murottal ar- rahman terhadap penurunan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan dalam menghadapi osce*. 9(1), 27–34.
- Maidartati, Hayati, S., & Hasanah, A. P. (2018). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore pada Remaja di Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*, 6(2), 156–164.
- Manggabarani, S., Hadi, A. J., & Ishak, S. (2020). Jurnal pengabdian masyarakat ilmu kesehatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ilmu Kesehatan*.
- Martina, N., & Indarsita, D. (2019). Hubungan Pengetahuan Disminore dengan Penanganan Disminore pada Siswi di SMA Negeri 15 Medan Tahun 2019.*Jurnal Kesehatan*, 7(2), 1–7.
- Masrul, M. (2018). Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas*. <https://doi.org/10.25077/mka.v41.i3.p152-162.2018>
- Misliani, A., Mahdalena, & Firdaus, S. (2019). Penanganan Disminore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi. *Jurnal Citra Keperawatan*, 7(1), 23–32.
- Mulya, P. K. T. P., Ides, S. A., & Surianto, F. (2019). Self concept in adolescents with obesity (qualitative study) at abdi wacana high school pontianak. *JurnalIlmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 11(1).
- Mushinah, S. (2020). Hjp : health information jurnal penelitian Efektifitas Terapi Musik Religi Terhadap Nyeri pada Pasien Fraktur 1. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 12, 201–214.
- Onainor, E. R. (2019).
- Pramita, N., & Sari, D. N. A. (2019). Pengaruh Abdominal Streching Exercise Dengan Lantunan Ayat Suci Al-Qur'an Terhadap Skala Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Di Panti Asuhan Darul Ulum Yogyakarta. *Medika Respati : JurnalIlmiah Kesehatan*,14(2),163.

- Pratiwi, I. G. D., & Hasanah, L. (2020). Efektifitas Spiritual Hipnoterapi terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Kebidanan. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 7(2), 264–269. <https://doi.org/10.26699/jnk.v7i2.art.p264-269>
- Priharyanti Wulandari*, M. K. (2020). Upaya Cara Mengatasi Disminore pada RemajaPutri .*Jurnal Peduli Masyarakat*, 1 (1) ,23 – 30. <https://doi.org/10.37287/jpm.v1i1.99>
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMAKaryaIbuPalembang.*JurnalKesehatan*,8(3),369.<https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.621>
- Riyandi, I. K., & Mardana, P. (2017). *Penilaian nyeri*.
- Sari, D. A. K. W., & Permatasari, A. I. (2016). Gambaran Citra Tubuh Siswi dengan Obesitas. *Jurnal Stikes*.
- Sulaeman, R., & Yanti, R. (2019). Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kompres Hangat Mengurangi Nyeri Dismenore. *Jurnal Keperawatan Terpadu (IntegratedNursingJournal)*,1(2), 25. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.34>
- Susiloningtyas, L. (2018). Hubungan Pengetahuan Remaja Putri Tentang Dismenore Dengan Sikap Penanganan Dismenore. *Embrio*, 10(1), 45–52. <https://doi.org/10.36456/embrio.vol10.no1.a1498>
- Tsamara, G., Raharjo, W., & Putri, E. A. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan (JNIK)*, 2(3), 130–140.
- Widyanthi, N. M., Resiyanthi, N. K. A., & Prihatiningsih, D. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X DiSma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745–1756. <https://stp-mataram.e-journal.id/JIP/article/view/940>
- WULAN, S. (2019). Perbedaan Efektivitas Metode Terapi Musik Religi Dengan Massage Effleurage Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Primigravida. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(1), 103–109. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i1.302>