

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

NO	KEGIATAN	WAKTU																																					
		September 2019		Oktober 2019				November 2019				Januari 2020				Februari 2020				Maret 2020				April 2020				Mei 2020				Juni 2020				Juli 2020			
		3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1	Penyusunan Proposal KTI/TA	█																																					
2	Penyusunan Proposal KTI/TA																																						
3	Revisi Proposal KTI/TA																																						
4	Perijinan Penelitian																																						
5	Persiapan Penelitian																																						
6	Pelaksanaan Penelitian																																						
7	Pengolahan Data																																						
8	Laporan KTI/TA																																						
9	Sidang KTI/TA																																						
10	Revisi Laporan KTI/TA																																						

Lampiran 2

ANGGARAN PENELITIAN

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost	Jumlah
1.	ATK dan penggandaan				
	a. Kertas	1	rim	Rp 40.000,00	Rp 40.000,00
	b. Tinta printer	1	bh	Rp 100.000,00	Rp 100.000,00
	c. Foto copy dan jilid proposal	1	pkt	Rp 10.000,00	Rp 10.000,00
	d. Foto copy dan jilid laporan KTI	1	pkt	Rp 150.000,00	Rp 150.000,00
2.	Transportasi penelitian				
	a. Transport kelokasi	1	kl	Rp 15.000,00	Rp 15.000,00
3.	Souvenir				
	a. Souvenir responden	56	pulsa	Rp.10.000,00	Rp560.000,00
	b. Souvenir sekolah	2	bh	Rp 100.000,00	Rp 200.000,00
4.	Biaya tak terduga				Rp 100.000,00
Jumlah					Rp1.175 .000,00

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Saya adalah Annisa Nur Adzani berasal dari institusi/jurusan/program studi Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Prodi D-III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Gambaran Intensitas dan Penanganan Keluhan Nyeri Haid Dengan Cara Farmakologi dan Non Farmakologi Pada Siswi Putri Kelas XI Jurusan Tataboga di SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah diketahui intensitas dan penanganan keluhan nyeri haid dengan cara farmakologi dan non farmakologi pada siswi putri kelas XI Jurusan Tataboga di SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020.
3. Penelitian ini dapat memberi manfaat untuk remaja tentang dismenorea.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama bulan Juni dan kami akan memberikan kompensasi kepada anda berupa pulsa. Sampel penelitian / orang yang terlibat dalam penelitian / bahan penelitiannya berupa remaja siswi putri kelas XI Jurusan Tataboga yang sudah menstruasi dan mengalami *dismenore* di SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020 dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 56 siswi.
5. Prosedur pengambilan bahan penelitian/data dengan melakukan pengisian kuesioner oleh responden secara online melalui link Google Form yang dibagikan melalui Whatsapp Group yang disesuaikan dengan kondisi saat ini terkait adanya pandemi Covid-19. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu menyita waktu dan privasi dari sampel penelitian

tetapi anda tidak perlu khawatir karena peneliti akan merahasiakan data yang peneliti peroleh.

6. Partisipasi anda bersifat sukarela, tidak ada paksaan, dan anda bisa sewaktu-waktu mengundurkan diri dari penelitian ini.
7. Nama dan jati diri anda akan tetap dirahasiakan. Bila ada hal-hal yang belum jelas, anda dapat menghubungi peneliti an. Annisa Nur Adzani dengan nomor telepon 085713366339.

Peneliti

Annisa Nur Adzani

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Gambaran Intensitas dan Penanganan Keluhan Nyeri Haid pada Remaja Putri Kelas XI Jurusan Tata Boga Tahun 2020

Assalamualaikum Wr Wb
Perkenalkan saya Annisa Nur Adzani Mahasiswi DIII Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian untuk Tugas Akhir, mengenai "Gambaran Intensitas dan Penanganan Keluhan Nyeri Haid pada Remaja Putri Kelas XI Jurusan Tata Boga di SMK N 6 Yogyakarta" Saya mengharapkan kesediaan Anda untuk mengisi kuesioner berikut. Data yang didapat murni menjadi bahan penelitian dan terjamin akan kerahasiaannya. Atas kesediaan Anda saya ucapkan terimakasih. Semoga kebaikan Saudara dibalas oleh Tuhan YME Amin.

Apabila Anda memiliki pertanyaan terkait dengan pengisian kuesioner maupun penelitian ini, Anda dapat menghubungi kami melalui annisabeer1@gmail.com (email) atau 085713366339 (WA Annisa)

Wassalamualaikum Wr Wb
Peneliti

*** Wajib**

Persetujuan Menjadi Responden *

Apabila Anda telah memahami penjelasan yang telah kami paparkan dan bersedia menjadi responden dalam penelitian saya silahkan centang pada pernyataan "setuju" dan dapat lanjut kehalaman berikutnya. Terimakasih

- Setuju
 Tidak Setuju

Lampiran 5

FORMAT PENGUMPULAN DATA

Terimakasih kami ucapkan atas kesediaan Anda menjadi responden penelitian saya. Saya berharap dalam pengisian kuesioner diisi sesuai dengan kondisi saat ini.

Nama Inisial *

contoh: AN

Jawaban Anda

Tanggal Lahir *

Tanggal



Kelas *

Jawaban Anda

Nomer telepon/WA yang dapat dihubungi (nomer akan dijaga kerahasiaannya dan nomer ini digunakan untuk keperluan konfirmasi data yang telah diisi) *

Jawaban Anda

Alamat *

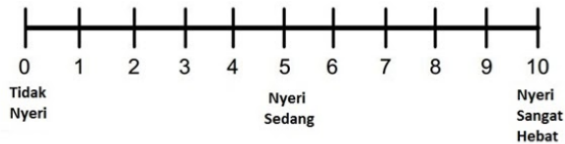
Jawaban Anda

Lampiran 6

KUISIONER INTENSITAS DAN UPAYA PENANGANAN KELUHAN
NYERI HAID

Berapa derajat nyeri Haid Saudara? *

keterangan: (0=tidak nyeri, tidak ada rasa sakit sama sekali), (1-3=nyeri ringan,ada sedikit nyeri dan rasa tidak nyaman), (4-6=nyeri sedang, lebih sakit dan agak mengganggu aktifitas), (7-9=nyeri berat, jauh lebih sakit dan sangat mengganggu aktifitas), (10=nyeri sangat hebat tak tertahankan)



Jawaban Anda _____

Upaya Penanganan Nyeri Haid

Saya melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam-dalam dan mengeluarkannya perlahan secara berulang untuk mengurangi rasa nyeri haid *

- Ya
 Tidak

Saya menggunakan teknik distraksi, yaitu dengan mengalihkan perhatian dengan musik, menonton tv, atau film untuk mengurangi rasa nyeri haid *

- Ya
 Tidak

Saya istirahat total/tidur untuk mengurangi nyeri haid

- Ya
- Tidak

Apa jenis obat anti nyeri dari obat-obat warung yang Saudara minum untuk mengurangi rasa nyeri *

- Feminax
- Panadol
- Biogesik
- Lainnya
- Tidak meminum obat anti nyeri

Apa jenis obat anti nyeri dari resep dokter yang Saudara minum *

- Asetaminofen
- Asam Mefenamat
- Aspirin
- Tidak meminum obat dari resep dokter
- Yang lain: _____

[Kembali](#)

[Kirim](#)

Lampiran 7

MASTER TABEL

Tabel Upaya Penanganan Dismenore

No respon den	Kuisisioner Penanganan Nyeri Haid													TOTAL
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	
1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	6
2	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	5
3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
5	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	7
6	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	7
7	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	6
8	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	5
9	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	5
10	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	7
11	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	5
12	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	4
13	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	11

15	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	6
16	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	8
17	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	6
18	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	5
19	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	7
20	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
21	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	6
22	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	6
23	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
24	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	5
25	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
26	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
27	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	7
28	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	7
29	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	4
30	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
31	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
32	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	4
33	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	8
34	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	9

35	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5
36	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	4
37	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
38	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	3
39	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	6
40	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5
41	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	3
42	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	5
43	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
44	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	6
45	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5
46	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
47	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	4
48	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	5

HASIL OLAH DATA

Gambaran Intensitas dan Penanganan Keluhan Nyeri Haid
pada Remaja Putri di Kelas XI Jurusan Tataboga SMK N 6 Yogyakarta Tahun
2020

1. Intensitas Nyeri haid

Intensitas Nyeri Haid					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan (1-3)	24	50	50	50
	Sedang (4-6)	17	35.4	35.4	85.4
	Berat (7-9)	7	14.6	14.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

2. Upaya Penanganan Nyeri Haid secara Non Farmakologi

Menarik Nafas Dalam					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	25	52.1	52.1	52.1
	Tidak	23	47.9	47.9	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Teknik Distraksi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	38	79.2	79.2	79.2
	Tidak	10	20.8	20.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Kompres Air Hangat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	29.2	29.2	29.2
	Tidak	34	70.8	70.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Mandi dengan Air Hangat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	8	16.7	16.7	16.7
	Tidak	40	83.3	83.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pengobatan Ramuan Jamu/Herbal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	26	54.2	54.2	54.2
	Tidak	22	45.8	45.8	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Teknik *Guided Imagery*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	47.9	47.9	47.9
	Tidak	25	52.1	52.1	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Mengolesi Bagian Perut dengan Balsem/Lotion Penghangat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	17	35.4	35.4	35.4
	Tidak	31	64.6	64.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Pemijatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	17	35.4	35.4	35.4
	Tidak	31	64.6	64.6	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Melakukan Posisi *Knee Chest*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	20	41.7	41.7	41.7
	Tidak	28	58.3	58.3	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Melakukan Aktifitas/Olahraga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	9	18.8	18.8	18.8
	Tidak	39	81.2	81.2	100.0
	Total	48	100.0	100.0	

Istirahat Total/Tidur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	30	63.7	63.7	63.7
Tidak	18	36.3	36.3	100.0
Total	48	100.0	100.0	

3. Upaya Penanganan Nyeri Haid secara Farmakologi

Minum Obat Anti Nyeri dari obat Warung

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	5	10.4	10.4	10.4
Tidak	43	89.6	89.6	100.0
Total	48	100.0	100.0	

Minum Obat Anti Nyeri dari Resep Dokter

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	4	8.3	8.3	8.3
Tidak	44	91.7	91.7	100.0
Total	48	100.0	100.0	



Nomor : PP.07.01/4.3/2053/2020
Lamp. : 1 bendel
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

23 Juni 2020

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMK Negeri 6 Yogyakarta

Di
YOGYAKARTA

Dengan hormat,
Sehubungan dengan tugas penyusunan KTI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi D III Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2019/2020 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan D III Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Annisa Nur Adzani
NIM : P07124116033
Mahasiswa : D III Kebidanan
Untuk melakukan penelitian di : SMK Negeri 6 Yogyakarta
Judul Penelitian : Gambaran Intensitas dan Penanganan Keluhan Nyeri Haid pada Remaja Putri Kelas XI Jurusan Tataboga SMK N 6 Yogyakarta Tahun 2020

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.



Ketua Jurusan Kebidanan

DR. Yuni Kusniyati, SST., MPH
NIP 1976062020021220

Jurusan Gizi
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617679

Jurusan Keperawatan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-617885

Jurusan Kesehatan Lingkungan
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, Yogyakarta
Telp./Fax : 0274-560962

Jurusan Analisis Kesehatan
Jl. Ngadinegaran M1 III/62, Yogyakarta 55143
Telp./ Fax : 0274-374200

Jurusan Kebidanan
Jl. Mangkuyudan M1 III/304 Mantrijeron Yogyakarta
Telp/Fax : 0274-374331

Jurusan Keperawatan Gigi
Jl. Kyai Mojo No.56 Yogyakarta 55243
Telp./ Fax : 0274-514306

