

Lampiran 1

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Judul : Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Herbal

Therapy Compress Ball Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Tabanan

Tanggal Penelitian :

No. Kode Responden :

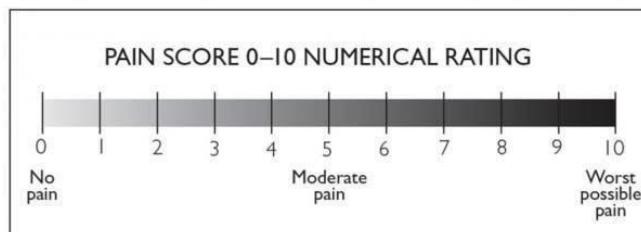
Nama Responden :

Umur :

Pekerjaan :

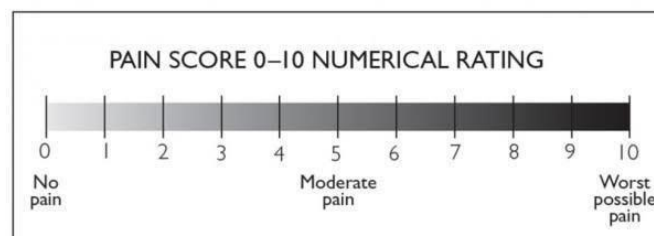
1. Tingkat Nyeri Sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Tunjukkan pada titik mana tingkat nyeri yang saudara rasakan saat ini :



2. Tingkat Nyeri Setelah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*

Tunjukkan pada titik mana tingkat nyeri yang saudara rasakan saat ini :



Lampiran 2

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang terhormat saudara, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksamadan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Herbal Therapy Compress Ball Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Tabanan
Peneliti Utama	Putu Pradnya Wulandari
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Kebidanan
Lokasi Penelitian	SMA Negeri 2 Tabanan
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Manfaat *Herbal Therapy Compress Ball* Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri sebelum dan sesudah dilakukan *Herbal Therapy Compress Ball* di SMA Negeri 2 Tabanan. Jumlah peserta sebanyak 20 orang dengan syaratnya yaitu siswi kelas X-XI SMA Negeri 2 Tabanan, merasakan nyeri menstruasi selama menstruasi, tidak mengalami nyeri perut akibat penyakit, kelainan kongenital atau trauma, dan responden bersedia menandatangani *informed consent*. Responden tidak diikutsertakan dalam penelitian ini selama penelitian.

Peserta akan diukur tingkat nyeri menstruasi sebelum diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*. Kemudian akan dilaksanakan *Herbal Therapy Compress*

Ball dengan durasi 20 menit. Setelah itu akan dilakukan pengukuran tingkat nyeri menstruasi setelah diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang diberikan *Herbal Therapy Compress Ball*. Bagi peserta akan menambah wawasan remaja putri tentang cara mengatasi keluhan yang sering dialami remaja putri seperti nyeri menstruasi dengan *Herbal Therapy Compress Ball* sehingga remaja putri dapat menjalani aktivitas dengan rasa nyaman selama menstruasi. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Saudari pada penelitian ini bersifat sukarela. Saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Saudari untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Saudari diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian setelah Saudari benar-benar memahami tentang penelitian ini. Saudari akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Saudari.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : **Putu Pradnya Wulandari dengan nomor Hp 082146528940**

Tanda tangan Saudari di bawah ini menunjukkan bahwa Saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/ Subyek Penelitian

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal :

Peneliti

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Lampiran 4

**Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah
Herbal Therapy Compress Ball Pada Remaja Putri Di SMA
Negeri 2 Tabanan**

Alokasi dana yang digunakan dalam skripsi ini sebagai berikut :

Jenis Anggaran	Rincian		Biaya (Rp)
Bahan Habis Pakai :			
1. Kain Kemasan	Rp10.000/bh	20 bh	Rp200.000
2. Rempah - Rempah	Rp10.000/bh	25 bh	Rp250.000
3. Lembar Pengumpulan Data	Rp200/lbr	200 lbr	Rp40.000
Jumlah			Rp490.000
Bahan Lain-lain :			
1. Laporan	Rp200/lbr	1000 lbr	Rp200.000
2. Penggandaan Laporan	Rp200/lbr	1000 lbr	Rp200.000
3. Revisi Laporan	Rp200/lbr	1000 lbr	Rp200.000
4. Biaya Tidak Terduga	Rp200.000		Rp200.000
Jumlah			Rp800.000
Transportasi :			
1. Transportasi & Akomodasi	Rp50.000	Kunjungan ke SMA Negeri 2 Tabanan	Rp50.000
Jumlah			Rp50.000
Jumlah Total			Rp1.340.000

Lampiran 5 Surat Ijin Studi Pendahuluan



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP. 04.03./024/0029/2022
Lampiran : -
Hal : **Mohon ijin melaksanakan
Studi Pendahuluan**

Denpasar, 9 Desember 2022

Yth. : Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Tabanan
Kecamatan Tabanan
Di -
Tabanan

Dalam rangka penyusunan Proposal sebagai tugas akhir pendidikan yang disusun dalam bentuk Laporan / Skripsi oleh mahasiswa semester VII Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Denpasar, Tahun Akademik 2022-2023, dengan ini kami mohon dapat kiranya diberikan ijin melaksanakan Studi Pendahuluan / mencari data kepada mahasiswa kami atas nama sebagai berikut :

Nama : **Putu Pradnya Wulandari**
NIM : **P07124219023**

Data yang dicari sebagai berikut :

1. Siswi kelas XI yang bersedia menjadi responden
2. Siswi kelas XI yang merasakan nyeri menstruasi

Judul Penelitian : **Manfaat Herbal Therapy Compress Ball Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Tabanan**

Demikian permohonan kami sampaikan, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.



A.n Direktur Poltekkes Denpasar
Ketua Jurusan,

Ni Nivethen Budiani, S.SiT., M.Biomed
NIP. 1970-218 1989 02 2001

Tembusan kepada Yth. :
1. Direktur Poltekkes (sebagai laporan)
2. Arsip ADAK

Lampiran 6 Surat *Etical Clearance*



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Alamat : Jl. Sanitasi No 1 Sidakarya Denpasar Selatan
Telp : (0361) 710447 Faximil : (0361) 710448
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL

Nomor : LB.02.03/EA/KEPK/ 0222 /2023

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Herbal Therapy Compress Bai Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Tabanan

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Putu Pradnya Wulandari

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 28 Maret 2023



Ketua,

Dr. Ni Korang Yuni Ranyani, S.Si.T., M.Kes

Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian PMDP Tabanan



රජයේ පාලන සංවිධානය
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
ශ්‍රී ලංකාවේ පාලන සංවිධානයේ ස්වයංපෝෂිත
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
පාලන සංවිධානයේ ස්වයංපෝෂිත
Museum Sagung Wah, Jalan Danau Buyan Tabanan
Email: bpmpd.tabanan@gmail.com
පාලන සංවිධානය
TABANAN

Tabanan, 13 Maret 2023

Nomor : 071/112/2023 /DPMPSTP
Lampiran : -
Perihal : **Surat Keterangan Penelitian**

Kepada Yth :
Kepala Sekolah Menengah Atas Negeri 2
Tabanan
di Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Ijin Penelitian.
2. Surat dari Politeknik Kesehatan Denpasar Nomor PP.04.03/024/0507/2023 Tertanggal 28 Februari 2023 perihal Surat Permohonan Penelitian

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : Putu Pradnya Wulandari
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl.Kaswari, Gg II no 3,Dajan Peken, Tabanan
Judul Penelitian : Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Herbal Therapy Compress Ball Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Tabanan
Lokasi Penelitian : Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Tabanan
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 3 Bulan (Bulan Februari, Maret, April 2023)
Tujuan : Skripsi

III. Dalam melakukan penelitian agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut:

- a. Sebelum melakukan kegiatan penelitian agar melaporkan kepada instansi terkait tempat dilaksanakannya penelitian.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang judul dimaksud, apabila melanggar Rekomendasi akan dicabut dan penelitian dihentikan.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan Adat Istiadat dan Budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN BIAYA
TARIF RP 0,-

TEMBUSAN disampaikan kepada :

1. Bupati Tabanan;
2. Kepala Kesbangpol Kabupaten Tabanan;
3. Yang Bersangkutan

a.n Bupati Tabanan

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan
Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan
I Made Sumerta Yasa, S.STP, M.Si
Pembina Utama Muda



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE

Lampiran 8 Surat Ijin Penelitian di SMA Negeri 2 Tabanan



Lampiran 9 Surat Keterangan Sudah Melakukan Penelitian



පිටිකුලාප්‍රාදේශය
PEMERINTAH PROVINSI BALI
ශ්‍රී ලංකා විදුලි විද්‍යාත්මක සේවයේ නගරීය දුරකථන
DINAS PENDIDIKAN KEPEMUDAAN DAN OLAHRAGA
වැඩිදියාපිලිවිලි පාසල
SMA NEGERI 2 TABANAN



Jalan Mawar, Gerokgak, Tabanan, Telp. (0361) 811445
මධ්‍යම විද්‍යාල විද්‍යාලයේ පිහිටි පාසලකි. ප්‍රධාන කාර්යාලය වැඩිදියාපිලිවිලි පාසලකි.
Email : sman2_tabanan@yahoo.co.id http://www.sman2tabanan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : B.31.421.4/1614/SMAN 2 Tabanan/DIKPORA

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMA Negeri 2 Tabanan, menerangkan bahwa :

Nama : Putu Pradnya Wulandari
NIM : P07124219023
Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan
Kemenkes Denpasar

Memang benar mahasiswa tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian dengan judul "Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Herbal Therapy Compress Ball Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Tabanan TP.2022/2023

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tabanan, 17 April 2023
Kepala SMA Negeri 2 Tabanan



Disri Dewa Gede Wijaya, M.Pd.
NIP.19631231 199303 1 141

Lampiran 10 Dokumentasi



Lampiran 11 Hasil SPSS

Statistics

Umur

N	Valid	20
	Missing	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15	5	25.0	25.0	25.0
	16	6	30.0	30.0	55.0
	17	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Statistics

		Pretest	Posttest	HariKe
N	Valid	20	20	20
	Missing	0	0	0

HariKe

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	9	45.0	45.0	45.0
	2	11	55.0	55.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pretest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	8	40.0	40.0	40.0
	5	6	30.0	30.0	70.0
	6	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Posttest

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	5	25.0	25.0	25.0
	2	11	55.0	55.0	80.0
	3	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Posttest	20	1	3	1.95	.686
Pretest	20	4	6	4.90	.852
Valid N (listwise)	20				

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Pretest	Mean	4.90	.191	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.50	
		Upper Bound	5.30	
	5% Trimmed Mean	4.89		
	Median	5.00		
	Variance	.726		
	Std. Deviation	.852		
	Minimum	4		
	Maximum	6		
	Range	2		
	Interquartile Range	2		
	Skewness	.204	.512	
	Kurtosis	-1.617	.992	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.255	20	.001	.787	20	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Posttest	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Posttest	Mean	1.95	.153	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.63	
		Upper Bound	2.27	
	5% Trimmed Mean	1.94		
	Median	2.00		
	Variance	.471		
	Std. Deviation	.686		
	Minimum	1		
	Maximum	3		
	Range	2		
	Interquartile Range	1		
	Skewness	.062	.512	
	Kurtosis	-.630	.992	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Posttest	.279	20	.000	.807	20	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	20		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

Test Statistics^a

	Posttest - Pretest
Z	-3.972 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Pradnya Wulandari
NIM : P07124219023
Program Studi : Sarjana Terapan
Jurusan : Kebidanan
Tahun Akademik : 2022/2023
Alamat : Jl. Kaswari Gang II/3, Dajan Peken, Tabanan
Nomor HP/Email : 082146528940/023putupradnyawulandari@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Perbedaan Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum Dan Sesudah Herbal Therapy Compress Ball Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Tabanan

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2023
Yang Menyatakan




Putu Pradnya Wulandari
NIM.P07124219023

DAFTAR HADIR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Putu Pradnya Wulandari
NIM : P07124219023
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Bulan : Mei

NO	NAMA DOSEN	TANGGAL																																			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31					
1.	Ni Wayan Suarniti, S.ST., M.Keb																																				
2.	Eusti Ayu Eka Utarini, SST., M.Kes																																				

Denpasar, 23 Mei 2023
Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Ni Nyoman Budiani, S.ST., M.Biomed
NIP.197002181989022002