

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan di SMAN 2 Bantul



Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sieman, D.I. Yogyakarta 55293

(0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1313 /2024

Lamp. : -

Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

26. September 2024

Kepada Yth :
Kepala Sekolah SMA N 2 Bantul
Di

BANTUL

Dengan Hormat,
Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Quiny Sofwa Gunalisha
NIM	: P07124221004
Mahasiswa	: Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di	: SMA N 2 Bantul
Tentang Data	: Prevalensi Penderita Dismenore

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 19751123002122002



Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan di Dinas Kesehatan Bantul



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta

Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
Sleman, D.I. Yogyakarta 55293

(0274) 617601

<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.07.01/F.XXVII.10/1314 /2024

Lamp. : -

Hal : **PERMOHONAN IZIN STUDI PENDAHULUAN**

26...September 2024

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Di

BANTUL

Dengan Hormat,

Bersama ini kami sampaikan bahwa, sehubungan dengan tugas penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin :

Nama	: Quiny Sofwa Gunalisha
NIM	: P07124221004
Mahasiswa	: Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan
Untuk mendapatkan informasi data di	: Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul
Tentang Data	: Prevalensi Penderita Dismenore

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.SiT., M.Keb
NIP. 19751123002122002



Lampiran 3. Surat izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.05.01/F.XIX.11/1165/2025
 Lampiran : 1 berkas
 Hal : Permohonan Izin Penelitian

15 Mei 2025

Yth. Kepala Sekolah SMAN 2 Bantul
 Di - Bantul

Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2024/2025 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan izin penelitian atas nama :

Nama : Quiny Sofwa Gunalisha
 NIM : P07124221004
 Mahasiswa : Sarjana Terapan Kebidanan
 Untuk melakukan penelitian di : SMAN 2 Bantul
 Dengan Judul : Pengaruh *Counterpressure Massage* Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Bantul

Besar harapan kami, Bapak/Ibu berkenan untuk memberikan izin, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan banyak terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes
 Yogyakarta,
 Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Heni Puji Wahyuningsih, S.Si.T. M.Keb

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id> .Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF> .



Lampiran 4. Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Yogyakarta
Komite Etik Penelitian Kesehatan

📍 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping,
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 ☎️ (0274) 617601
 🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.DP.04.03/c-KEPK.1/907/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penceliti utama : QUINY SOFWA GUNALISHA
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
 YOGYAKARTA
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Counterpressure Massage Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di SMAN 2 Bantul"

"The Effect of Counterpressure Massage on Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Intensity in Female Adolescents at SMAN 2 Bantul"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juni 2025 sampai dengan tanggal 23 Juni 2026.

This declaration of ethics applies during the period June 23, 2025 until June 23, 2026.



June 23, 2025
 Chairperson,



Dr. drg. Wiworo Haryani, M.Kes.

Lampiran 5 Surat Keterangan Selesai Penelitian



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA, DAN OLAHRAGA
BALAI PENDIDIKAN MENENGAH KAB. BANTUL
SMAN 2 BANTUL
ꦱꦩꦤ꧀ꦠꦤ꧀ꦠꦸꦭꦱꦩꦤꦠꦤ꧀ꦠꦸꦭ



Alamat Jl. R.A. Kartini, Tlirenggo, Bantul. Kode Pos 55714. Telepon 0274.367309. Faksimile 0274.367309
Pos-el smadaba12@yahoo.co.id. Laman www.sman2bantul.sch.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : B/400.3.8/682/SMB.2

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ISTI FATIMAH, M.Pd.
Pangkat/Gol. : Pembina Utama Muda/ IV/c

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Quiny Sofwa Gunalisha
NIM : P07124221004
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Telah selesai melaksanakan penelitian di SMA Negeri 2 Bantul dengan judul **Pengaruh Counterpressure Massage Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di SMAN 2 Bantul.**

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



05 Juni 2025
Kepala Sekolah,
ISTI FATIMAH, M.Pd

Lampiran 7. Rencana Anggaran Biaya penelitian

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Harga Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
1.	Pengadaan Bahan Habis Pakai				
	a. Bahan Kontak	52	Ok	5.000	260.000
	b. Humidifier	1	Ok	200.000	200.000
	c. Kapas	26	Bh	10.000	260.000
	d. Aromaterapi Kayu Manis	5	Bh	30.000	150.000
2..	ATK dan Pengg&aan				
	a. Print dan Jilid Proposal	3	Pkt	35.000	105.000
	b. Print <i>Informed Consent</i>	52	Lbr	250	13.000
	c. Print SOP <i>Counterpressure massage</i>	52 x 2 hlm	Lbr	250	26.000
	d. Print SOP pemberian aromaterapi kayu manis	52 x 1 hlm	Lbr	250	26.000
	e. Print Lembar Observasi	52 x 5 hlm	Lbr	250	65.000
3.	Izin Penelitian				
	a. <i>Ethical Clearence</i>	1	Pkt	135.000	135.000
	b. Izin Penelitian di SMA	1	Pkt	250.000	250.000
4.	<i>Reinforcement</i>				
	Souvenir Responden	40	Bh	10.000	520.000
5.	Biaya Tak Terduga	-	-	200.000	200.000
	JUMLAH				2.210.000

Lampiran 8. *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(Informed Consent)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Quiny Sofwa Gunalisha, mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta dengan judul penelitian “Pengaruh *Counterpressure massage* Terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di SMAN 2 Bantul”. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 2025

Peneliti

Wali Kelas-

Responden

(Quiny Sofwa G)

(.....)

(.....)

Lampiran 9. SOP *Counterpressure massage***SOP (Standard Operational Procedure)****COUNTERPRESSURE MASSAGE**

Pengertian	Teknik <i>counterpressure</i> adalah pijatan yang dilakukan dengan memberikan tekanan yang terus menerus pada tulang sakrum pasien dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan. Pijatan <i>counterpressure</i> dapat diberikan dalam gerakan lurus atau lingkaran kecil.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan rasa nyeri saat kontraksi pada daerah pinggang bagian belakang. 2. Meminimalisir ketegangan otot.
Indikasi	Mengalami nyeri dismenore
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Luka pada daerah yang akan di masase 2. Gangguan atau penyakit kulit 3. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor 4. Jangan melakukan masase pada daerah yang mengalami lebam 5. Hindari melakukan masase pada daerah yang mengalami inflamasi 6. Jangan melakukan masase pada daerah yang mengalami tromboplebitis 7. Hati-hati saat melakukan masase pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanastesia
Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kursi
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa tindakan akan segera dimulai 2. Menganjurkan responden untuk memilih posisi yang nyaman seperti duduk atau berbaring miring kiri 3. Membuka sedikit pakaian dibagian yang menutupi sacrum 4. Ukur intensitas nyeri dengan menggunakan NRS sebelum dilakukan <i>Counterpressure massage</i> 5. Lakukan pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau kepalan salah satu tangan dan lakukan tekanan secara terus menerus selama kontraksi pada tulang sacrum ibu. 6. Melakukan massage teknik <i>counterpressure</i> selama terjadi kontraksi, dalam 10 menit dilakukan massage teknik <i>counterpressure</i> dengan frekuensi 3 kali dalam 1 hari selama 10 menit
Hasil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien 2. Kaji ulang intensitas nyeri setelah dilakukan gerakan <i>Counterpressure massage</i> melalui aplikasi <i>Whatsapp</i>
Dokumentasi	Pencatatan intensitas nyeri menggunakan NRS setelah 1 hari dilakukan <i>Counterpressure massage</i>

Sumber : (Jurnal Media Keperawatan)(Nugroho, Mabruro & &ayani, 2023)

Lampiran 10. SOP pemberian aromaterapi kayu manis

SOP (Standard Operational Procedure)**AROMATERAPI KAYU MANIS**

Pengertian	Pemberian aromaterapi kayu manis adalah penggunaan minyak esensial dari kayu manis melalui inhalasi untuk tujuan terapeutik. Secara medis, aromaterapi ini diyakini memiliki efek analgesik dan antispasmodik , yang dapat membantu mengurangi intensitas nyeri dismenore (nyeri haid) dengan melemaskan otot rahim dan meningkatkan sirkulasi darah.
Tujuan	Memberikan panduan pemberian aromaterapi kayu manis sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri dismenore primer pada remaja putri.
Indikasi	Mengalami nyeri dismenore sedang.
Kontraindikasi	-
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk dengan rileks 2. Pastikan peserta tidak memiliki alergi terhadap kayu manis 3. Lakukan pengukuran awal intensitas nyeri menggunakan skala nyeri <i>numeric rating scale</i> (NRS) <p>Teteskan 5 tetes minyak kayu manis ke <i>diffuser</i> dengan jarak 50-100 cm dari lokasi responden dengan dihirup ke dalam saluran hidung (ambil 2-5 kali napas dalam-dalam) selama 15 menit.</p>
Hasil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien 2. Kaji ulang intensitas nyeri setelah dilakukan pemberian aromaterapi kayu manis setelah 30 menit.
Dokumentasi	Pencatatan intensitas nyeri menggunakan NRS setelah 1 hari dilakukan pemberian aromaterapi kayu manis.

Sumber: (Husnah, Khotumul, dkk, 2024)(Husnah & Tamar, 2024)

Lampiran 11. Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

PENGARUH *COUNTERPRESSURE MASSAGE* TERHADAP

INTENSITAS NYERI HAID (DISMENORE) PADA REMAJA

PUTRI DI SMAN 2 BANTUL

Kelompok Sampel :

A. Identitas Sampel

Hari/Tanggal :

Inisial :

Kelas :

No. HP :

B. Karakteristik Sampel

Umur : tahun

Berat Badan : kg

Tinggi Badan : cm

IMT (tidak perlu diisi) :

(Kurus/Normal/Berlebih/Obesitas)

Sedang Menstruasi : *beri tanda v sesuai jawaban!*

Ya (Hari ke.....)

Tidak

Lama Menstruasi : *beri tanda v sesuai jawaban!*

1-3 hari

4-7 hari

Anggota keluarga yang
Mengalami nyeri haid

o >7 hari

: *beri tanda v sesuai jawaban!*

- o Ada
- o Tidak ada

Tingkat stress

Perceived Rating Scale

Petunjuk pengisian:

Kuesioner ini menanyakan tentang perasaan dan pikiran &a. &a diminta untuk menjawab pertanyaan dibawah dengan memberi tanda ceklis (v) pada salah satu jawaban yang paling sesuai dengan perasaan dan pikiran &a selama 1 bulan terakhir.

No	Pertanyaan	Tidak Pernah (0x)	Sangat Jarang (1-2x)	Jarang (3-4x)	Sering (5-6x)	Sangat Sering (>6x)
1.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering &a marah karena sesuatu yang tidak terduga?					
2.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering &a merasa tidak mampu mengontrol hal-hal penting dalam kehidupan &a?					
3.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering &a merasa gelisah dan tertekan?					
4.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering &a merasa yakin terhadap kemampuan diri untuk mengatasi masalah pribadi?					
5.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering &a merasa segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan harapan &a?					
6.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering &a merasa tidak mampu menyelesaikan hal-hal yang harus dikerjakan?					

7.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering & mampu mengontrol rasa mudah tersinggung dalam kehidupan &?					
8.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering & merasa lebih mampu mengatasi masalah jika dibandingkan dengan orang lain?					
9.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering & marah karena adanya masalah yang tidak dapat & kendalikan?					
10.	Selama sebulan terakhir, seberapa sering & merasakan kesulitan yang menumpuk sehingga & tidak mampu untuk mengatasinya?					
Total Skor						

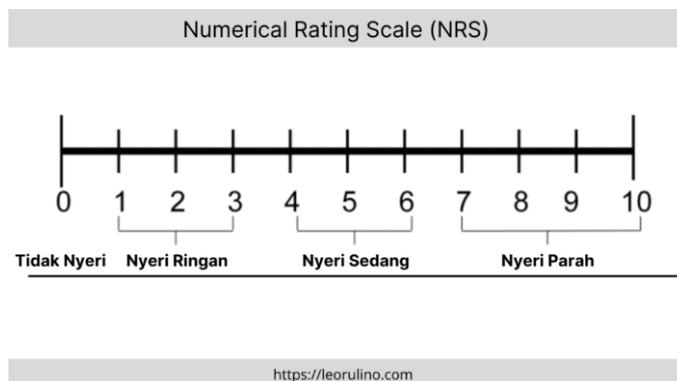
Sumber: (Cohen, 1988)

C. Pre-test / Intensitas nyeri Dismenore Sebelum Intervensi

Petunjuk:

Lingkarilah angka pada skala 0 (tidak nyeri) sampai 10 (nyeri sangat berat)

berikut yang menggambarkan intensitas nyeri haid yang & rasakan.



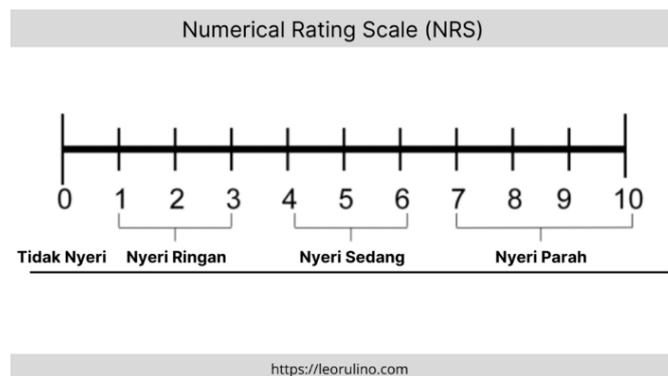
Keterangan:

1. Skala 0 : Tidak nyeri
2. Skala 1-3 : Nyeri ringan, nyeri masih bisa ditolerir
3. Skala 4-6 : Nyeri sedang, mulai merasakan nyeri hingga merintih dan adanya keluhan sambil melakukan penekanan bagian nyeri.
4. Skala 7-9 : Nyeri berat, keluhan sakit dan kesulitan melakukan aktivitas biasa, tidak bisa mendeskripsikan nyeri.
5. Skala 10 : Nyeri sangat berat, tidak bisa mengenali diri sendiri hingga kehilangan kesadaran

D. Post-Test / Intensitas nyeri Dismenore Setelah Intervensi

Petunjuk:

Lingkarilah angka pada skala 0 (tidak nyeri) sampai 10 (nyeri sangat berat) berikut yang menggambarkan intensitas nyeri haid yang &a rasakan.



Keterangan:

2. Skala 0 : Tidak nyeri
3. Skala 1-3 : Nyeri ringan, nyeri masih bisa ditolerir

4. Skala 4-6 : Nyeri sedang, mulai merasakan nyeri hingga merintih dan adanya keluhan sambil melakukan penekanan bagian nyeri
5. Skala 7-9 : Nyeri berat, keluhan sakit dan kesulitan melakukan aktivitas biasa, tidak bisa mendeskripsikan nyeri.
6. Skala 10 : Nyeri sangat berat, tidak bisa mengenali diri sendiri hingga kehilangan kesadaran

Lampiran 12. Dummy Tabel

A. Analisis Univariat

1. Kelompok Eksperimen

a. Lama Menstruasi

Lama Menstruasi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 hari	5	7.8	7.8	7.8
	4-7 hari	55	85.9	85.9	93.8
	>7 hari	4	6.3	6.3	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

b. Riwayat Dismenore Keluarga

Riwayat Dismenore Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada	18	28.1	28.1	28.1
	tidak	46	71.9	71.9	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

c. Status Gizi

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	10	15.6	15.6	15.6
	Normal	49	76.6	76.6	92.2
	Berlebih	5	7.8	7.8	100.0
	Obesitas	0	0	0	0
	Total	64	100.0	100.0	

d. Tingkat stress

Tingkat Stress					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-13 (stres ringan)	49	76.6	76.6	76.6
	14-26 (stres sedang)	15	23.4	23.4	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

2. Kelompok Kontrol

a. Lama Menstruasi

Lama Mens Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-3 hari	8	12.5	12.5	12.5
	4-7 hari	50	78.1	78.1	90.6
	>7 hari	6	9.4	9.4	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

b. Riwayat Dismenore Keluarga

Riwayat Dismenore Keluarga					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada	15	23.4	23.4	23.4
	tidak	49	76.6	76.6	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

c. Status Gizi

Status Gizi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	13	20.3	20.3	20.3
	Normal	45	70.3	70.3	90.6
	Berlebih	6	9.4	9.4	100.0
	Obesitas	0	0	0	0
	Total	64	100.0	100.0	

d. Tingkat Stress

Tingkat Stress (Kelompok Kontrol)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-13 (stres ringan)	51	79.7	79.7	79.7
	14-26 (stres sedang)	13	20.3	20.3	100.0
	Total	64	100.0	100.0	

3. Intensitas Nyeri Sebelum intervensi

Pre Test Kelompok Eksperimen					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Nyeri	0	0	0	0
Valid	Nyeri Ringan	20	15.6	31.3	31.3
	Nyeri Sedang	44	34.4	68.8	100.0
	Nyeri Berat	0	0	0	0
	Total	64	50.0	100.0	
Missing	System	64	50.0		
Total		128	100.0		

New Pre Test Kelompok Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Tidak Nyeri	0	0	0	0
Valid	Nyeri Ringan	24	18.8	37.5	37.5
	Nyeri Sedang	40	31.3	62.5	100.0
	Nyeri Berat	0	0	0	0
	Total	64	50.0	100.0	
Missing	System	64	50.0		
Total		128	100.0		

4. Uji *Comparable* karakteristik

a. Lama menstruasi

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.330 ^a	2	.514
Likelihood Ratio	1.339	2	.512
Linear-by-Linear Association	.043	1	.835
N of Valid Cases	128		
a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.			

b. Riwayat dismenore

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.367 ^a	1	.544		
Continuity Correction ^b	.163	1	.686		
Likelihood Ratio	.368	1	.544		
Fisher's Exact Test				.687	.343
Linear-by-Linear Association	.365	1	.546		
N of Valid Cases	128				

c. Status gizi

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.652 ^a	2	.722
Likelihood Ratio	.654	2	.721
Linear-by-Linear Association	.121	1	.728
N of Valid Cases	128		

d. Tingkat Stress

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.183 ^a	1	.669		
Continuity Correction ^b	.046	1	.831		
Likelihood Ratio	.183	1	.669		
Fisher's Exact Test				.831	.416
Linear-by-Linear Association	.181	1	.670		
N of Valid Cases	128				

5. Uji Normalitas

	Kelas	Kolmogorov-Smirnov ^a		
		Statistic	df	Sig.
Intensitas Nyeri Dismenore	<i>Pretest</i> Kelompok Eksperimen	.198	64	<.001
	<i>Posttest</i> Kelompok Eksperimen	.273	64	<.001
	<i>Pretest</i> Kelompok Kontrol	.182	64	<.001
	<i>Posttest</i> Kelompok Kontrol	.166	64	<.001

B. Analisis Bivariat

a. Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen

Test Statistics Wilcoxon ^a	
	Post Test Kelompok Eksperimen - Pre Test Kelompok Eksperimen
Z	-6.765 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001
a. Wilcoxon Signed Ranks Test	
b. Based on positive ranks.	

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Kelompok Eksperimen - Pre Test Kelompok Eksperimen	Negative Ranks	57 ^a	29.00	1653.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	7 ^c		
	Total	64		
a. Post Test Kelompok Eksperimen < Pre Test Kelompok Eksperimen				
b. Post Test Kelompok Eksperimen > Pre Test Kelompok Eksperimen				
c. Post Test Kelompok Eksperimen = Pre Test Kelompok Eksperimen				

b. Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

Test Statistics Wilcoxon				
		Post Test Kelompok Kontrol - Pre Test Kelompok Kontrol		
Z	-4.613 ^b			
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001			
a. Wilcoxon Signed Ranks Test				
b. Based on positive ranks.				
Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post Test Kelompok Kontrol - Pre Test Kelompok Kontrol	Negative Ranks	24 ^a	12.50	300.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	40 ^c		
	Total	64		
a. Post Test Kelompok Kontrol < Pre Test Kelompok Kontrol				
b. Post Test Kelompok Kontrol > Pre Test Kelompok Kontrol				
c. Post Test Kelompok Kontrol = Pre Test Kelompok Kontrol				

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian

