

SKRIPSI

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT
MENGUNAKAN DAUN MIANNA (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth)
TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2
KABUPATEN SORONG**



OLEH:

SARAH RIBKA JULIANITA FENETIRUMA
21530121041

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
TAHUN 2026**

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT MENGUNAKAN DAUN MIANA (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG

Skripsi ini Diajukan sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan Akhir
Program Studi Diploma IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Politeknik
Kesehatan Kemenkes Sorong



OLEH:

SARAH RIBKA JULIANITA FENETIRUMA
21530121041

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV KEBIDANAN
TAHUN 2026**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Pemberian Kompres Air hangat
Menggunakan Daun Miana (*Coleus Scutellarioides*
(L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri
Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2
Kabupaten Sorong

Nama lengkap : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
NIM : 21530121041
Jurusan : Kebidanan
Politeknik : Poltekkes Kemenkes Sorong
Alamat rumah dan no. Tlp : Jl. Belibis, Klamalu, Mariat / (082248488113)
Alamat Email : fenetirumajulianita@gmail.com

Dosen pembimbing I
Nama Lengkap dan Gelar : Fitra Duhita M.Keb
NIP/NIDN : 198805172020122003
Alamat Rumah dan No. Tlp : Jl. Flamboyan VII No. 751 (081112215823)

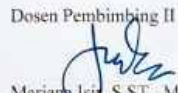
Dosen pembimbing II
Nama Lengkap dan Gelar : Mariana Isir, S.ST., M.Kes
NIP/NIDN : 196903171993012002 (082398651225)
Alamat Rumah dan No. Tlp : Jl. Bambu Kuning

Sorong, 14 Oktober 2026

Dosen Pembimbing I


Fitra Duhita M.Keb
NIP. 198805172020122003

Dosen Pembimbing II


Mariana Isir, S.ST., M.Kes
NIP. 196903171993012002

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong


Ariani Pongoh, S.ST., M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN
DAUN MIANA (*COLEUS SCUTELLARIOIDES (L). BENTH*) TERHADAP
PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI
DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG

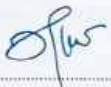
Disusun Oleh :

Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
21530121041

Telah diuji dan dipertahankan di depan tim penguji
Pada Hari Jumat Tanggal 16 Oktober 2026

Susunan Tim Penguji :

Ketua,
Cory C. Situmorang, M.Keb
NIP. 198701032009122005

(.....)

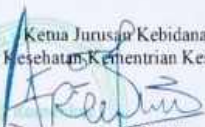
Anggota,
Fitra Duhita M.Keb
NIP. 198805172020122003

(.....)

Anggota,
Mariana Isir, S.ST., M.Kes
NIP. 196903171993012002

(.....)

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong


Ariani pongoh, S.ST, M.Kes
NIP. 196601011985032005

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya Saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma

NIM : 21530121041

Tanda Tangan : 

Tanggal : 16-10-2026

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Sorong, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
NIM : 21530121041
Program Studi : Diploma IV Kebidanan
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Sorong Hak Bebas Royalti Non Ekshusif (*Non-exclusive royalty-free Right*) atas skripsi saya yang berjudul: Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di:.....

Pada Tanggal:.....

Yang menyatakan,



(Sarah Ribka Julianita Fenetiruma)

HALAMAN MOTTO

“In The Name Of Jesus Christ”

“Setetes keringat orang tuaku yang keluar, ada seribu langkahku untuk maju.”

“Sebab itu janganlah kamu kuatir akan hari besok, karena hari besok mempunyai kesusahannya sendiri. Kesusahan sehari cukuplah untuk sehari”
{Matius 6 : 34 }

“Karena masa depan sungguh ada, dan harapanmu tidak akan hilang”
{Amsal 23 : 18}

“Setiap kita punya hambatan skripsi yang berbeda. Ada yang terkendala karena kemampuannya. Ada yang terkendala karena dosennya. Ada yang terkendala karena *finansial* nya. Sehingga hal itu membuat waktu selesainya juga berbeda. Curang ketika kita bandingkan proses kita dengan orang lain. Sayangi dirimu, jangan pernah bandingkan prosesmu dengan orangl lain, teruslah berjuang dan tetap senantiasa berdoa sebab akan tiba masanya segala yang dirimu ingini akan teramini.”

HALAMAN PERSEMBAHAN

1. Teruntuk Alm. Bapak tercinta Maurits Fenetiruma, S.E., sosok yang paling penulis rindukan, yang kini telah beristirahat disurga-Nya. Meski tak sempat menemani penulis melewati setiap langkah mulai dalam proses ini, beliau tetap memiliki tempat istimewa di hati penulis, dari ketidakhadiran beliau, penulis belajar arti keteguhan, kemandirian, dan kekuatan untuk melangkah sendiri. Semoga Tuhan Yesus Kristus memberikan tempat yang indah disisi-Nya. Terimakasih telah menjadi bapak terbaik yang selalu mengusahakan segalanya buat penulis, cinta dan kasih sayang tidak akan pudar dihati penulis.
2. Teruntuk Ibunda tercinta, Yohana F. Wagiem, sosok kuat yang tidak hanya menjadi seorang ibu, tetapi juga menggantikan peran bapak dengan penuh keteguhan, kesabaran dan kasih sayang. Dalam setiap doa yang dipanjatkan, setiap air mata, dan setiap pengorbanan, penulis menemukan makna perjuangan yang sesungguhnya. Dari beliau, penulis belajar bahwa cinta seorang ibu mampu menguatkan bahkan disaat dunia terasa sangat berat. Terimakasih untuk doa-doa yang selalu diberikan kepada penulis, terimakasih selalu berjuang untuk penulis, berkat doa serta dukungan ibu sehingga penulis bisa sampai dititik ini. Panjang umur dan sehat selalu karena ibu harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
3. Teruntuk saudara kandung penulis, Kakak Joseph Fenetiruma dan Kakak Josephina Fenetiruma, terimakasih atas perhatian dan dukungan yang tulus telah menjadi sumber kekuatan yang menuntun penulis hingga mampu menyelesaikan karya ini. Untuk Alm. Kakak Michael Fenetiruma, terimakasih telah menjadi kakak yang selalu ada dan sayang kepada penulis, kenangan indah akan selalu dikenang oleh penulis. Kasih sayang sederhana yang diberikan semua saudara penulis telah mengajarkan arti kebersamaan dan dukungan tanpa pamrih.
4. Terimakasih untuk keluarga tercinta Om Agus, Tante Ety, Om Supri, Tante Densi, Tante Ning, Om Andi, Kakak Ipar Pujiati, adik-adik sepupu (Sari, Sonya, Caecilia, Marsya), dan keponakan-keponakan (Jonathan, Falian, Joshua, Marchel), yang selalu memberikan dukungan kepada penulis baik secara moril maupun material, selalu mendoakan dan menyayangi penulis dengan tulus.
5. Teruntuk buah hatiku, putriku tercinta *Joanna Valerie* terimakasih sudah menjadi kekuatan, inspirasi, motivasi dan kebahagiaan buat penulis. Penulis berjanji akan terus berjuang hingga kebahagiaan yang hilang dari dirimu akan penulis lengkapi kembali. Sehat selalu anakku perjalanan in masih sangat panjang.
6. Terimakasih untuk teman-teman seangkatan yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah.
7. Terakhir untuk diriku, Sarah Ribka Julianita Fenetiruma, terimakasih sudah menepikan ego dan memilih untuk bangkit dan menyelesaikan semua ini. Terimakasih telah mengendalikan diri dari berbagai tekanan di luar keadaan, dan tak pernah mau memutuskan untuk menyerah, kamu hebat.

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT
MENGUNAKAN DAUN MIANA (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth)
TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI
PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2
KABUPATEN SORONG

Sarah Ribka Julianita Fenetiruma

Program Studi Diploma IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, Jl. Basuki

Rahmat Km. 11 Kota Sorong, Email: fenetirumajulianita@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri menstruasi (dismenore) merupakan masalah kesehatan reproduksi yang dapat mengganggu aktivitas dan konsentrasi belajar remaja putri. Salah satu alternatif penanganannya adalah kompres air hangat menggunakan daun miana. Tujuan: Mengetahui pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong. Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi-experiment* dan rancangan *pretest-posttest with control group design*. Sampel terdiri atas 40 remaja putri yang dipilih menggunakan teknik *total sampling*, dengan 20 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden pada kelompok kontrol. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS). Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*. Hasil: Uji *Wilcoxon* menunjukkan adanya perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok intervensi maupun kontrol ($p < 0,001$). Uji *Mann-Whitney* menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok ($p = 0,001$), dengan *mean rank* kelompok intervensi sebesar 14,45 dan kelompok kontrol sebesar 26,55. Kesimpulan: Pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana menunjukkan perbedaan penurunan nyeri menstruasi yang signifikan dibandingkan kompres air hangat saja pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

Kata kunci: daun miana, kompres air hangat, nyeri menstruasi, remaja putri.

*THE EFFECT OF WARM COMPRESSES USING MIANA LEAVES (Coleus
scutellarioides (L.) Benth) ON REDUCING MENSTRUAL PAIN AMONG
ADOLESCENT GIRLS AT SMA NEGERI 2, SORONG REGENCY*

*D4 Midwifery Study Program Polytechnic of the Ministry of Health Sorong, Jl.
Basuki Rahmat Km. 11 Sorong City, Email : fenetirumajulianita@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Menstrual pain (dysmenorrhea) is a reproductive health problem that can interfere with adolescent girls' daily activities and learning concentration. One alternative approach to managing menstrual pain is a warm compress using miana leaves. Objective: To determine the effect of warm compresses using miana leaves on reducing menstrual pain among adolescent girls at SMA Negeri 2, Sorong Regency. Methods: This quantitative study employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group design. A total of 40 adolescent girls were selected using total sampling, comprising 20 participants in the intervention group and 20 in the control group. Pain intensity was measured using the Numerical Rating Scale (NRS). Data were analyzed using the Wilcoxon and Mann–Whitney tests. Results: The Wilcoxon test showed significant differences in menstrual pain intensity before and after treatment in both the intervention and control groups ($p < 0.001$). The Mann–Whitney test revealed a statistically significant difference between the two groups ($p = 0.001$), with a mean rank of 14.45 in the intervention group and 26.55 in the control group. Conclusion: Warm compresses using miana leaves demonstrated a significantly different reduction in menstrual pain compared with warm compresses alone among adolescent girls at SMA Negeri 2, Sorong Regency.

Keywords: miana leaves, warm compress, menstrual pain, adolescent girls.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberkati saya dengan kasih perlindungan sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tugas Skripsi berjudul “ Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong”, Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Butet Agustarika, M. Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Ariani Pongoh, S.ST.M. Kes, selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong.
3. Rizqi Kamalah, M. Keb, selaku Kaprodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong.
4. Cory C. Situmorang, M. Keb selaku Wakil Direktur II sekaligus wali kelas midwifery 2022.
5. Fitra Duhita, M. Keb, selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing, memberikan ilmu, saran, kritik, motivasi dan mendorong sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Mariana Isir, S.ST.M. Kes, selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing, memberikan ilmu, saran, kritik, motivasi dan mendorong sehingga Skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. I Ketut Widura, S.Pd., M.Pd. selaku Kepala Sekolah yang sudah menyetujui dan membimbing dilakukan penelitian, serta guru, staf dan remaja yang telah membantu dan bersedia menjadi responden pada Skripsi ini.
8. Seluruh dosen dan staf administrasi Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, yang telah memberikan ilmunya serta membantu dalam memberikan kemudahan selama penyusunan Skripsi.

Akhir kata, saya berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Sorong, Oktober 2026

Sarah Ribka Julianita Fenetiruma

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK..	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN MOTTO	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
1. Tujuan Umum.....	8
2. Tujuan Khusus.....	8
D. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN TEORI.....	11
A. Konsep Dasar Menstruasi	11
B. Konsep Dasar Nyeri Menstruasi (Dismenore).....	13
C. Remaja	28
1. Pengertian	28
2. Klasifikasi.....	28
3. Tumbuh Kembang.....	29
D. Kompres Hangat.....	30
E. Daun Miana (<i>Coleus scutellarioides</i>)	34
F. Teori Relevan	38
G. Kerangka Teori	43
H. Hipotesis Penelitian	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Jenis Penelitian.....	45
B. Kerangka Konsep	46
C. Subjek Penelitian.....	46
1. Populasi	46
2. Sampel	47

3. Kriteria Sampel.....	47
4. Teknik Sampel.....	48
D. Definisi Operasional.....	48
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	49
F. Instrumen Penelitian.....	50
G. Teknik Pengumpulan Data	52
H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data.....	54
I. Etika Penelitian	57
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	59
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	59
B. Hasil Penelitian	60
C. Pembahasan.....	64
D. Keterbatasan Penelitian.....	71
BAB V PENUTUP.....	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	74

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1. Definisi Operasional Pengaruh Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (<i>Coleus scutellarioides (L.) Benth</i>) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri	49
Tabel 3. 2. Alat dan Bahan Intervensi	51
Tabel 4. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	60
Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana	61
Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan kompres air hangat	62
Tabel 4. 4. Pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (<i>Coleus Scutellarioides (L). Benth</i>) terhadap pengurangan nyeri menstruasi remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.....	63

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1. Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (<i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.....	44
Bagan 3. 1. Desain Penelitian	45
Bagan 3. 2. Kerangka Konsep.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Visual Analog Scale (VAS)	23
Gambar 2. Verbal Rating Scale (VRS)	24
Gambar 3. Skala Numerical Rating Scale (NRS)	25
Gambar 4. Daun Miana	35

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Penelitian.....	80
Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden	81
Lampiran 3. Standar Operasional Prosedur (SOP)	83
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	90
Lampiran 5. Kuesioner Pretest Posttest Penelitian Numeric Rating Sale (NRS).....	92
Lampiran 6. Surat Pra-Survey	94
Lampiran 7. Master Tabel	96
Lampiran 8. Hasil Uji Statistik	101
Lampiran 9. Surat Etik	105
Lampiran 10. Surat Keterangan Tempat Penelitian	106
Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Penelitian	107
Lampiran 12. Lembar Konsultasi.....	112
Lampiran 13. Lembar Berita Acara Skripsi	Error! Bookmark not defined.
Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup.....	124

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, dismenorea merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang banyak dialami perempuan di berbagai negara, lebih dari 50% perempuan mengalami dismenorea primer. Prevalensi dismenorea bervariasi antarnegara, dengan angka kejadian sekitar 85% di Amerika Serikat, 84,1% di Italia, dan 80% di Australia. Di kawasan Asia, prevalensi rata-rata mencapai 84,2%, yang terdiri atas 68,7% di Asia Timur Laut, 74,8% di Asia Timur Tengah, dan 54,0% di Asia Barat Laut. Sementara itu, negara-negara di Asia Tenggara juga menunjukkan angka kejadian yang beragam, yaitu 69,4% di Malaysia, 84,2% di Thailand, dan 64,25% di Indonesia. Studi yang dilakukan oleh Munir dirujuk oleh (Susanti, 2025), menunjukkan sebanyak 54,89% merupakan dismenorea primer dan 9,36% merupakan dismenorea sekunder.

Angka kejadian dismenorea selama 50 tahun terakhir tercatat 75% wanita mengalami nyeri haid saat usia reproduktif yaitu usia 15-45 tahun. Dysmenorrhea terjadi pada remaja dengan prevalensi berkisar antara 43% hingga 93%, dimana sekitar 74-80% remaja mengalami dysmenorrhea ringan, sedangkan pada remaja yang tidak memberikan respon positif terhadap penanganan untuk nyeri haid

sebanyak 67% (Hayati & Zaen, 2025). Masalah ini juga ditemukan di berbagai daerah termasuk Provinsi Papua Barat Daya, dimana data dari Dinas Kesehatan

Kabupaten Sorong, bahwa wanita usia 12-19 tahun yang mengalami dismenore jumlahnya yaitu 50-80% dan cakupan ini masih terbilang tinggi (Noordiana, 2024).

Dismenore atau nyeri menstruasi merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang paling sering dialami oleh remaja putri di seluruh dunia. Nyeri menstruasi (dysmenorea) biasanya dirasakan berupa kram pada perut bagian bawah yang dapat menjalar ke punggung dan paha, sehingga menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari, penurunan konsentrasi belajar, gangguan tidur, hingga ketidakhadiran di sekolah. Selain itu, kondisi ini menjadi masalah kesehatan penting karena dapat memengaruhi kualitas hidup, aktivitas sosial, dan prestasi akademik remaja putri (Daulay & Lampung, 2024).

Proporsi dysmenorrhea paling tinggi ditemukan pada remaja dengan umur 14- 16 tahun, rentang umur menarche 11-12 tahun, dan siklus menstruasi selama 7 hari atau lebih. Derajat dysmenorrhea 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, bahkan pingsan (Pratiwi dalam (Hayati & Zaen, 2025). Dampak lebih serius jika tidak ditangani yaitu infertilitas (kemandulan), kehamilan tidak terdeteksi ektopik pecah, kista pecah, perforasi rahim dari *Intra Uterine Device* (IUD) dan infeksi (Hutasuhut et al., 2025).

Berbagai metode penanganan dismenore telah banyak dilakukan, baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Penanganan farmakologis biasanya menggunakan obat anti nyeri seperti asam mefenamat atau ibuprofen, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping pada lambung dan ginjal. Sementara itu, metode nonfarmakologis seperti olahraga ringan, relaksasi, kompres hangat, konsumsi herbal dan pijat menjadi alternatif yang lebih aman bagi remaja. Salah satu metode sederhana yang sering digunakan adalah kompres air hangat karena dapat meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi ketegangan otot, dan memberikan efek relaksasi sehingga nyeri menstruasi berkurang (Mufti, 2022).

Selain penggunaan air hangat, pemanfaatan tanaman herbal sebagai terapi komplementer juga semakin berkembang. Beberapa tanaman herbal yang telah banyak diteliti antara lain jahe (*Zingiber officinale*), adas (*Foeniculum vulgare*), kayu manis (*Cinnamomum verum*), kunyit (*Curcuma longa*), dan chamomile (*Matricaria chamomilla*). Tanaman-tanaman tersebut mengandung senyawa bioaktif seperti gingerol, anethole, cinnamaldehyde, kurkumin, dan flavonoid yang memiliki efek antiinflamasi, antioksidan, antispasmodik, serta mampu menghambat pembentukan prostaglandin yang merupakan penyebab utama kontraksi uterus berlebihan dan timbulnya nyeri menstruasi (Xu et al., 2020).

Daun miana (*Coleus scutellarioides*) memiliki berbagai kandungan metabolit sekunder yang berpotensi memberikan aktivitas biologis, terutama

flavonoid dan senyawa fenolik. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa ekstrak daun miana mengandung flavonoid dan asam fenolik serta memiliki aktivitas antioksidan. Proses ekstraksi memungkinkan senyawa aktif yang terdapat dalam jaringan daun diperoleh dalam bentuk ekstrak sehingga pemanfaatannya dapat lebih terarah dibandingkan penggunaan daun secara langsung. Oleh karena itu, penggunaan ekstrak daun miana berpotensi memaksimalkan pemanfaatan kandungan bioaktifnya, meskipun efektivitas klinisnya tetap dipengaruhi oleh metode ekstraksi, konsentrasi, serta cara pemberian (Kartini et al., 2025).

Kombinasi ekstrak daun miana dengan air hangat dapat memberikan pendekatan yang saling melengkapi dalam membantu mengurangi nyeri. Ekstrak daun miana menyediakan senyawa bioaktif, sedangkan air hangat memberikan efek termal yang dapat membantu meningkatkan sirkulasi lokal, merelaksasikan otot, dan menurunkan persepsi nyeri. Penelitian terbaru mengenai kompres hangat menunjukkan bahwa pemberian panas dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada remaja, sehingga penggunaan air hangat bersama ekstrak miana secara teoritis dapat memberikan manfaat dari efek senyawa tanaman dan efek panas secara bersamaan (Zumrotun & Grah, 2025).

Pemberian ekstrak daun miana secara topikal melalui kompres pada daerah abdomen memiliki keuntungan karena bahan intervensi ditempatkan secara langsung pada area tubuh yang mengalami keluhan, sehingga penggunaannya bersifat lokal dan tidak memerlukan konsumsi melalui saluran pencernaan. Dalam konteks penelitian ini, ekstrak daun miana yang

dikombinasikan dengan air hangat diharapkan memberikan efek yang saling melengkapi, yaitu senyawa bioaktif dari ekstrak sebagai komponen herbal, sedangkan panas dari air hangat membantu meningkatkan kenyamanan, relaksasi otot, dan sirkulasi lokal pada daerah abdomen sehingga dapat membantu menurunkan persepsi nyeri (Tören & Mazari, 2024).

Secara farmasetis, pemberian topikal juga memberikan keuntungan karena ekstrak dapat diformulasikan dan diberikan pada area tertentu, tetapi efektivitasnya tetap bergantung pada kemampuan senyawa aktif untuk berinteraksi dengan kulit dan menembus lapisan kulit menuju jaringan yang dituju. Oleh karena itu, penggunaan ekstrak daun miana secara topikal dalam penelitian ini lebih tepat dipandang sebagai pendekatan komplementer, yaitu memanfaatkan kandungan bioaktif daun miana bersamaan dengan efek termal kompres hangat. Penelitian oleh (Sandala et al., 2024), mengenai formulasi hidrogel ekstrak etanol daun miana juga menunjukkan bahwa ekstrak daun miana dapat diformulasikan dalam sediaan untuk penggunaan pada kulit dan tetap menunjukkan aktivitas antioksidan, sehingga memberikan dasar bahwa daun miana berpotensi dikembangkan untuk penggunaan topical. Dengan demikian, pemberian ekstrak daun miana yang dikombinasikan dengan air hangat dapat dipandang sebagai intervensi yang memadukan potensi aktivitas biologis senyawa aktif daun miana dengan efek fisiologis panas. Senyawa flavonoid dan fenolik dalam ekstrak berpotensi memberikan aktivitas biologis, sedangkan

panas membantu memberikan efek relaksasi dan modulasi nyeri (Kartini et al., 2025).

Berdasarkan berbagai alternatif tersebut, penelitian ini memilih daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) sebagai intervensi karena tanaman ini mudah ditemukan di Indonesia, khususnya di wilayah Papua Barat, serta diketahui mengandung senyawa flavonoid, tanin, alkaloid, dan minyak atsiri yang berpotensi membantu mengurangi inflamasi dan rasa nyeri. Penelitian oleh (Rorrong et al., 2024) menjelaskan bahwa kandungan senyawa aktif dalam daun miana mampu menekan proses inflamasi yang ditandai dengan berkurangnya edema dan tanda-tanda peradangan. Mengingat dismenorea primer berkaitan erat dengan peningkatan produksi prostaglandin yang memicu kontraksi uterus dan inflamasi, aktivitas antiinflamasi daun miana berpotensi membantu mengurangi intensitas nyeri haid. Selain itu, penelitian oleh (Sukmawati et al., 2022) menunjukkan bahwa ekstrak etanol daun miana memiliki efek analgesik dan antiinflamasi yang dapat membantu meredakan nyeri. Efek tersebut diduga berasal dari kandungan flavonoid, fenol, polifenol, dan minyak atsiri yang mampu menghambat pembentukan prostaglandin sebagai mediator nyeri. Selain itu, kajian farmakologi oleh (Widhihastuti Endah, 2023) menyebutkan bahwa daun miana memiliki aktivitas antiinflamasi dan antioksidan yang berpotensi mengurangi proses inflamasi penyebab dismenorea primer. Temuan tersebut menunjukkan bahwa daun miana berpotensi dikembangkan sebagai alternatif herbal untuk membantu mengurangi nyeri haid secara alami.

Hasil pra-survey yang telah dilakukan oleh peneliti tanggal 19 Mei 2026 di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong, dari 10 remaja putri didapatkan 8 remaja putri mengalami nyeri menstruasi kategori berat, dan 2 orang mengalami nyeri sedang. Cara yang dilakukan dalam mengatasi nyeri menstruasi yang dilakukan yaitu minum jamu, pijat, kompres hangat, memakai minyak kayu putih dan minum air hangat. Hal ini mengakibatkan remaja putri tersebut kesulitan memusatkan perhatian saat belajar, menjadi lebih mudah tersinggung, kegiatan sehari-hari terganggu, serta meminta izin untuk kembali ke rumah saat di sekolah.

Berbagai penelitian yang telah membuktikan bahwa daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) memiliki aktivitas antiinflamasi dan analgesik yang berpotensi menurunkan nyeri melalui kandungan flavonoid, tanin, alkaloid, fenol, polifenol, dan minyak atsiri, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada pengujian farmakologis, aktivitas antiinflamasi, serta efek analgetik daun miana pada hewan percobaan atau dalam bentuk ekstrak. Di sisi lain, penelitian mengenai efektivitas penggunaan daun miana sebagai terapi komplementer untuk mengurangi nyeri dismenorea pada remaja putri masih sangat terbatas. Selain itu, penelitian sebelumnya juga lebih banyak mengkaji penggunaan kompres hangat dan tanaman herbal secara terpisah. Oleh karena itu, penelitian ini memiliki kebaruan dengan mengkaji pemanfaatan kompres hangat dengan daun miana sebagai terapi nonfarmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

B. Rumusan Masalah

Apakah terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi nyeri menstruasi remaja putri yang mendapatkan kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) sebelum dan sesudah perlakuan.
- b. Mengidentifikasi nyeri menstruasi remaja putri (Kelompok Kontrol) menggunakan kompres air hangat sebelum dan sesudah perlakuan.
- c. Menganalisis pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang kebidanan dan kesehatan reproduksi remaja mengenai terapi nonfarmakologis dalam penanganan nyeri menstruasi (dismenore). Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi sumber referensi ilmiah tentang pemanfaatan tanaman herbal daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) sebagai alternatif terapi komplementer untuk mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri.

2. Bagi Praktisi

a. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada remaja putri mengenai cara sederhana, aman, dan alami dalam mengurangi nyeri menstruasi menggunakan kompres air hangat daun miana sehingga dapat membantu mengurangi ketergantungan terhadap obat pereda nyeri.

b. Bagi Sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pihak sekolah, khususnya UKS (Usaha Kesehatan Sekolah), dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi dan penanganan dismenore secara nonfarmakologis kepada siswi.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, mengenai alternatif terapi komplementer yang dapat digunakan dalam penanganan nyeri menstruasi pada remaja.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tambahan bagi institusi pendidikan, khususnya mahasiswa kebidanan, dalam pengembangan penelitian terkait kesehatan reproduksi remaja dan terapi herbal.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar atau referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian mengenai efektivitas daun miana maupun terapi nonfarmakologis lainnya dalam mengatasi dismenore.

f. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang pemanfaatan tanaman herbal lokal seperti daun miana sebagai alternatif pengobatan tradisional yang aman dan mudah diperoleh dalam membantu mengurangi nyeri menstruasi.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Dasar Menstruasi

1. Definisi Menstruasi

Menstruasi merupakan proses luruhnya lapisan dalam rahim (endometrium) yang disertai dengan keluarnya darah dan terjadi secara berkala setiap bulan pada wanita yang tidak sedang hamil. Proses ini ditandai dengan pengelupasan dinding rahim yang kaya akan pembuluh darah. Siklus menstruasi berlangsung setiap bulan dengan durasi sekitar 3–7 hari. Jarak antara satu periode haid dan periode berikutnya rata-rata 28 hari, dengan rentang normal 21–35 hari, meskipun pada remaja siklus ini sering kali belum teratur (Nur, 2023).

2. Fase Siklus Menstruasi

Menurut (Wahyuni et al., 2024), fase-fase dalam siklus menstruasi terdiri atas beberapa tahapan sebagai berikut:

a. Fase Menstruasi

Pada fase menstruasi, lapisan endometrium mengalami peluruhan dari dinding rahim yang disertai dengan keluarnya darah. Fase ini umumnya berlangsung selama sekitar 5 hari, dengan rentang normal 3–6 hari. Selama periode tersebut, kadar hormon estrogen, progesteron,

dan *luteinizing hormone* (LH) berada pada tingkat terendah atau mengalami

penurunan, sementara kadar *follicle stimulating hormone* (FSH) mulai meningkat untuk mempersiapkan siklus berikutnya.

b. Fase Poliferasi

Pada fase proliferasi, yang berlangsung sekitar hari ke-5 hingga ke-14 siklus menstruasi, ovarium mengalami proses pertumbuhan dan pematangan sel telur. Pada saat yang sama, lapisan endometrium menebal hingga mencapai ketebalan sekitar $\pm 3,5$ mm atau 8–10 kali lebih besar dibandingkan kondisi awalnya, dan fase ini berakhir dengan terjadinya ovulasi. Peningkatan kadar hormon estrogen selama fase proliferasi terjadi sebagai respons terhadap stimulasi estrogen yang dihasilkan oleh folikel

c. Fase Sekresi atau Luteal

Setelah ovulasi terjadi, fase sekresi dimulai dan berlangsung hingga sekitar tiga hari sebelum menstruasi berikutnya. Pada akhir fase ini, endometrium menjadi lebih kaya akan pembuluh darah dan sekresi kelenjar sebagai persiapan kemungkinan terjadinya kehamilan. Selama tahap tersebut, wanita umumnya mengalami gejala yang dikenal sebagai sindrom pramenstruasi (PMS). Beberapa hari setelah gejala PMS berkurang, lapisan endometrium kembali mengalami peluruhan yang menandai dimulainya siklus menstruasi baru.

d. Fase Iskemi atau Premenstrual

Apabila pembuahan dan implantasi tidak terjadi, korpus luteum yang berperan dalam menghasilkan hormon estrogen dan progesteron akan mengalami degenerasi. Penurunan kadar kedua hormon tersebut secara cepat menyebabkan arteri spiralis berkontraksi sehingga aliran darah ke lapisan fungsional endometrium terhenti dan mengakibatkan nekrosis jaringan. Akibatnya, lapisan fungsional endometrium terlepas dari lapisan basal dan terjadilah perdarahan menstruasi.

B. Konsep Dasar Nyeri Menstruasi (Dismenore)

1. Definisi Nyeri Menstruasi (Dismenore)

Nyeri menstruasi (*dismenore*) merupakan kondisi yang muncul saat menstruasi dan ditandai oleh rasa nyeri atau kram yang cukup hebat pada area perut bagian bawah maupun panggul, sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan memerlukan penanganan (Putri Liq Widowati Suryaning, 2023). Dismenore adalah kondisi nyeri yang terjadi pada area perut bagian bawah selama menstruasi, dengan rasa sakit yang dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Keluhan ini banyak dialami oleh perempuan pada usia produktif dan sering kali menyebabkan terganggunya aktivitas harian (Horman et al., 2021a).

Keluhan nyeri saat menstruasi biasanya dirasakan pada area perut bagian bawah dan dapat menyebar ke daerah punggung bawah, pinggang,

panggul, paha bagian atas, hingga betis. Nyeri tersebut umumnya disertai kram yang terjadi akibat kontraksi uterus yang kuat dan berulang selama proses peluruhan endometrium dan pengeluaran darah menstruasi. Kontraksi yang berlangsung terus-menerus menyebabkan ketegangan otot sehingga menimbulkan rasa nyeri. Rasa nyeri pada dismenore biasanya memuncak pada hari pertama menstruasi, kemudian berkurang secara bertahap setelah 2–3 hari. Selain nyeri, dismenore juga dapat disertai keluhan lain seperti tubuh terasa lemas, mual, diare, dan muntah (Widiayista, 2023). Pada remaja putri yang baru mengalami menstruasi, dismenore berat sering terjadi karena serviks belum mengalami pelebaran secara optimal. Oleh sebab itu, kejadian dismenore lebih banyak ditemukan pada remaja tahap awal hingga pertengahan (Marlina Sari, 2022).

2. Patofisiologi

Terjadinya dismenore berkaitan dengan meningkatnya produksi prostaglandin dalam tubuh. Zat tersebut menyebabkan kontraksi uterus menjadi lebih kuat serta memicu penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi). Akibatnya, suplai darah ke jaringan otot rahim menurun sehingga terjadi iskemia yang akhirnya menimbulkan nyeri menstruasi (Rizqi Alfina Akhyarwati, 2023). *Prostaglandin* merupakan senyawa asam lemak teroksigenasi yang berperan menyerupai hormon pada endometrium, salah satunya adalah $\text{PGF2}\alpha$ yang memengaruhi kontraksi otot polos. Pada kondisi dismenore, terjadi peningkatan sekresi $\text{PGF2}\alpha$ secara berlebihan sehingga

amplitudo dan frekuensi kontraksi otot polos uterus meningkat. Keadaan tersebut menyebabkan vasospasme pada *arteriol uterus* yang memicu iskemia dan menimbulkan kram pada perut bagian bawah (Nur Farida, 2021).

3. Klasifikasi Nyeri Menstruasi (Dismenore)

a. Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang muncul tanpa disertai adanya gangguan atau kelainan pada organ reproduksi. Kondisi ini biasanya terjadi sekitar 6–12 bulan setelah menarche, ketika siklus ovulasi pada remaja mulai terbentuk dan berlangsung secara teratur. Nyeri yang muncul pada dismenore primer umumnya berupa rasa sakit menetap dan spasmodik pada bagian bawah perut yang dapat menjalar ke punggung serta area sekitar paha. Pada kondisi ini, perdarahan menstruasi biasanya tetap dalam batas normal. Selain itu, dapat pula disertai gejala lain seperti kelelahan, pusing, sakit kepala, nyeri punggung bawah, mual, hingga muntah (Candi et al., 2023).

b. Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder merupakan nyeri menstruasi yang terjadi karena adanya gangguan atau kelainan pada organ reproduksi, seperti infeksi uterus, kista, polip, maupun tumor di area kandungan yang dapat memengaruhi fungsi jaringan dan organ sekitarnya. Keluhan nyeri dapat dirasakan pada periode sebelum haid, selama menstruasi, hingga setelah menstruasi berakhir. Dismenore sekunder umumnya lebih banyak

ditemukan pada wanita berusia antara 30–45 tahun. Penatalaksanaannya memerlukan konsultasi dengan dokter untuk memperoleh pengobatan yang sesuai, seperti pemberian antibiotik maupun obat anti radang (Hanafiah et al., 2023).

4. Tingkatan Nyeri Menstruasi (Dismenore)

Menurut jenis (Rizqi Alfina Akhyarwati, 2023), tingkat nyeri menstruasi (dismenore) dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori, yaitu:

a. Nyeri Menstruasi (Dismenore) Ringan

Dismenore ringan adalah kondisi nyeri saat menstruasi yang dirasakan dalam tingkat ringan dan tidak berlangsung lama, sehingga individu tetap mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasa tanpa hambatan yang signifikan.

b. Nyeri Menstruasi (Dismenore) Sedang

Dismenore sedang merupakan kondisi ketika nyeri menstruasi mulai mengganggu aktivitas sehari-hari, sehingga terkadang diperlukan penggunaan obat pereda nyeri agar aktivitas yang terhambat dapat dilanjutkan kembali.

c. Nyeri Menstruasi (Dismenore) Berat

Dismenore berat merupakan kondisi nyeri menstruasi dengan intensitas tinggi yang dapat menyebabkan penderita memerlukan istirahat selama beberapa hari. Keadaan ini juga sering disertai keluhan lain seperti sakit kepala, nyeri pada daerah pinggang, mual, serta diare.

5. Faktor Risiko Nyeri Menstruasi (Dismenore)

a. Menarche usia <12 tahun

Wanita yang Menarche pada usia lebih muda dari 12 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi dengan kejadian Dismenorea Primer dibandingkan dengan Wanita yang Menarche pada usia lebih dari 12 tahun. Pada Wanita yang mengalami menarche usia dini cenderung terpapar Prostaglandin yang lebih lama, kadar Prostaglandin yang banyak dapat menimbulkan rasa nyeri dan kram perut (Munir et al., 2024).

b. Lama Menstruasi

Durasi menstruasi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain pola konsumsi makanan, aktivitas fisik, keseimbangan hormon dan enzim dalam tubuh, gangguan pada sistem vaskular, serta faktor genetik. Lama menstruasi umumnya diklasifikasikan menjadi normal dan tidak normal. Menstruasi dikatakan normal apabila berlangsung selama 3–7 hari, sedangkan dianggap tidak normal jika durasinya berada di luar rentang tersebut (Noviani, 2022).

c. Faktor Endokrin

Penurunan kadar progesteron pada akhir fase korpus luteum menyebabkan perubahan fisiologis tertentu. Hormon progesteron berfungsi menghambat atau menekan kontraksi uterus, sedangkan hormon estrogen justru merangsang terjadinya kontraktilitas pada uterus.

Pada fase sekresi, endometrium menghasilkan prostaglandin F2 yang dapat menimbulkan kontraksi pada otot polos. Peningkatan kadar prostaglandin yang masuk ke dalam aliran darah juga dapat menimbulkan efek lain, seperti *flushing* yaitu respons involunter yang tidak dapat dikendalikan oleh sistem saraf, yang menyebabkan pelebaran kapiler kulit sehingga muncul kemerahan atau rasa panas pada tubuh (Rosaliya Katili, 2023).

d. Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (*Fast Food*)

Remaja yang sering mengonsumsi makanan cepat saji lebih banyak mengalami dismenore dibandingkan yang jarang mengonsumsinya. Makanan cepat saji (*fast food*), mengandung lemak jenuh, kalori tinggi, dan rendah serat. Kandungan asam lemak dalam makanan cepat saji dapat memengaruhi metabolisme progesteron selama siklus menstruasi dan meningkatkan produksi prostaglandin yang memicu kontraksi rahim dan nyeri haid (Wulandari et al., 2025).

e. Merokok

Berdasarkan uraian sebelumnya, merokok memiliki keterkaitan dengan kejadian dismenore. Salah satu fungsi estrogen adalah mengatur proses menstruasi, namun paparan asap rokok dapat mengganggu kerja hormon estrogen sehingga berpotensi menyebabkan ketidakaturan siklus menstruasi (Rizqi Alfina Akhyarwati, 2023).

f. Faktor Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga merupakan faktor genetik yang berpengaruh terhadap kejadian dismenore, karena dapat memengaruhi sensitivitas terhadap nyeri, karakteristik hormonal, serta pola kontraksi uterus. Penelitian menemukan bahwa remaja yang memiliki anggota keluarga, seperti ibu atau saudara perempuan, yang mengalami dismenore cenderung lebih berisiko mengalami kondisi yang sama (Yuli Zuhkrina & Martina, 2023).

6. Patofisiologi Nyeri Menstruasi

Prostaglandin merupakan senyawa yang berperan penting dalam terjadinya nyeri menstruasi (dismenore). Prostaglandin terbentuk dari asam arakidonat melalui bantuan enzim siklooksigenase (COX). Pembentukan asam arakidonat dipengaruhi oleh hormon progesteron melalui kerja enzim fosfolipase A2. Kadar progesteron mencapai tingkat tertinggi pada fase luteal, yaitu fase setelah ovulasi dan sebelum menstruasi. Apabila tidak terjadi pembuahan, korpus luteum akan mengalami degenerasi sehingga kadar progesteron dalam darah menurun. Penurunan kadar progesteron ini memicu peluruhan lapisan endometrium dan terjadinya perdarahan menstruasi. Pada saat yang sama, enzim lisosom dilepaskan sehingga meningkatkan pembentukan asam arakidonat yang kemudian diubah menjadi prostaglandin melalui kerja enzim siklooksigenase (COX) (Wong CL, dalam Itani et al., 2022).

Menurut Chan, wanita dengan siklus menstruasi yang teratur mengalami peningkatan kadar prostaglandin di endometrium pada fase luteal akhir. Namun, beberapa penelitian yang mengukur kadar prostaglandin melalui biopsi endometrium dan cairan menstruasi menunjukkan bahwa wanita yang mengalami dismenore memiliki kadar prostaglandin yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang tidak mengalami dismenore (eumenore). Semakin tinggi kadar prostaglandin, terutama prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) dan prostaglandin $E2$ ($PGE2$), semakin berat kram menstruasi, intensitas nyeri, dan gejala yang dirasakan (Itani et al., 2022).

Menurut Bernard et al. dalam (Itani et al., 2022), meskipun penyebab pasti dismenore belum sepenuhnya diketahui, peningkatan kadar prostaglandin $F2\alpha$ ($PGF2\alpha$) dan prostaglandin $E2$ ($PGE2$) saat lapisan endometrium meluruh merupakan penyebab utama timbulnya nyeri haid. Peningkatan kadar prostaglandin ini menyebabkan otot rahim berkontraksi lebih kuat dan pembuluh darah di rahim menyempit. Akibatnya, aliran darah ke rahim berkurang sehingga terjadi kekurangan oksigen (iskemia) dan penumpukan zat sisa metabolisme. Kondisi tersebut membuat serabut saraf menjadi lebih peka terhadap rangsangan nyeri, sehingga menimbulkan nyeri pada daerah panggul.

7. Penatalaksanaan Nyeri Menstruasi (Dismenorea)

Menurut (Nur Farida, 2021), berikut ini merupakan beberapa penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk menangani dismenore :

a. Terapi Farmakologis

Penanganan medis pada dismenore primer dapat dilakukan melalui pemberian obat-obatan golongan *non-steroid anti-inflammatory drugs* (NSAIDs), seperti ibuprofen, naproxen, diclofenac, hydrocodone, dan acetaminophen. Obat diberikan ketika nyeri sudah muncul, kemudian diteruskan selama 2–3 hari pertama periode menstruasi.

b. Terapi Non Farmakologis

Penatalaksanaan nonfarmakologi merupakan bentuk penanganan yang tidak menggunakan bahan kimia, yang diupayakan untuk membantu mengurangi nyeri dismenore. Menurut Chang dan Chuang, penanganan keluhan dismenore dapat dilakukan secara mandiri dan perlu dikembangkan agar penderita mampu melakukan perawatan diri (*self-care*) untuk membantu mengatasi keluhan tersebut. Beberapa contoh penatalaksanaan dismenore secara nonfarmakologis antara lain kompres hangat dan dingin, relaksasi napas dalam, akupresur, yoga, senam dismenore, tanaman herbal, konsumsi minuman herbal, pijat (*massase*), serta aktivitas olahraga.

8. Pengukuran Skala Nyeri Menstruasi (Dismenorea)

Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang bersifat subjektif sehingga tidak dapat diukur secara langsung menggunakan pemeriksaan laboratorium maupun radiologi. Oleh karena itu, pengukuran nyeri dilakukan menggunakan instrumen penilaian yang telah divalidasi agar

intensitas nyeri dapat dinilai secara objektif melalui persepsi pasien. Penggunaan instrumen penilaian nyeri sangat penting dalam praktik klinis maupun penelitian karena menjadi dasar dalam menentukan tingkat keparahan nyeri, mengevaluasi efektivitas terapi, serta membandingkan hasil antarpenelitian. Berbagai instrumen telah dikembangkan untuk mengukur intensitas nyeri, di antaranya yang paling sering digunakan pada remaja atau dewasa dalam pengukuran nyeri yaitu *Visual Analog Scale* (VAS), *Verbal Rating Scale* (VRS) dan *Numerical Rating Scale* (NRS). Pemilihan instrumen disesuaikan dengan kemampuan komunikasi, kondisi kognitif, dan tujuan pengukuran (Piontek et al., 2024).

a. *Visual Analog Scale* (VAS)

Visual Analog Scale (VAS) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur intensitas nyeri secara visual berdasarkan persepsi individu. Instrumen ini terdiri atas garis horizontal sepanjang 10 cm (100 mm) dengan dua titik ekstrem, yaitu ujung kiri menunjukkan kondisi "tidak ada nyeri", sedangkan ujung kanan menunjukkan "nyeri yang sangat hebat". Pengukuran dilakukan dengan meminta pasien memberikan tanda pada titik di sepanjang garis yang paling menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan. Selanjutnya, jarak antara titik nol di ujung kiri dengan tanda yang dibuat pasien diukur menggunakan penggaris dalam satuan milimeter (mm). Nilai yang diperoleh mencerminkan intensitas nyeri, di mana

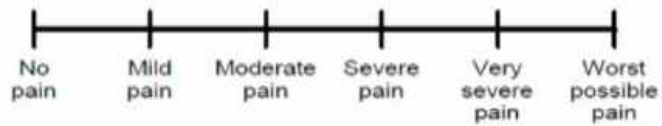
semakin besar jarak pengukuran, semakin tinggi tingkat nyeri yang dialami pasien (Kasih & Hamdani, 2023)



Gambar 1. Visual Analog Scale (VAS)

b. Verbal Rating Scale (VRS)

Verbal Rating Scale (VRS) adalah salah satu metode penilaian intensitas nyeri yang menggunakan kategori deskriptif berupa kata-kata. Tingkat nyeri dikelompokkan ke dalam beberapa kategori, mulai dari tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, nyeri sangat berat, hingga nyeri paling berat. Dalam penggunaannya, pasien diminta memilih kategori yang paling menggambarkan intensitas nyeri yang sedang dirasakan. Meskipun mudah dipahami dan sederhana dalam penerapannya, VRS memiliki keterbatasan karena pilihan respons bersifat tetap, sehingga kurang sensitif dalam menangkap perubahan kecil pada intensitas nyeri dan tidak dapat menggambarkan karakteristik atau tipe nyeri secara spesifik (Kasih & Hamdani, 2023)



Gambar 2. Verbal Rating Scale (VRS)

c. Numerical Rating Scale (NRS)

Numerical Rating Scale (NRS) atau skala intensitas nyeri numerik merupakan alat yang banyak digunakan untuk menggantikan deskripsi nyeri secara verbal. Pengukuran nyeri dilakukan dengan rentang nilai 0–10. Penggunaan *Numerical Rating Scale* (NRS) dinilai paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tindakan karena sederhana, mudah dipahami, cepat digunakan, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat diaplikasikan secara langsung maupun melalui survei daring. Selain itu, *Numerical Rating Scale* (NRS) memiliki reliabilitas, validitas, dan responsivitas yang tinggi dalam mengukur perubahan intensitas nyeri sehingga banyak direkomendasikan sebagai instrumen utama pada penelitian nyeri di populasi dewasa (Nur Farida, 2021).



Gambar 3. Skala *Numerical Rating Scale* (NRS)

Keterangan :

- 0 = Tidak nyeri.
- 1 = Nyeri sangat ringan, hampir tidak terasa. Sebagian besar tidak memikirkannya, masih bisa berkomunikasi dengan baik.
- 2 = Nyeri ringan, mengganggu dan mungkin memiliki tarikan yang lebih kuat namun dapat ditahan, masih bisa berkomunikasi dengan baik.
- 3 = Nyeri ringan yang terasa dan mengganggu, tetapi masih terbiasa dan beradaptasi, bisa berkomunikasi dengan baik dan dapat ditahan.
- 4 = Nyeri sedang. Jika terlibat dalam suatu kegiatan dapat diabaikan tetapi masih mengganggu, dapat mendeskripsikan nyeri, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 5 = Nyeri sedang yang tidak bisa diabaikan dalam beberapa menit, memerlukan usaha untuk menahan dan masih dapat mengatur untuk bekerja atau berpartisipasi dalam beberapa kegiatan sosial.
- 6 = Nyeri sedang yang cukup kuat, klien mendesis, menyeringai, dapat mengganggu aktivitas normal sehari-hari dan kesulitan berkonsentrasi.

- 7 = Nyeri berat, nyeri yang dirasakan mendominasi indera tubuh dan secara signifikan membatasi kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari atau hubungan sosial.
- 8 = Nyeri berat yang hebat membuat aktivitas fisik terbatas. Berkomunikasi membutuhkan upaya lebih, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri.
- 9 = Nyeri berat yang parah. Tidak dapat berkomunikasi, tidak dapat mengikuti perintah, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri, menangis dan merintih tak terkendali.
- 10 = Nyeri berat tak terkendali. Terbaring di tempat tidur dan mungkin mengigau. Menjerit bahkan berteriak, menarik apa saja yang tergapai.

Dalam penelitian mengenai nyeri menstruasi (dismenore), instrumen penilaian nyeri yang digunakan yaitu *Numerical Rating Scale* (NRS) karena memiliki dasar ilmiah yang lebih kuat dibandingkan instrumen lainnya. Penelitian klinimetrik oleh Arruda dkk. (2022) secara khusus mengevaluasi sifat pengukuran *Numerical Rating Scale* (NRS) pada wanita dengan dismenore. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Numerical Rating Scale* (NRS) memiliki validitas yang sangat baik dengan nilai *Area Under the Curve* (AUC) sebesar 0,902, menunjukkan kemampuan yang tinggi dalam membedakan wanita yang mengalami dismenore dan yang tidak. Selain itu, *Numerical Rating Scale* (NRS)

memiliki reliabilitas sangat tinggi dengan nilai *Intraclass Correlation Coefficient* (ICC) sebesar 0,90, yang menunjukkan konsistensi hasil pengukuran apabila dilakukan pengukuran ulang. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa NRS merupakan instrumen yang valid dan reliabel untuk mengukur intensitas nyeri akibat dismenorea.

Lebih lanjut, systematic review mengenai instrumen pengukuran nyeri pada dismenore primer tahun 2024 menyatakan bahwa *Numerical Rating Scale* (NRS) termasuk instrumen yang memiliki kualitas pengukuran terbaik, mudah diaplikasikan, serta paling sering digunakan dalam penelitian mengenai nyeri menstruasi sehingga memudahkan perbandingan hasil antarstudi. Dibandingkan dengan *Visual Analog Scale* (VAS), *Numerical Rating Scale* (NRS) lebih mudah dipahami oleh responden karena hanya membutuhkan pemilihan angka tanpa melakukan penandaan garis. Kesalahan pengukuran akibat interpretasi visual juga lebih kecil dibandingkan *Visual Analog Scale* (VAS). Dibandingkan *Verbal Rating Scale* (VRS), *Numerical Rating Scale* (NRS) mempunyai rentang skor yang lebih luas sehingga mampu mendeteksi perubahan kecil intensitas nyeri. (Piontek et al., 2024).

C. Remaja

1. Pengertian

World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa remaja merupakan fase perkembangan yang menghubungkan masa kanak-kanak dengan masa dewasa. Pada tahap ini individu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, termasuk perkembangan fungsi reproduksi yang turut memengaruhi kehidupannya. Masa remaja ditandai dengan adanya perubahan dalam aspek fisik, emosional, mental, psikologis, serta peran sosial. Selain itu, periode remaja berlangsung pada usia 10 hingga 19 tahun, yaitu saat organ reproduksi mulai mencapai kematangan (Widiyista, 2023).

2. Klasifikasi

Menurut (Sarwono dalam Nabila,2022)., remaja diklasifikasi menjadi:

a. Remaja Awal (*Early Adolescence*)

Remaja pada usia 10–12 tahun merupakan masa ketika individu mulai mengalami berbagai perubahan pada tubuhnya. Pada tahap ini, remaja umumnya masih merasa bingung atau heran terhadap perubahan fisik serta dorongan-dorongan yang muncul seiring dengan perkembangan tersebut.

b. Remaja Tengah (*Middle adolescence*)

Remaja usia 13–15 tahun berada pada tahap perkembangan dimana mereka sering mengalami kebingungan dalam mengambil keputusan.

Oleh karena itu, pada masa ini remaja umumnya sangat membutuhkan dukungan dan keberadaan teman sebaya.

c. Remaja Akhir (*Late adolescence*)

Pada usia 16–19 tahun, remaja mulai menunjukkan ketertarikan dan pendirian yang lebih kuat terhadap berbagai hal. Mereka juga memiliki dorongan untuk bergaul dan mencari pengalaman baru bersama orang lain. Di tahap ini, identitas seksual mulai berkembang dengan lebih matang serta terjadi berbagai perubahan besar dalam aspek fisik, emosional, maupun sosial remaja.

3. Tumbuh Kembang

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, salah satu ciri khas pertumbuhan fisik pada remaja perempuan adalah terjadinya percepatan pertumbuhan atau *growth spurt*. Pada fase ini, peningkatan tinggi badan berlangsung sangat cepat. Berikut merupakan karakteristik fisik remaja perempuan:

a. Remaja Perempuan

Pertumbuhan yang cepat umumnya sekitar usia 10-11 tahun. Perkembangan payudara adalah tanda awal pubertas, ketika area puting susu dan sekitarnya mulai membesar dan muncul rambut kemaluan. Sepertiga remaja memiliki bulu dibagian pubis, ketiak, dan tumbuh pada usia 12-13 tahun. Keputihan terjadi antara usia 10-13 tahun, keringat ketiak dimulai dengan perkembangan kelenjar apokrin sekitar

usia 12-13 tahun. Menstruasi terjadi antarausia 11-14 tahun, dan remaja putri mencapai kematangan seksual pada usia 16 tahun.

D. Kompres Hangat

1. Pengertian Kompres Hangat

Menurut Uliyah dalam (Maghfiroh, 2022), kompres hangat merupakan tindakan pemberian sensasi panas yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, membantu mengurangi atau menghilangkan nyeri, serta mencegah atau mengurangi spasme otot dengan memberikan efek hangat pada area tubuh tertentu. Tindakan kompres hangat adalah prosedur perawatan dengan memanfaatkan kain atau handuk yang telah dibasahi air hangat, kemudian ditempatkan pada bagian tubuh tertentu Yulian dalam (Maghfiroh, 2022). Pemberian kompres hangat merupakan suatu tindakan yang bertujuan memberikan sensasi hangat pada area tubuh tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menghasilkan panas, sehingga dapat membantu pada bagian tubuh yang membutuhkan (Yulita dalam (Maghfiroh, 2022). Sedangkan menurut Price, kompres hangat dapat digunakan sebagai salah satu teknik yang efektif untuk meredakan nyeri yang disebabkan oleh spasme atau kejang otot (Maghfiroh, 2022).

2. Manfaat Efek Kompres Hangat

Menurut Kozier dalam (Maghfiroh, 2022), kompres hangat banyak dimanfaatkan dalam dunia pengobatan karena memberikan berbagai efek

terapeutik dan manfaat yang signifikan bagi tubuh. Diantaranya efek fisik, efek kimia dan efek biologis.

a. Efek fisik

Akibat paparan panas, zat dalam bentuk cair, padat, maupun gas akan mengalami pemuaian yang menyebar ke seluruh arah.

b. Efek Kimia

Kecepatan rata-rata reaksi kimia di dalam tubuh dipengaruhi oleh suhu atau temperatur. Reaksi kimia dalam tubuh umumnya melambat ketika terjadi penurunan suhu tubuh. Selain itu, permeabilitas membran sel akan meningkat seiring dengan kenaikan suhu, sehingga pada jaringan terjadi peningkatan metabolisme yang diikuti oleh meningkatnya pertukaran zat kimia antara tubuh dan cairan tubuh.

c. Efek Biologis

Pemberian panas pada tubuh dapat memicu terjadinya vasodilatasi pembuluh darah yang berdampak pada peningkatan aliran sirkulasi darah. Secara fisiologis, respons tubuh terhadap rangsangan panas meliputi pelebaran pembuluh darah, penurunan viskositas darah, berkurangnya ketegangan otot, peningkatan metabolisme jaringan, serta meningkatnya permeabilitas kapiler. Respons fisiologis terhadap panas tersebut dimanfaatkan sebagai dasar dalam terapi untuk berbagai kondisi dan gangguan yang terjadi pada tubuh. Panas dapat menyebabkan vasodilatasi maksimal dalam waktu 15–20 menit. Penggunaan kompres

lebih dari durasi tersebut berisiko menimbulkan kongesti jaringan dan luka bakar, karena pembuluh darah tidak mampu mengalirkan panas secara optimal melalui sirkulasi darah.

3. Kelebihan dan Kekurangan Kompres Hangat

Menurut (Nida dalam (Maghfiroh, 2022)), kompres hangat memiliki kelebihan serta kekurangan yaitu:

a. Kelebihan

Pemberian panas pada area tertentu dapat meningkatkan suhu kulit setempat, memperlancar sirkulasi darah, membantu relaksasi otot tubuh, serta menurunkan bahkan menghilangkan rasa nyeri.

b. Kekurangan

Pemberian kompres hangat yang terlalu lama dapat menimbulkan pelebaran pembuluh darah yang kemudian meningkatkan aliran darah ke jaringan tubuh.

4. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri

Menurut Mustaqim dalam (Meinawati & Malatuzzulfa, 2021), pemberian kompres panas pada perempuan dengan dismenore dapat menimbulkan efek bagi rahim yakni, melunakkan ketegangan otot dinding rahim akibat kontraksi diritmik tadi dan melebarkan pembuluh darah yang

menyempit atau vasodilatasi pembuluh darah sehingga oksigen akan mudah bersirkulasi. Dengan demikian, darah menstruasi akan mudah keluar diikuti penurunan konsentrasi prostaglandin, sehingga nyeri haid akan berkurang.

Pemberian kompres hangat dilakukan secara periodik, dengan pemberian secara periodik dapat mengembalikan efek vasodilatasi sehingga penggunaan kompres hangat pada perut bagian bawah saat nyeri menstruasi dapat menurunkan intensitas nyeri (Meinawati & Malatuzzulfa, 2021). Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi nyeri atau mencegah spasme otot dan memberikan rasa hangat pada daerah tertentu. Kompres hangat yang digunakan berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, mengurangi kekakuan, dan menghilangkan sensasi rasa sakit. Untuk mendapatkan hasil yang terbaik, terapi kompres hangat dilakukan selama 30 menit dengan 2 kali pemberian. Kompres hangat adalah tindakan sederhana yang efektif untuk mengurangi kejang otot, juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi implus nyeri ke medulla spinalis dan otak dapat dihambat (Kusyati, dalam (Meinawati & Malatuzzulfa, 2021).

Terapi kompres hangat juga berpengaruh terhadap aktivitas serabut saraf yang berdiameter besar dan kecil. Impuls nyeri dihantarkan oleh serabut saraf berdiameter kecil yang membuka pintu gerbang sum- sum tulang

belakang kemudian diteruskan ke formasi retikulo batang otak selanjutnya dilanjutkan ke thalamus atau korteks untuk diinterpretasikan sebagai nyeri. Kompres hangat merangsang serabut saraf berdiameter besar akan menyebabkan pintu gerbang spinal cord menutup sehingga implus nyeri tidak dapat memasuki spinal cord dan tidak diteruskan ke korteks awareness untuk diinterpretasikan sebagai nyeri (Meinawati & Malatuzzulfa, 2021).

E. Daun Miana (*Coleus scutellarioides*)

1. Tumbuhan Miana

Tumbuhan miana secara ilmiah memiliki sinonim (*Coleus scutellarioides* (L) Benth (L) Benth, *Coleus atropurpureus* (L) Benth, *Plectranthus* (L) Benth, *Coleus blumei* (L) Benth, *Coleus ingrotus* (L) Benth, *Coleus laciniatus* (L) Benth, *Coleus hybridus* (L) Hort). Secara makroskopik daunnya berupa daun tunggal berwarna ungu kecoklatan sampai ungu kehitaman. Nama tumbuhan miana di beberapa daerah memiliki nama yang berbedabeda seperti si gresing (batak), adang-adang (Palembang), miana , plado (sumbar), jawer kotok (sunda), iler, kentangan (Jawa), ati-ati, saru-saru (bugis), majana (Madura) (Sentra Informasi IPTEK dalam (Salimi, 2021). Tanaman miana termasuk salah satu dari 66 komoditas tumbuhan biofarmaka yang tercantum dalam Keputusan Menteri Pertanian Nomor: 511/Kpts/PD.310/9/2006 (Promosiana dalam (Salimi, 2021).



Gambar 4. Daun Miana

Menurut Haswira dalam (Salimi, 2021), tanaman ini tersebar hampir di seluruh wilayah Indonesia. Miana mampu tumbuh pada daerah dataran rendah hingga ketinggian sekitar 1500 meter di atas permukaan laut. Selain itu, miana juga banyak dijumpai di sekitar aliran sungai, pematang sawah, maupun di pinggir jalan pedesaan sebagai tanaman liar. Bagian tanaman yang menyentuh tanah umumnya akan menumbuhkan akar, dan ketika diremas mengeluarkan aroma yang harum. Batangnya berbentuk persegi empat dengan lekukan yang cukup dalam pada setiap sisinya, memiliki rambut halus, bercabang banyak, serta berwarna ungu kemerahan. Daunnya merupakan daun tunggal dengan panjang tangkai sekitar 3–4 cm. Helaian daun berbentuk bulat telur, memiliki pangkal yang membulat atau berlekuk menyerupai jantung, ujung meruncing, serta tepi bergerigi. Tulang daun menyirip tampak jelas membentuk pola seperti jala. Permukaan daun sedikit mengkilap dan ditumbuhi rambut halus, dengan ukuran panjang sekitar 7–11

cm dan lebar 3,5–6 cm. Warna daun bervariasi dari merah kecokelatan hingga merah kehitaman.

2. Klasifikasi Daun Miana

Berdasarkan Buku Flora of Java C.A and Van Den Brink R.B.C, 1963, klasifikasi tumbuhan miana adalah :

Kingdom:	<i>Plantae</i> (tumbuhan)
Sub Kingdom	: <i>Tracheobionta</i> (Tumbuhan berpembuluh)
Super divisi	: <i>Spermatophyta</i> (menghasilkan biji)
Divisi	: <i>Magnoliophyta</i> (tumbuhan berbunga)
Kelas	: <i>Magnoliopsida</i> (berkeping dua)
Sub kelas	: <i>Asteridae</i>
Ordo	: <i>Lamiales</i>
Famili	: <i>Lamiaceae</i>
Genus	: <i>Coleus</i>
Spesies	: <i>Coleus scutellarioides</i> (L) Benth
Sinonim	: <i>Coleus atropurpureus</i> (L) Benth

3. Kandungan dan Manfaat Daun Miana

Ekstrak daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth.) memiliki banyak manfaat bagi manusia, maupun hewan. Beberapa kandungan senyawa pada daun miana dapat memaksimalkan perannya sesuai dengan potensi aktivitas farmakologisnya. Adapun senyawa-senyawa yang terkandung dalam daun miana yaitu flavonoid, saponin, tannin, minyak atsiri, alkaloid,

antosianin, dan lainnya. Potensi yang dimiliki dari setiap senyawa yang terkandung mengenai farmakologisnya antibakteri, meliputi, antioksidan, aktivitas antimikroba, anthelmintic, anticestoda, antiinflamasi, antiviral, antiparasit, antikonvulsan, dan masih banyak lagi (Ubaedilah & Supriyatna, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wakhidah dan Silalahi (2019) pada masyarakat di beberapa desa di Halmahera Barat, Maluku Utara, daun miana diketahui memiliki berbagai manfaat dalam pengobatan tradisional. Daun ini digunakan untuk membantu mengatasi nyeri pinggang saat menstruasi, meredakan nyeri haid, menghentikan perdarahan nifas setelah persalinan, meningkatkan kesuburan wanita, mengobati sariawan seperti bibir pecah-pecah, meredakan batuk, serta membantu penyembuhan bisul dan wasir. Khasiat daun miana tersebut dipengaruhi oleh kandungan senyawa metabolit sekunder yang terdapat di dalamnya (Ubaedilah & Supriyatna, 2023).

Menurut Moektiwardoyo, salah satu senyawa metabolit sekunder yang terkandung di dalamnya adalah quersetin, yang memiliki aktivitas farmakologis sebagai antihistamin. Senyawa quersetin berperan dalam menekan respons tubuh yang dipicu oleh histamin. Pada saat siklus menstruasi berlangsung di rahim, tubuh akan melepaskan senyawa histamin. Oleh karena itu, secara ilmiah daun miana terbukti memiliki peran dalam sistem reproduksi wanita. Selain itu menurut Wakhidah & Silalahi, 2019

dalam (Ubaedilah & Supriyatna, 2023), bahwa daun miana juga memiliki kandungan alkaloid, minyak atsiri, tanin, flavonoid, serta saponin yang berperan sebagai antimikroba dan antibakteri. Adanya senyawa dengan aktivitas farmakologis tersebut membuat miana dapat dimanfaatkan untuk membantu mengobati batuk, wasir, dan bisul.

Menurut penelitian (Anita dalam (Ubaedilah & Supriyatna, 2023), ekstrak daun miana dapat menghambat pertumbuhan isolat MDR *Mycobacterium tuberculosis*, dengan ketentuan dimana konsentrasi harus mencapai 80% hingga 100%. Ini karena ekstrak daun miana mengandung senyawa: flavonoid, polifenol, saponin, alkaloid dan minyak atsiri. Selain itu, dari data yang didapat dari penelitian (Surahmida & Umarudin tahun 2019), daun miana mengandung senyawa kimia yakni, *2-methylthiophene*, *aristolone*, *triacontane*, *octadecane* sebagai (antimikroba dan antiinflamasi); *dotriacontane* (antimikroba, antioksidan dan obat nyeri kram perut).; *anilino-5H-dibenzo[b,e][1,4]diazepine* (Antiinflamasi, antivirus, antileukemia, antikonvulsan (anti pereda nyeri akibat gangguan saraf), antitumor, dan antidepresi).

F. Teori Relevan

- 1. Teori Dasar Mengenai Pengaruh Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L) Benth)) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri**

Dismenorea merupakan nyeri yang muncul saat menstruasi dan menjadi salah satu gangguan kesehatan reproduksi yang paling sering dialami remaja putri. Kondisi ini dapat mengganggu aktivitas belajar, menurunkan konsentrasi, menyebabkan ketidakhadiran di sekolah, serta menurunkan kualitas hidup remaja. Secara umum dismenorea dibedakan menjadi dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenorea primer terjadi tanpa adanya kelainan organ reproduksi, sedangkan dismenorea sekunder disebabkan oleh penyakit atau kelainan pada organ reproduksi. Pada remaja, kasus yang paling banyak ditemukan adalah dismenorea primer yang berhubungan dengan peningkatan produksi prostaglandin sehingga memicu kontraksi uterus berlebihan dan menimbulkan nyeri menstruasi (Mulyani & Astuti, 2024).

Penelitian ini difokuskan pada dismenorea primer karena jenis dismenorea ini paling sering dialami oleh remaja putri dan umumnya tidak berkaitan dengan kelainan anatomis organ reproduksi. Nyeri pada dismenorea primer terutama disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin yang mengakibatkan kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat, vasokonstriksi pembuluh darah uterus, dan terjadinya iskemia jaringan yang memicu rasa nyeri. Oleh karena itu, dismenorea primer lebih memungkinkan untuk ditangani melalui pendekatan nonfarmakologis yang aman, mudah diterapkan, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh remaja (Jusuf EC, 2024).

Salah satu metode nonfarmakologis yang digunakan dalam penelitian ini adalah kompres hangat. Intervensi kompres hangat diberikan dengan menempelkan media kompres berupa handuk yang telah direndam air hangat pada daerah abdomen bagian bawah (suprapubik), yaitu lokasi yang paling sering menjadi pusat nyeri menstruasi. Suhu kompres yang digunakan berada pada kisaran 38–40°C, karena rentang suhu tersebut tergolong aman, nyaman bagi kulit, serta mampu menghasilkan efek terapeutik tanpa menimbulkan risiko luka bakar. Kompres diberikan selama 15–20 menit pada saat responden mulai merasakan nyeri menstruasi. Sebelum aplikasi, suhu kompres dipastikan terlebih dahulu menggunakan termometer atau disesuaikan hingga terasa hangat dan nyaman saat menyentuh kulit. Selama pemberian intervensi, kondisi kulit tetap dipantau untuk mencegah terjadinya iritasi atau ketidaknyamanan (Rukoyah et al., 2024).

Pemberian kompres hangat dengan suhu 38–40°C bekerja melalui mekanisme perpindahan panas secara konduksi ke jaringan di bawah kulit sehingga meningkatkan suhu lokal, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, serta mempercepat pembuangan sisa metabolisme yang berperan dalam timbulnya nyeri. Selain itu, peningkatan suhu juga membantu menurunkan ketegangan otot polos uterus, mengurangi spasme akibat peningkatan prostaglandin, serta menghambat penghantaran impuls nyeri

melalui mekanisme *gate control theory*, sehingga intensitas nyeri menstruasi berangsur menurun (Ummah & Ismarwati, 2024).

Selain kompres hangat, penelitian ini juga menggunakan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) karena tanaman ini diketahui memiliki aktivitas antiinflamasi dan analgesik. Intervensi daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) diberikan menggunakan 7–10 lembar daun segar yang dipilih dengan tingkat kematangan yang relatif sama, dicuci menggunakan air mengalir hingga bersih, kemudian diolah sesuai prosedur penelitian sebelum diberikan kepada responden. Pemberian dilakukan selama dua hari berturut-turut, yaitu hari pertama dan hari kedua fase menstruasi, karena pada periode tersebut kadar prostaglandin endometrium mencapai puncaknya sehingga kontraksi uterus, vasokonstriksi pembuluh darah, dan iskemia jaringan menjadi lebih berat yang mengakibatkan nyeri menstruasi paling tinggi (Kirsch et al., 2024). Pemberian intervensi pada dua hari pertama menstruasi diharapkan dapat membantu menghambat proses inflamasi dan menurunkan pembentukan mediator nyeri pada saat keluhan dismenorea mencapai intensitas maksimal (Zurfluh et al., 2023).

Daun miana diketahui mengandung berbagai senyawa bioaktif, antara lain flavonoid, polifenol, senyawa fenolik, tanin, dan minyak atsiri yang memiliki aktivitas antiinflamasi, antioksidan, dan analgesik (Barbosa et al., 2023). Berdasarkan penelitian oleh (Salsabila, 2024), ekstrak etanol daun miana memiliki kadar flavonoid total sebesar 2,508 mg QE/g ekstrak.

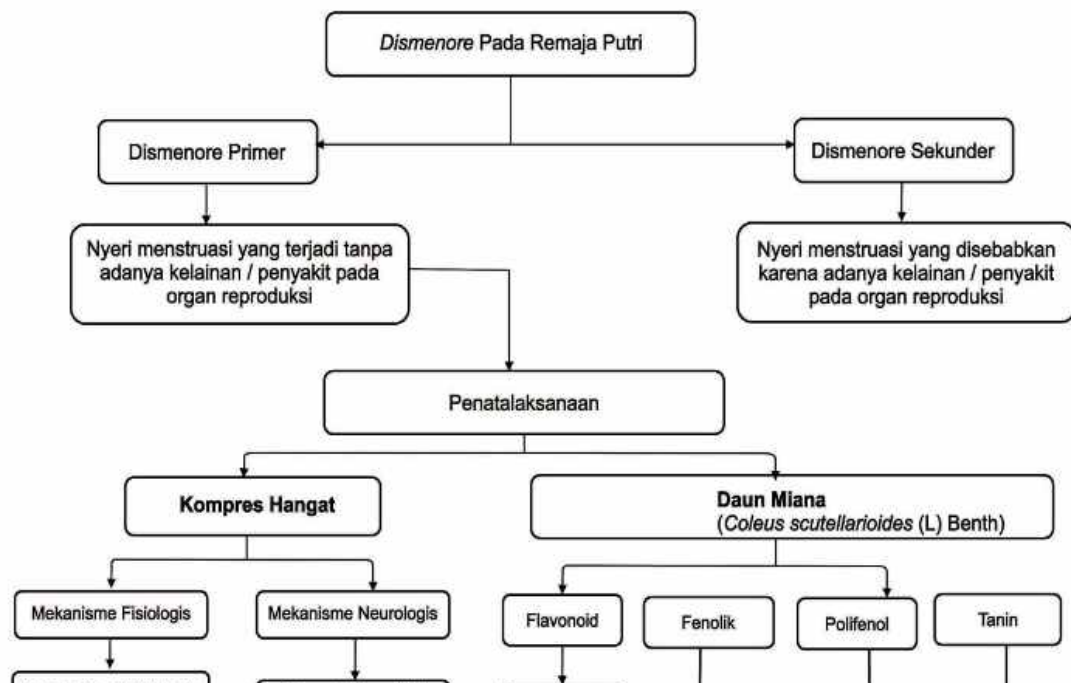
Dengan asumsi 7-10 lembar daun miana segar menghasilkan 2 gram ekstrak etanol, maka menghasilkan 5,016 mg QE atau 0,005016 g QE. Nilai tersebut menunjukkan bahwa setiap 2 gram ekstrak etanol daun miana mengandung flavonoid total yang setara dengan 5,016 mg kuersetin (*Quercetin Equivalent*).

Selain flavonoid, penelitian lain melaporkan bahwa ekstrak etanol daun miana mengandung metabolit sekunder berupa tanin, saponin, dan alkaloid. Hasil penetapan kadar menunjukkan bahwa kadar saponin sebesar 0,5510% b/b, tanin sebesar 0,9152% b/b, dan alkaloid sebesar 12,66% b/b terhadap bobot ekstrak. Dengan asumsi 7-10 lembar daun miana segar menghasilkan 2 gram ekstrak etanol, maka kadar saponin 0,5510% (11,02 mg), tanin sebesar 0,9152% b/b (11,0 mg) dan alkaloid 12,66% (253,2 mg) (Yanuary et al., 2023). Serta untuk kandungan kadar minyak atsiri dilaporkan ada sekitar 0,04% bobot ekstrak, dengan asumsi 2 gram berarti setara dengan 0,8 mg (Jakobina et al., 2024). Dalam kaitannya dengan dismenorea primer, senyawa-senyawa tersebut paling berperan karena nyeri menstruasi terutama dipicu oleh peningkatan produksi prostaglandin pada endometrium yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan, vasokonstriksi, dan iskemia jaringan sehingga menimbulkan rasa nyeri. Dengan adanya kandungan Flavonoid, saponin dan senyawa fenolik pada daun miana, membuat aktivitas antiinflamasi melalui penghambatan enzim *siklooksigenase* (COX) dan penurunan sintesis prostaglandin, sehingga

kontraksi otot rahim dapat berkurang. Selain itu, aktivitas analgesik dari flavonoid, alkaloid, tanin, dan senyawa fenolik juga dapat membantu mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan, sedangkan untuk aktivitas antioksidan memiliki peran dalam menekan stres oksidatif dan proses inflamasi yang menyertai dismenorea (Barbosa et al., 2023).

Berdasarkan mekanisme tersebut, kompres hangat dan daun miana diperkirakan bekerja secara sinergis dalam menurunkan nyeri menstruasi. Kompres hangat berperan memperlancar sirkulasi darah dan merelaksasikan otot uterus, sedangkan daun miana memberikan efek antiinflamasi dan analgesik melalui penghambatan mediator nyeri. Kombinasi kedua intervensi ini diharapkan mampu mengurangi kontraksi uterus yang berlebihan, menurunkan proses inflamasi, memperbaiki perfusi jaringan, serta menurunkan persepsi nyeri sehingga pada akhirnya terjadi pengurangan intensitas nyeri menstruasi (dismenorea) pada remaja putri.

G. Kerangka Teori



Keterangan:

Keterangan:

 = Diteliti

Bagan 2. 1. Kerangka Teori Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

H. Hipotesis Penelitian

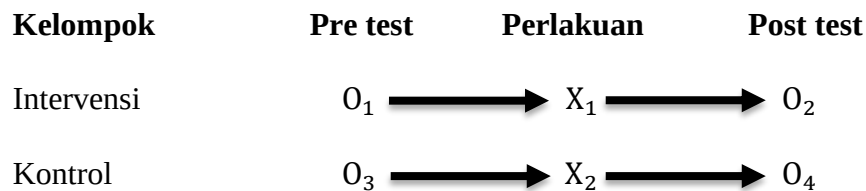
Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul (Mulyani, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *eksperimen semu (quasi experiment)*, yaitu eksperimen yang dilakukan dengan tidak mempunyai batasan-batasan yang ketat terhadap randomisasi, pada saat yang sama dapat mengontrol ancaman-ancaman validitas (Isnawan et al., 2020). Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *Pretest dan Posttest With Control Design*, yaitu remaja putri yang diberikan kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) sebagai kelompok intervensi dan remaja putri yang diberikan kompres air hangat saja sebagai kelompok kontrol.



Bagan 3. 1. Desain Penelitian

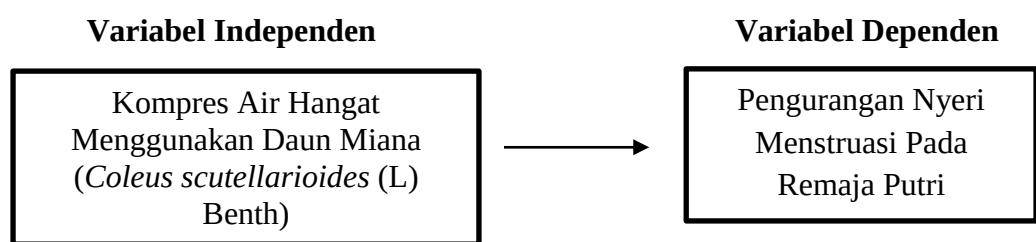
Keterangan :

O_1 : Tingkat nyeri menstruasi (*dismenore*) remaja putri sebelum kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth)

- X_1 : Perlakuan dengan pemberian kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth)
- O_2 : Tingkat nyeri menstruasi (*dismenore*) remaja putri sebelum kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth)
- O_3 : Tingkat nyeri menstruasi (*dismenore*) remaja putri sebelum kompres air hangat
- X_2 : Perlakuan dengan pemberian kompres air hangat
- O_4 : Tingkat nyeri menstruasi (*dismenore*) remaja putri setelah kompres air hangat

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2012 dalam Hasibuan 2021).



Bagan 3. 2. Kerangka Konsep

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan bagian yang mencakup keseluruhan objek atau subjek yang menjadi sasaran penelitian (Subhaktiyasa, 2024).

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi kelas 11 di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 40 remaja putri.

2. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil yang memiliki karakteristik representasi dari populasi (Edyana, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah 40 responden remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi di kelas 11 SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

3. Kriteria Sampel

Dalam studi kesehatan, kriteria inklusi dan eksklusi digunakan untuk menetapkan apakah suatu subjek layak dimasukkan atau perlu dikeluarkan dari penelitian. Hal ini bertujuan untuk memastikan kesesuaian sampel dengan tujuan dan ketentuan penelitian:

a. Kriteria inklusi

- 1) Remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi dalam 3 siklus terakhir
- 2) Remaja putri yang aktif sekolah dan kooperatif
- 3) Remaja putri yang bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Remaja putri yang mengonsumsi obat pereda nyeri atau penanganan non-farmakologi lain,
- 2) Remaja putri yang tidak bersedia menjadi responden penelitian.

4. Teknik Sampel

Teknik sampling adalah teknik untuk pengambilan sampel. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel menggunakan seluruh anggota populasi sebagai sampel (Adiputra et al., 2021). Penelitian ini memperoleh jumlah sampel sebanyak 40 responden.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel berdasarkan ciri-ciri yang dapat diamati, sehingga memungkinkan peneliti melakukan pengamatan atau pengukuran secara tepat terhadap suatu objek atau fenomena yang diteliti (Nur Farida, 2021).

Tabel 3. 1. Definisi Operasional Pengaruh Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri

Variable Penelitian	Definisi Operasional	Skala Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (<i>Coleus Scutellarioides</i>)	Suatu tindakan nonfarmakologis dengan memanfaatkan daun miana <i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth yang telah dihancurkan, kemudian dicampurkan dengan air hangat dan diaplikasikan pada bagian area perut bagian bawah menggunakan handuk atau kain kompres hangat selama $\pm$ 15-20 menit dengan suhu air 38-40°C, untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri yang dilakukan 2x pada hari pertama dan hari kedua menstruasi.	SOP	-	-
Variabel dependent Pegurangan nyeri menstruasi (dismenore) pada Remaja Putri	Perubahan tingkat penurunan rasa nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah saat menstruasi setelah diberikan intervensi, yang diukur berdasarkan perbandingan skala nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.	Ordinal	Instrumen <i>Numerical Rating Scale</i> (NRS)	Tingkat nyeri: 1. 0 = Tidak nyeri 2. 1-3 = Nyeri ringan 3. 4-6 = Nyeri sedang 4. 7-10 = Nyeri berat

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong, yang merupakan salah satu institusi pendidikan tingkat Sekolah Menengah Atas. Sekolah ini beralamat di Jalan Nangka Malawili, Aimas, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat. SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong berdiri pada tahun 2012. Saat ini, sekolah tersebut menerapkan Kurikulum Merdeka dalam proses pembelajaran dan dipimpin oleh kepala sekolah bernama I Ketut Widura, S.Pd.,M.Pd. dengan operator kesiswaan yaitu Dorteia Y. Sefle, S.Pd.Gr.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan Juni tahun 2026. Tahapan penelitian akan dilaksanakan mulai dari survey pendahuluan, wawancara dan melakukan lembar observasi.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merujuk pada alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran terhadap variabel yang diteliti atau untuk memperoleh data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Lembar Observasi/Kuesioner

Lembar ini digunakan untuk mencatat identitas responden berupa inisial nama, umur, alamat, No. HP, umur pertama kali dapat mentruasi (*Menarche*), tinggi badan, berat badan dan lama menstruasi. Selain itu, untuk mencatat hasil pengukuran nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

2. Skala Pengukuran Nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dan Standar Operasional Prosedur (SOP).

Numerical Rating Scale (NRS) merupakan instrumen untuk mengukur tingkat nyeri berdasarkan penilaian subjektif responden, dalam hal ini remaja putri yang mengalami *dismenore* (Azhari et al., 2023). Selanjutnya, penggunaan kuesioner NRS dalam penelitian ini dilakukan dengan meminta remaja putri untuk menyampaikan tingkat intensitas nyeri dismenore yang dirasakan. Peneliti kemudian membantu proses pengisian kuesioner dengan cara melingkari angka pada skala yang sesuai dengan

tingkat nyeri responden. Dalam kuesioner NRS terdapat beberapa kategori tingkat nyeri, yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1–3), nyeri sedang (4–6), dan nyeri berat (7–10). Sementara itu, Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan pedoman atau tahapan kerja yang telah dibakukan untuk melaksanakan suatu proses secara sistematis. SOP berfungsi untuk menjaga agar pelaksanaan kegiatan dan hasil yang diperoleh tetap konsisten serta sesuai standar yang ditetapkan (Hakim, 2020).

3. Alat dan Bahan

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai pendukung dalam pemberian intervensi yaitu diantaranya adalah:

Tabel 3. 2. Alat dan Bahan Intervensi

No	Alat/Bahan			Jumlah	Fungsi
1	Daun	Miana	(<i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth)	7-10 lembar	Bahan utama Kompres
2	Air Hangat			±500 ml	Media kompres hangat
3	Baskom			1 buah	Wadah air hangat
4	Handuk kecil/kain bersih			1-2 lembar	Alat kompres
5	Timer/Jam			1 buah	Menghitung lama kompres
6	Tisu/lap kering			Secukupnya	Mengeringkan area kompres
7	Sarung tangan			1 pasang	Menjaga hygiene
8	Panci			1 buah	Sebagai adah merebus air
9	Kompor			1 buah	Merebus air
10	Blender/Ulekan			1 buah	Menghancurkan daun miana
11	Saringan			1 buah	Menyaring daun miana setelah di canpurkan air hangat

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data menggunakan data primer dan sekunder yaitu:

1. Data Primer

Data primer yang diperoleh langsung dari responden menggunakan lembar observasi/kuesioner, dimana responden diminta menyebutkan angka sesuai tingkat nyeri yang dirasakan dengan menunjukkan skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS).

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang didapatkan dari data sekolah dan karakteristik demografis. Adapun tahapan pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

a. Tahapan Persiapan

Hal-hal yang disiapkan dalam penelitian ini, antara lain

- 1) Mengajukan permohonan izin penelitian Lembaga *Ethical Clearance* yaitu berupa keterangan tertulis yang diberikan kepada Komisi Etik Penelitian Politeknik Kementerian Kesehatan Sorong.
- 2) Mengajukan Permohonan izin penelitian kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong.
- 3) Melakukan Koordinasi dengan Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong dan Operator kesiswaan.
- 4) Melakukan koordinasi dengan guru kesiswaan untuk menentukan kriteria responden.
- 5) Mempersiapkan Lembar *Informed consent*.

- 6) Mempersiapkan Lembar Kuesioner/Observasi untuk mengukur nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi.
- b. Tahap Pelaksanaan Setelah izin penelitian diperoleh, dilanjutkan ke tahap pelaksanaan
 - 1) Mencatat inisial nama, umur dan Nomor HP.
 - 2) Melakukan pemilihan kriteria inklusi dan eksklusi.
 - 3) Peneliti melakukan pendekatan secara informal kepada sampel dan orangtua remaja yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
 - 4) Memberikan lembar persetujuan untuk responden yang bersedia diteliti dan harus mendatangi lembar persetujuan.
 - 5) Melakukan Pretest menggunakan skala *Numerical Rating Scale* (NRS) untuk mengetahui nyeri menstruasi (*dismenore*) sebelum diberikan intervensi.
 - 6) Memberikan perlakuan kepada remaja putri baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol
 - a) Kelompok Intervensi
 - (1) Meminta persetujuan responden
 - (2) Melakukan Pre-test sebelum diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana
 - (3) Pemberian kompres, dimana kain direndam air hangat yang telah dicampur daun miana, kemudian ditempelkan pada perut bawah responden dan dilakukan selama $\pm 15-20$

menit.

- (4) Melakukan post-test sesudah diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana untuk mengukur Kembali tingkat nyeri yang dirasakan

b) Kelompok Kontrol

- (1) Meminta persetujuan responden
- (2) Melakukan Pre-test sebelum diberikan kompres air hangat
- (3) Pemberian kompres air hangat saja dibawah perut bawah selama $\pm 15-20$ menit.
- (4) Melakukan post-test sesudah diberikan kompres air hangat
- 7) Melakukan Analisa data hasil penelitian yang terkumpul.
- 8) Menyusun laporan penelitian.

H. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

1. Teknik Pengolahan

Pengelolaan data dilakukan setelah proses pengumpulan data selesai dilakukan. Tahapan pengelolaan data penelitian berbagai tahap. Tahap pengelolaan data yang harus dilalui adalah:

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Proses editing data melibatkan pemeriksaan hasil pengumpulan data seperti kuesioner yang mencakup verifikasi kelengkapan, konsistensi, dan keseragaman data serta perhitungan dan koreksi bila diperlukan.

b. *Coding*

Proses pengkodean dilakukan dengan menetapkan simbol tertentu pada setiap kategori data yang telah dikelompokkan sebelumnya.

c. Menentukan Skor (*Scoring*)

Pemberian skor dilakukan setelah penetapan kode jawaban atau hasil observasi, dengan menetapkan nilai untuk setiap item serta menentukan batas skor terendah dan tertinggi agar setiap respons dapat dinilai secara sistematis.

d. Memasukkan Data (*Data Entry*)

Data yang sudah diberikan kode dimasukkan kedalam program Komputer (SPSS).

e. Pembersihan data (*Cleaning*)

Pemeriksaan ulang dilakukan untuk mengidentifikasi kemungkinan kesalahan dalam pengkodean, ketidaklengkapan data, dan ketidaksesuaian lainnya, yang selanjutnya diperbaiki melalui proses koreksi.

f. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Tabulasi data adalah proses pengorganisasian dan penyusunan data secara sistematis agar memudahkan dalam perhitungan, penyajian, serta interpretasi melalui bentuk tabel atau grafik.

2. Analisa Data

Analisis data merupakan tahapan krusial dalam penelitian yang bertujuan untuk menjawab pertanyaan penelitian serta menjelaskan fenomena yang diteliti. Setelah data diolah, tahap selanjutnya adalah analisis data. Penelitian ini menggunakan dua jenis analisis, yakni univariat dan bivariat.

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel dalam penelitian. Jenis analisis ini disesuaikan dengan tipe data yang digunakan. Secara umum, analisis univariat menghasilkan informasi berupa distribusi frekuensi dan persentase dari karakteristik sampel dan tiap variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Dalam analisis univariat penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi skal nyeri menstruasi (*dismenore*) sebelum dan sesudah diberikan perlakuan baik pada kelompok intervensi yang diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana maupun kelompok kontrol yang hanya diberikan kompres air hangat saja.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel untuk menguji hipotesis (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *Mann-Whitney* untuk melihat selisih/perubahan nyeri pada kelompok kontrol maupun

pada kelompok intervensi dan menggunakan uji *Wilcoxon* untuk melihat perubahan nyeri pada masing-masing kelompok (Azhari et al., 2023).

I. Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan, aspek etika yang mengatur hubungan antara peneliti dan partisipan selalu menjadi perhatian utama, yang dikenal sebagai etika penelitian. Menurut (Notoatmodjo, 2018), etika penelitian mencakup perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat. Etika penelitian, meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed consent adalah proses di mana peneliti memberikan penjelasan yang lengkap, jelas, dan jujur kepada partisipan sebelum mereka memutuskan untuk ikut dalam penelitian. Persetujuan ini harus diberikan secara sadar, sukarela, dan tanpa tekanan.

2. *Menjaga Privacy Responden*

Menjaga privasi adalah melindungi identitas, data pribadi, dan informasi sensitif responden agar tidak disebarluaskan atau disalahgunakan. Pada penelitian ini, penelitian akan:

- a. Menyampaikan kepada responden bahwa identitas responden tidak akan dicantumkan secara lengkap seperti pada nama hanya akan diberikan inisial atau kode.

- b. Menyampaikan bahwa data yang diperoleh akan di simpan aman dan hanya peneliti yang mempunyai akses.
- c. Menyampaikan bahwa saat ada dokumentasi atau rekaman tidak akan di publikasikan dan hanya digunakan oleh peneliti.

3. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Artinya, peneliti harus menjamin bahwa partisipasi responden tidak menimbulkan kerugian, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun ekonomi.

4. Persetujuan Etik dari Komite Etik Penelitian (*Ethical clearance*)

Penelitian ini harus mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan atau Lembaga Etik Institusi Akademik. Sehingga, peneliti akan mengajukan proposal ke Komite Etik di institusi Poltekkes Kemenkes Sorong dan hanya akan mulai mengumpulkan data setelah mendapatkan surat persetujuan etik resmi. Penelitian ini telah dinyatakan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan surat nomor DP.04.03/F.LIII.13.a/636/2026 pada tanggal 13 September 2026.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong merupakan salah satu satuan pendidikan jenjang Sekolah Menengah Atas (SMA) berstatus negeri yang berada di wilayah Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya. Sekolah ini beralamat di Jalan Nangka Malawili, Kelurahan Aimas, Kecamatan Aimas, Kabupaten Sorong, Provinsi Papua Barat Daya, dengan Nomor Pokok Sekolah Nasional (NPSN) 60401366. Berdasarkan data satuan pendidikan Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah, SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong memiliki status akreditasi A dengan SK akreditasi Nomor 485/BAN-PDM/SK/2025. Data tersebut diperbarui pada 11 Juli 2026.

SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong merupakan sekolah yang berada di wilayah strategis Kecamatan Aimas, sekolah ini didirikan pada tahun 2002 dan pada tahun 2026 telah memasuki usia ke-24 tahun. Sekolah ini dipimpin oleh kepala sekolah atas nama I Ketut Widura, S.Pd.,M.Pd dengan operator kesiswaan yaitu Dorteia Y. Sefle, S.Pd.Gr. SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong memiliki total jumlah guru ada 58 orang, 15 orang tenaga pendidik, 30 ruang kelas, ruang laboratorium biologi 1, laboratorium fisika 1, laboratorium komputer 1, Perpustakaan 1 ruang, Sanitasi guru 2 dan 2 sanitasi untuk siswa.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi				Jumlah
	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		
Umur	f	%	f	%	
15 Tahun	0	0	2	10,0	2
16 Tahun	17	85.0	16	80,0	33
17 Tahun	3	15,0	2	10,0	5
Total	20	100.0	20	100.0	40
Menarche					
< 11 Tahun	6	30,0	5	25,0	11
>11 Tahun	14	70.0	15	75,0	29
Total	20	100.0	20	100.0	40
Status Gizi					
Kurus	3	15,0	4	20,0	7
Normal	15	75.0	7	35,0	22
Berat Badan Berlebih	2	10,0	6	30,0	8
Obesitas	0	0	3	15,0	3
Total	20	100.0	20	100.0	40
Lama Menstruasi					
Normal	20	100.0	16	80,0	36
Tidak Normal	0	0	4	20,0	4
Total	20	100.0	20	100.0	40

Sumber: Data Primer Tahun 2026

Berdasarkan tabel diatas, bahwa sebagian besar umur responden yaitu 16 tahun pada kelompok intervensi sebanyak 17 orang (85%) dan kelompok kontrol 16 orang (80%). Sedangkan, paling sedikit di umur 17 tahun yaitu pada kelompok intervensi 3 orang (15%) dan kelompok kontrol 15 tahun 2 orang (10%) dan 17 tahun 2 orang (10%). Pada usia menarche responden sebagian besar diatas 11 tahun (>11 tahun) baik pada kelompok

intervensi berjumlah 14 orang (70%) maupun kelompok kontrol sebanyak 15 orang (75%). Status gizi responden sebagian besar dalam kategori normal yaitu pada kelompok intervensi berjumlah 15 orang (75%) dan paling sedikit kategori berat badan berlebih ada 2 orang (10%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak adalah normal sebanyak 7 orang (35%) dan paling sedikit obesitas ada 3 orang (15%), serta secara keseluruhan paling banyak lama menstruasi responden adalah normal yang berjumlah 36 orang, pada kelompok intervensi terdiri dari 20 orang (100%) dan kelompok kontrol 16 orang (80%).

2. Nyeri menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah mendapatkan kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus Scutellarioides* (L). *Benth*)

Tabel 4. 2. Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana

Kelompok	Kategori	Frekuensi				Jumlah	P value
		Pre Test		Post Test			
		f	%	f	%		
Intervensi	Tidak Nyeri	0	0.0	0	0	0	
	Nyeri Ringan	0	0.0	0	0	0	
	Nyeri Sedang	0	0.0	20	100	20	
	Nyeri Berat	20	100.0	0	0.0	20	
Total		20	100.0	20	100.0	40	

Uji Wilcoxon, SPSS Tahun 2026

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa pada kelompok intervensi yang terdiri dari 20 responden, seluruh responden (100%) mengalami nyeri menstruasi kategori berat sebelum diberikan intervensi

kompres air hangat menggunakan daun miana. Setelah diberikan intervensi, seluruh responden (100%) mengalami nyeri menstruasi kategori sedang. Tidak terdapat responden yang mengalami nyeri kategori tidak nyeri maupun nyeri ringan, baik sebelum maupun sesudah intervensi.

Hasil tersebut menunjukkan adanya perubahan tingkat nyeri menstruasi pada kelompok intervensi, yaitu dari kategori nyeri berat sebelum intervensi menjadi kategori nyeri sedang setelah intervensi.

3. Nyeri mesntruasi remaja putri sebelum dan sesudah mendapatkan kompres air hangat

Tabel 4. 3. Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan kompres air hangat

Kelompok	Kategori	Frekuensi				Jumlah	P value
		Pre Test		Post Test			
		f	%	f	%		
Kontrol	Tidak Nyeri	0	0,0	0	0,0	0	
	Nyeri Ringan	0	0,0	0	0,0	0	
	Nyeri Sedang	0	0,0	17	85,0	17	
	Nyeri Berat	20	100,0	3	15,0	23	
	Total	20	100,0	20	100,0	40	

Uji Wilcoxon, SPSS Tahun 2026

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa pada kelompok kontrol yang terdiri dari 20 responden, seluruh responden (100%) mengalami nyeri menstruasi kategori berat sebelum diberikan intervensi. Setelah diberikan kompres air hangat tanpa menggunakan daun miana, sebanyak 17 responden (85%) mengalami nyeri menstruasi kategori sedang, sedangkan 3 responden (15%) masih mengalami nyeri menstruasi kategori berat. Tidak terdapat

responden yang mengalami nyeri kategori tidak nyeri maupun nyeri ringan, baik sebelum maupun sesudah intervensi.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perubahan tingkat nyeri menstruasi pada kelompok kontrol, yaitu dari seluruh responden yang mengalami nyeri berat sebelum intervensi menjadi sebagian besar mengalami nyeri sedang setelah intervensi. Meskipun demikian, masih terdapat 3 responden (15%) yang mengalami nyeri berat setelah diberikan kompres air hangat.

4. Pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus Scutellarioides (L). Benth*) terhadap pengurangan nyeri menstruasi remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

Tabel 4. 4. Pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus Scutellarioides (L). Benth*) terhadap pengurangan nyeri menstruasi remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

Kelompok Intervensi	N	Mean	Sum of Ranks	P Value
Negative Ranks	20 ^a	10.50	210.00	0.000
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00	
Ties	0 ^c			
Total	20			

Uji Wilcoxon, SPSS Tahun 2026

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi yang diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana, terdapat 20 responden yang mengalami penurunan skor nyeri menstruasi (*negative ranks*), dengan nilai *mean rank* sebesar 10,50 dan *sum of ranks* sebesar 210,00. Tidak terdapat responden

yang mengalami peningkatan skor nyeri menstruasi (*positive ranks*) maupun responden dengan skor nyeri yang tetap (*ties*). Hasil uji statistik menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 atau $p < 0,001$, sehingga lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, terdapat pengaruh yang signifikan antara skor nyeri menstruasi sebelum dan sesudah pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana pada kelompok intervensi.

C. Pembahasan

1. Nyeri menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah mendapatkan kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus Scutellarioides* (L.) Benth)

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa seluruh responden pada kelompok intervensi, yaitu sebanyak 20 orang (100%), mengalami nyeri menstruasi kategori berat sebelum diberikan kompres air hangat menggunakan daun miana, sedangkan setelah intervensi seluruh responden (100%) mengalami nyeri menstruasi kategori sedang. Perubahan tersebut menunjukkan adanya pergeseran tingkat nyeri dari kategori berat menjadi sedang setelah pemberian intervensi.

Secara teori nyeri menstruasi atau dismenore primer berkaitan dengan peningkatan produksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat, vasokonstriksi pembuluh darah, dan berkurangnya aliran darah ke jaringan rahim sehingga menimbulkan rasa nyeri. Oleh karena itu,

intervensi nonfarmakologis seperti kompres hangat dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri melalui pemberian panas pada area perut bagian bawah (ACOG, 2018 dikutip dalam (Umami, 2022).

Kompres air hangat dapat membantu mengurangi nyeri menstruasi melalui efek termal yang meningkatkan sirkulasi darah lokal, membantu relaksasi otot, serta mengurangi ketegangan pada area perut bagian bawah. Selain itu, rangsangan panas dapat memodulasi penghantaran sinyal nyeri sehingga persepsi nyeri yang dirasakan menjadi lebih ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian (Umami, 2022).yang melibatkan 24 remaja putri dan menemukan bahwa setelah pemberian kompres hangat, sebanyak 50% responden tidak mengalami nyeri, 29,2% mengalami nyeri ringan, 16,7% mengalami nyeri sedang, dan hanya 4,2% mengalami nyeri berat.

Penelitian lain yang mendukung temuan ini dilakukan oleh (Sholihat et al., 2023) melalui penelitian tentang kompres hangat sebagai strategi perawatan diri untuk meredakan dismenore primer pada remaja. Penelitian terhadap 30 responden tersebut menunjukkan bahwa median skor nyeri menurun dari 5,5 sebelum intervensi menjadi 0 setelah intervensi, dengan hasil uji Wilcoxon sebesar $p = 0,000$, yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres hangat. Temuan serupa juga dilaporkan oleh (Meysil Musa & Raden Maria Veronika Widiatrilupi, 2025) pada remaja putri di SMA Negeri 1 Bonepantai, dengan

rata-rata skor nyeri menurun dari 7,5 menjadi 3,2 setelah pemberian kompres hangat.

Selain efek panas, penggunaan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) dalam intervensi ini memiliki dasar ilmiah yang perlu dipertimbangkan. Penelitian (Aria et al., 2020) mengenai ekstrak etanol daun piladang yang memiliki nama ilmiah *Plectranthus scutellarioides* melaporkan adanya aktivitas antiinflamasi pada hewan percobaan.. Selain itu, tinjauan sistematis (Barbosa et al., 2023) membahas potensi antiinflamasi dan analgesik sejumlah spesies dalam kelompok *Plectranthus*.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa kompres air hangat menggunakan daun miana berpotensi membantu mengurangi nyeri menstruasi, ditunjukkan dengan perubahan nyeri dari kategori berat menjadi sedang pada seluruh responden. Efek hangat diduga membantu merelaksasikan otot dan melancarkan sirkulasi darah, sedangkan daun miana berpotensi memberikan manfaat tambahan

2. Nyeri menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah mendapatkan kompres air hangat

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa seluruh responden pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 20 orang (100%), mengalami nyeri menstruasi kategori berat sebelum diberikan kompres air hangat, namun setelah diberikan kompres air hangat 17 responden (85%) mengalami nyeri

menstruasi kategori sedang, sedangkan 3 responden (15%) masih mengalami nyeri menstruasi kategori berat.

Secara fisiologis, kompres air hangat dapat membantu menurunkan nyeri menstruasi melalui pemberian panas pada daerah abdomen. Panas menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah dan peningkatan aliran darah lokal, sehingga membantu memperbaiki perfusi jaringan dan mengurangi ketegangan otot, termasuk spasme otot uterus. Panas juga dapat memberikan efek relaksasi dan mengurangi persepsi nyeri melalui stimulasi reseptor termal pada kulit yang kemudian memengaruhi transmisi sinyal nyeri.

Systematic review and meta-analysis oleh (Yuan et al., 2026), yang mencakup 57 *randomized controlled trials* dengan 5.359 perempuan menemukan bahwa terapi panas dapat menurunkan intensitas nyeri pada dismenore dibandingkan tanpa terapi. Dalam 24 jam, terapi panas menunjukkan penurunan nyeri yang lebih besar dengan *weighted mean difference* $-3,52$ cm pada skala VAS. Terapi panas juga menunjukkan efektivitas yang sebanding dengan NSAID dengan risiko efek samping yang lebih rendah.

Penelitian sejalan dengan penelitian oleh (Septira Resti, 2024), yang meneliti pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada siswi kelas XI di MA Negeri 1 Sleman Yogyakarta bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore. Selain itu, penelitian oleh (Fatimah & Musni, 2025) juga

menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang (54%), sedangkan setelah diberikan kompres air hangat mayoritas mengalami nyeri ringan (72%).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa penurunan nyeri menstruasi pada kelompok kontrol terjadi karena pemberian kompres air hangat membantu merelaksasikan otot rahim dan melancarkan sirkulasi darah pada area perut. Namun, adanya 3 responden (15%) yang masih mengalami nyeri berat menunjukkan bahwa respons terhadap kompres hangat berbeda pada setiap individu, sehingga penurunan nyeri dapat dipengaruhi oleh faktor lain yang turut memengaruhi intensitas nyeri menstruasi.

3. Pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus Scutellarioides (L). Benth*) terhadap pengurangan nyeri menstruasi remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

Hasil uji *Wilcoxon*, pada kelompok intervensi menunjukkan adanya 20 responden yang mengalami penurunan skor nyeri menstruasi (*negative ranks*), dengan nilai $p = 0.000$ ($\alpha < 0.05$), yang secara statistik bahwa terdapat pengaruh kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus Scutellarioides (L). Benth*) terhadap pengurangan nyeri menstruasi remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.

Daun miana diketahui mengandung berbagai senyawa bioaktif berupa flavonoid, polifenol, senyawa fenolik, tanin, dan minyak atsiri yang memiliki aktivitas antiinflamasi, antioksidan serta analgesik (Barbosa et al., 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Salsabila, 2024), ekstrak etanol daun miana memiliki kadar flavonoid total sebesar 2,508 mg QE/g ekstrak, selain flavonoid, penelitian lain melaporkan bahwa ekstrak etanol daun miana mengandung metabolit sekunder berupa tanin, saponin, dan alkaloid serta untuk kandungan kadar minyak atsiri dilaporkan ada sekitar 0,04% bobot ekstrak (Jakobina et al., 2024).

Dalam kaitannya dengan dismenorea primer, senyawa-senyawa tersebut paling berperan karena nyeri menstruasi terutama dipicu oleh peningkatan produksi prostaglandin pada endometrium yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan, vasokonstriksi, dan iskemia jaringan sehingga menimbulkan rasa nyeri. Dengan adanya kandungan Flavonoid, saponin dan senyawa fenolik pada daun miana, membuat aktivitas antiinflamasi melalui penghambatan enzim *siklooksigenase* (COX) dan penurunan sintesis prostaglandin, sehingga kontraksi otot rahim dapat berkurang. Selain itu, aktivitas analgesik dari flavonoid, alkaloid, tanin, dan senyawa fenolik juga dapat membantu mengurangi persepsi nyeri yang dirasakan, sedangkan untuk aktivitas antioksidan memiliki peran dalam menekan stres oksidatif dan proses inflamasi yang menyertai dismenorea (Barbosa et al., 2023).

Penelitian terbaru (Maharani et al., 2025), menggunakan pendekatan *molecular docking* dan menunjukkan bahwa senyawa aktif daun jawer kotok, khususnya antosianin, memiliki interaksi terhadap reseptor COX-2, yang merupakan salah satu jalur penting dalam pembentukan prostaglandin dan

proses inflamasi. Penelitian yang lebih baru mengenai senyawa bioaktif *P. scutellarioides* juga menjelaskan bahwa aktivitas antiinflamasi tanaman ini berkaitan dengan metabolit yang dapat memengaruhi jalur COX-1/COX-2 dan NF- κ B karena prostaglandin berperan dalam kontraksi uterus dan timbulnya nyeri pada dismenore, potensi penghambatan jalur inflamasi tersebut secara teoritis dapat mendukung pengurangan nyeri (Kogut et al., 2026).

Pemberian kompres hangat dengan suhu 38–40°C dapat bekerja melalui mekanisme perpindahan panas secara konduksi ke jaringan di bawah kulit sehingga meningkatkan suhu lokal, menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, serta mempercepat pembuangan sisa metabolisme yang berperan dalam timbulnya nyeri. Selain itu, peningkatan suhu juga membantu menurunkan ketegangan otot polos uterus, mengurangi spasme akibat peningkatan prostaglandin, serta menghambat penghantaran impuls nyeri melalui mekanisme *gate control theory*, sehingga intensitas nyeri menstruasi berangsur menurun (Ummah & Ismarwati, 2024).

Penelitian sejalan dengan penelitian oleh (Septira Resti, 2024), yang meneliti pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada siswi kelas XI di MA Negeri 1 Sleman Yogyakarta bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore. Selain itu, penelitian oleh (Fatimah & Musni, 2025) juga menunjukkan bahwa sebelum intervensi, sebagian besar responden

mengalami nyeri sedang (54%), sedangkan setelah diberikan kompres air hangat mayoritas mengalami nyeri ringan (72%).

Berdasarkan urain diatas, peneliti menyimpulkan bahwa kombinasi kompres hangat dan daun miana diperkirakan bekerja secara sinergis dalam menurunkan nyeri menstruasi melalui relaksasi otot uterus, peningkatan sirkulasi darah, serta efek antiinflamasi dan analgesik sehingga dapat mengurangi kontraksi uterus, inflamasi, dan persepsi nyeri pada remaja putri.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan tentang pengadaan Daun Miana (*Coleus Scutellarioides (L) Benth*), karena Daun Miana (*Coleus Scutellarioides (L) Benth*) bukan merupakan tanaman budidaya maupun hasil perkebunan yang tersedia dalam jumlah banyak, tetapi merupakan tanaman hias. Namun peneliti telah menanam tanaman sendiri sebelum pelaksanaan penelitian, sebagai antisipasi kecukupan daun yang dibutuhkan untuk intervensi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong, dapat disimpulkan yaitu:

1. Terdapat pengurangan nyeri menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah menggunakan kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth).
2. Terdapat pengurangan nyeri menstruasi remaja putri sebelum dan sesudah menggunakan kompres air hangat.
3. Terdapat pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong dan memiliki penurunan nyeri lebih banyak dibandingkan pemberian kompres air hangat.

B. Saran

1. Bagi Remaja Putri

Remaja putri diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai penanganan nyeri menstruasi melalui metode nonfarmakologis, salah satunya kompres air hangat dengan menggunakan daun miana.

2. Bagi Pihak Sekolah

Pihak sekolah diharapkan dapat berperan aktif dalam meningkatkan pengetahuan siswi mengenai kesehatan reproduksi, khususnya penanganan nyeri menstruasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan jumlah responden yang lebih besar dan metode penelitian yang lebih beragam untuk memperkuat bukti mengenai manfaat kompres air hangat menggunakan daun miana terhadap nyeri menstruasi.

4. Bagi Institusi Poltekkes Kemenkes Sorong

Institusi diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian sebagai bahan referensi dan sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta dapat menjadi bahan pertimbangan bagi mahasiswa dan dosen untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai pemanfaatan tanaman herbal sebagai salah satu alternatif pendukung dalam penanganan nyeri menstruasi berdasarkan bukti ilmiah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Aria, M., Wardi, E. S., & Ayu, S. P. (2020). Uji Efek Anti-inflamasi Ekstrak Etanol Daun Piladang (*Plectranthus scutellarioides* (L.) R.Br.) yang diberikan secara Topikal terhadap Mencit Putih Betina Anti-inflammatory Effects of Piladang (*Plectranthus scutellarioides* (L.) R.Br.) Leaves Ethanolic Extract on Mice by Topical Administration. *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 17(01), 71–79.
- Azhari, M. T., Al Fajri Bahri, M. P., Asrul, M. S., & Rafida, T. (2023). Metode penelitian kuantitatif. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Barbosa, M. de O., Wilairatana, P., Leite, G. M. de L., Delmondes, G. de A., Silva, L. Y. S. da, Júnior, S. C. A., Dantas, L. B. R., Bezerra, D. S., Beltrão, I. C. S. L. de, Dias, D. de Q., Ribeiro-Filho, J., Felipe, C. F. B., Coutinho, H. D. M., Menezes, I. R. A. de, & Kerntopf Mendonça, M. R. (2023). *Plectranthus* Species with Anti-Inflammatory and Analgesic Potential: A Systematic Review on Ethnobotanical and Pharmacological Findings. *Molecules*, 28(15). <https://doi.org/10.3390/molecules28155653>
- Candi, E. P. M., Ratnasari, F., & Wibisono, H. A. Y. G. (2023). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri DI SMK Kesehatan Kota Tangerang. *Nusantara Hasana Journal*, 3(4), 57–64.
- Daulay, S. A., & Lampung, U. (2024). Tingkat Keparahan Dysmenorrhea pada Remaja Putri di SMAN 7 Bandar Lampung Tingkat Keparahan Dysmenorrhea pada Remaja Putri di SMAN 7 Bandar Lampung. 8(1), 162–166.
- Edyana, A. (2020). Kerangka Teori, Kerangka Konsep, Hipotesis, Dan Definisi Operasional. Domain Afektif Depkes RI Cartono Dan Utari & Sundeen, 2019, 1–12. [http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126446-TESIS0494_Ase_N08f-Faktor yang-Metodologi.pdf](http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/126446-TESIS0494_Ase_N08f-Faktor%20yang%20Metodologi.pdf)
- Fatimah, S., & Musni, M. (2025). Warm Water Compress Can Reduce Primary Dysmenoreal Pain In Midwifery Students. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 11(12), 1349–1354. <https://doi.org/10.33024/jkm.v11i12.23747>
- Hayati, N., & Zaen, N. L. (2025). Efektivitas Terapi Kompres Hangat Dan Terapi Murottal Al- Qur ' an Terhadap Penurunan Dysmenorrhea Pada Siswi Kelas VIII SMPIT Hikmatul Fadhillah Medan Tahun 2024 *JURNAL MEDIA INFORMATIKA [JUMIN]*. *Media Informatika (Jumin)*, 6(2), 1370–1379.
- Horman, N., Manoppo, J., & Meo, L. N. (2021a). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Puteri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *Jurnal Keperawatan*, 9(1), 38–47.
- Hutasuhut, R. M., Harahap, I. F., & Yanti, R. (2025). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Mesntruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswwi Kelas VII di SMP IT Baruna Sibuhuan Tahun 2025. *Jurnal Ners*, 9, 3808–3814. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

- Isnawan, M. G., Nahdlatul, U., & Mataram, W. (2020). KUASI-EKSPERIMEN (Issue January).
- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. *Korean Journal of Family Medicine*, 43(2), 101–108. <https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Jakobina, M., Łyczko, J., Szumny, A., & Galek, R. (2024). Plant In Vitro Cultures of *Coleus scutellarioides* (L.) Benth. “Electric Lime” and Possibilities of Modification in the Biosynthesis of Volatile Compounds. *Molecules*, 29(10). <https://doi.org/10.3390/molecules29102193>
- Jusuf EC, Octaviani D, Husain MG, Jumrah. The influence of physical activity, body mass index and urinary levels of prostaglandin (PGF2 α) with the incidence of primary dysmenorrhea in adolescents. *J Obstet Gynaecol Res*. 2024;50(5):909–913. <https://doi.org/10.1111/jog.15914>
- Kartini, K., Shevira, R. A., Setiawan, F., Pradana, A. T., Azminah, A., Sukweenadhi, J., Rosyidah, A., & Widyowati, R. (2025). Botanical, phytochemical, and bioactivity characterization of *Coleus scutellarioides*. *Biodiversitas*, 26(7), 3623–3633. <https://doi.org/10.13057/biodiv/d260748>
- Kasih, N. S., & Hamdani, I. (2023). Perbandingan Efektivitas Penilaian Skala Nyeri. *Jurnal Implementa Husada*, 4(4), 272–282. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH/article/view/16741>
- Kirsch, E., Rahman, S., Kerolus, K., Hasan, R., Kowalska, D. B., Desai, A., & Bergese, S. D. (2024). Dysmenorrhea, a Narrative Review of Therapeutic Options. *Journal of Pain Research*, 17, 2657–2666. <https://doi.org/10.2147/JPR.S459584>
- Kogut, Ł., Puchalski, C., Jastrzębska, J., & Zagula, G. (2026). Bioactive Compounds of *Plectranthus scutellarioides*: Extraction, Phytochemical Characterization and Biological Activities. *Molecules*, 31(18), 3242. <https://doi.org/10.3390/molecules31183242>
- Maghfiroh, A. M. (2022). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea. Universitas dr. Soebandi.
- Maharani, A. R., Purwono, R. M., Siswandi, R., Nurkarinah, D. A., & Farhamzah. (2025). AKTIVITAS ANTIINFLAMASI SENYAWA AKTIF DAUN JAWER KOTOK (*Plectranthus scutellarioides* (L.)R.Br.) MELALUI INHIBISI Siklooksigenase-2 SECARA IN SILICO. *Jurnal Buana Farma*, 5(1), 174–182. <https://doi.org/10.36805/jbf.v5i1.1343>
- Meinawati, L., & Malatuzzulfa, N. I. (2021). Kompres Hangat pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenorhea di Lingkungan Pondok Pesantren Hamalatul Qur ‘ an Putri Pare - Kediri. *Jurnal Ilmu-Ilmu Al-Quran*, 2(1).
- Meysil Musa, & Raden Maria Veronika Widiatrilupi. (2025). Effectiveness Of Warm Compress on Dysmenorea in Adolescent Females at State Senior High School 1 Bonepantai. *NAJ Nursing Applied Journal*, 3(1), 187–194.

- <https://doi.org/10.57213/naj.v3i1.1011>
- Mufti, I. R. (2022). Al-Insyirah Midwifery. Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 11, 24–28.
- Mulyani, S. S., & Astuti, R. P. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenore Primer) pada Remaja. SIMFISIS: Jurnal Kebidanan Indonesia, 3(4), 737–743. <https://doi.org/10.53801/sjki.v3i4.216>
- Munir, R., Lestari, F., Zakiah, L., Kusmiati, M., & Anggun, A. (2024). Analisa Faktor Dysmenorrhea (Bab 5). 2(1).
- Nur Farida. (2021). Efektifitas Pemberian Wedang Jahe Merah Dan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Dismenore Primer. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Noordiana, M. E. (2024). Gambaran dismenore pada remaja putri di sma guppi salawati kecamatan salawati kabupaten sorong papua barat. Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Notoatmodjo. (2018). Poltekkes Kemenkes Yogyakarta | 9. Jurnal Kesehatan, 6(6), 9–33.
- Notoatmodjo. (2019). Desain Populasi Sample Metodologi Penelitian. Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents, 7(1), 1–33.
- Noviani, A. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Cara Mengatasi Nyeri Haid (Dismenore) Dengan Terapi Non Farmakologis Di Man 1 Karanganyar. Buguh: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 2(4), 25–30. <https://doi.org/10.23960/buguh.v2n4.1221>
- Piontek, K., Gabes, M., Kann, G., Fechtner, M., & Apfelbacher, C. (2024). Quality of patient-reported outcome measures for primary dysmenorrhea: a systematic review. Quality of Life Research, 33(1), 31–43. <https://doi.org/10.1007/s11136-023-03517-8>
- Pramuditya Saputra, A. (2021). Pengaruh Tunjangan Kinerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Di Lembaga Penyiaran Publik Radio Republik Indonesia (Lpp Rri) Malang. Library STIE MCE, 23–30.
- Rorrong, A. G., Siampa, J. P., & Abdullah, S. S. (2024). Uji Efektivitas Antiinflamasi Sediaan Hidrogel Daun Miana (Coleus Scutellarioides [L.] Benth) SECARA IN VIVO. Jurnal Kesehatan Tambusai, 5(September), 8007–8017.
- Rosaliya Katili, A. A. L. K. D. (2023). Pengaruh Rebusan Jahe Merah Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri di SMK Assalaam Manado. Ural Ilmu Kesehatan Umum, Psikolog, Keperawatan Dan Kebidanan, 1(4), 115–153.
- Rizqi Alfina Akhyarwati. (2023). Efektivitas Pemberian Minuman Kunyit Kuning Serai Dan Minuman Jahe Merah Asam Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja. Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Rukoyah, O. S., Triwahyuningsih, R. Y., Kumalasary, D., & Nurfita, N. R. (2024). The Effects of Warm Compress and Coconut Water Administration on the Primary Dysmenorrhea in Teenage Girls of the Al Ikhlash Putri Modern Boarding School, Kuningan Regency. Amerta Nutrition, 8(1SP), 76–82. <https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1SP.2024.76-82>

- Salimi, Y. K. (2021). Daun Miana Sebagai Antioksidan & Antikanker (S. . Abdul Rosid (ed.)). Yayasan Pendidikan dan Sosial Indonesia Maju (YPSIM).
- Salsabila, A. N. (2024). Penetapan Kadar Flavonoid Total Ekstrak Etanol Daun Miana (*Coleus scutelleroides* L.) Asal Kota Makassar Dengan Spektrofotometri UV-VIS. Institut Ilmu Kesehatan Pelamonia Makassar, 1-10.
- Sandala, E. R. F., Siampa, J. P., & Abdullah, S. S. (2024). Formulasi dan Uji Efektivitas Antioksidan Sediaan Hidrogel Ekstrak Etanol Daun Miana (*Coleus Scutellarioides* (L .) Benth). *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(3), 6653–6660.
- Septira Resti, E. B. A. (2024). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri dismenore primer. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(2), 23–35.
- Sholihat, S., Dewi, I. R., & Zani, B. N. (2023). Kompres Hangat Sebagai Strategi Perawatan Diri untuk Meredakan Dismenore Primer pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(3), 157–162. <https://doi.org/10.22146/jkr.70726>
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. 9, 2721–2731.
- Sukmawati, Santi, I., Wati, A., & Aulya, R. (2022). Ethanol Extract of Miana Leaf (*Coleus atropurpureus* Benth) As Analgetic Antiinflammation in Rats (*Rattus novergicus*). *Jurnal Farmasi Galenika (Galenika Journal of Pharmacy) (e-Journal)*, 8(1), 65–74. <https://doi.org/10.22487/j24428744.2022.v8.i1.15678>
- Tören, E., & Mazari, A. A. (2024). Nano Transdermal Delivery Systems of Herbal Extracts for Dermatological Therapeutics and Skin Care. *Open Journal of Nano*, 9(2), 77–105. <https://doi.org/10.56171/ojn.1485463>
- Ubaedilah, N. A., & Supriyatna, A. (2023). Analisis dan Penerapan Manfaat Kandungan Senyawa Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L .) Benth .) di Kiaracandong , Kota Bandung Analysis and Application of the Benefits of Compound Ingredients in Miana Leaves (*Coleus scutellarioides* (L .) Benth .) i. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 75–82.
- Umami, D. A. (2022). The Effectiveness of Warm Compresses in Reducing Dysmenorrhea Pain Among Adolescent Girls: A Pre-Experimental Study in Bengkulu, Indonesia. *Journal of Current Health Sciences*, 2(2), 81–86. <https://doi.org/10.47679/jchs.202271>
- Ummah, T., & Ismarwati. (2024). The impact of complementary therapies on dysmenorrhea in young women. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 32(1), 29–38. <https://doi.org/10.20473/mog.v32i12024.29-38>
- Wahyuni, L., Yunitasari, E., Rosmawati, Astuti, A. P., Iit, K., & Kabuhung, E. (2024). Buku Ajar Gangguan Masalah Reproduksi.
- Widiayista, N. (2023). Pengaruh Pemberian Minuman Jahe Merah (*Zingiber Officinale* Var *Rubrum*) Terhadap Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja MTS. Annur Bululawang, Malang. Poltekkes RS dr. Soepraoen.
- Wulandari, Eka Rahmawati, & Arie Anggraini. (2025). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di MTs Rabiatal Adawiyah Baturaja Kabupaten Oku Tahun 2025. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(1), 184–196. <https://doi.org/10.55606/klinik.v5i1.5570>

- Xu, Y., Yang, Q., & Wang, X. (2020). Efficacy of herbal medicine (cinnamon/fennel/ginger) for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of International Medical Research*, 48(6). <https://doi.org/10.1177/0300060520936179>
- Yanuary, R., Tobondo, N. A., Tandi, J., & Budiawan, E. (2023). Determination of Secondary Metabolites and Antioxidant Activity Test of Miana Leaf Ethanol Extract Using UV-Vis Spectrophotometer. *Pharmacologika Journal of Pharmacy*, XX(1).
- Yuli Zuhkrina, & Martina, M. (2023). Determinan Faktor Penyebab Dismenore pada Remaja Putri di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 123–130. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i1.1504>
- Yuan, D., Liu, Y., Chen, Z., Hu, Z., Li, X., Zhang, W., Mao, K., Ma, W., & Lan, L. (2026). Heat therapy for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine*, 12(January). <https://doi.org/10.3389/fmed.2025.1730505>
- Zumrotun, S., & Grah, N. (2025). The Effect Of Giving Warm Compresses On Menstrual Pain (Dysmenorrhore) In Adolescent Girls Aged 12-15 Years Mts At-Taufiq Bogem. *Print* |, 3(3), 112–117.
- Zhao, M., Zhou, F., & Qiu, C. M. (2026). Long-Term Management and Prevention Strategies for Adolescent Primary Dysmenorrhea: From Precision Diagnosis to Comprehensive Intervention. *International Journal of Women's Health*, 18(July), 1–19. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S610913>
- Zurfluh, L., Spinelli, M. G., Betschart, C., & Simões-Wüst, A. P. (2023). Repurposing of *Bryophyllum pinnatum* for dysmenorrhea treatment: a systematic scoping review and case series. *Frontiers in Pharmacology*, 14(December), 1–20. <https://doi.org/10.3389/fphar.2023.1292919>

LAMPIRAN

[illegible]

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama Responden :
 No. Responden :
 Umur :
 No. Hp :
 Alamat :

Telah mendapatkan keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian ini yang berjudul “Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong”.
2. Penelitian ini ditujukan kepada remaja putri kelas XI SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong yang mengalami nyeri menstruasi (dismenore).
3. Manfaat ikut sebagai subjek penelitian ini yaitu memperoleh pengalaman dan informasi mengenai salah satu metode nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi. Pada kelompok intervensi, responden akan mendapatkan kompres air hangat menggunakan daun miana, sedangkan kelompok kontrol mendapatkan kompres air hangat. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan mengenai alternatif penanganan nyeri menstruasi secara nonfarmakologis.
4. Bahaya/risiko yang mungkin ditimbulkan dalam penelitian ini yaitu karena menggunakan kompres dengan air hangat sehingga risiko yang mungkin terjadi adalah rasa terlalu panas, ketidaknyamanan, kemerahan atau iritasi ringan pada kulit, terutama apabila kulit sensitif atau suhu kompres terlalu tinggi. Untuk mengurangi risiko tersebut, suhu air akan dijaga sekitar 38–40°C, waktu pemberian kompres sekitar 15–20 menit, dan kondisi kulit responden akan

diperhatikan selama tindakan. Apabila responden merasa panas, tidak nyaman, pusing, atau mengalami keluhan lain selama tindakan, kompres akan segera dihentikan.

5. Apabila bersedia mengikuti penelitian, responden akan diminta mengisi data yang diperlukan dan melakukan pengukuran tingkat nyeri menstruasi menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS) 0–10 sebelum tindakan. Pada kelompok intervensi, daun miana sebanyak 7–10 lembar dicuci dan dihancurkan, kemudian dicampurkan dengan sekitar 500 ml air hangat bersuhu 38–40°C, didiamkan kurang lebih 5 menit dan disaring. Kain atau handuk bersih dicelupkan ke dalam campuran tersebut, diperas hingga lembap, kemudian ditempelkan pada bagian perut bawah selama sekitar 15–20 menit. Setelah tindakan selesai, tingkat nyeri akan diukur kembali menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS). Pada kelompok kontrol, prosedur dilakukan dengan kompres air hangat tanpa daun miana selama sekitar 15–20 menit, kemudian dilakukan pengukuran nyeri kembali.

dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, saya bersedia/tidak bersedia*) secara sukrela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Sorong,..... 2026

Peneliti

Responden

Sarah Ribka Julianita Fenetiruma

.....

Saksi

.....

*) Coret salah satu

Lampiran 3. *Standar Operasional Prosedur (SOP)*

 Kementerian Kesehatan Poltekkes Sorong Jalan Basuki Rahmat KM.11, Sorong, Papua Barat 98418 (0951) 324309 https://poltekkesorong.ac.id	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN DAUN MIANA (<i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth)
PENGERTIAN	Suatu metode tindakan nonfarmakologis berupa pemberian kompres pada area perut bagian bawah menggunakan kain/handuk yang dicampur dengan daun miana (<i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth) yang sudah di hancurkan, dilakukan selama $\pm$ 15-20 menit, dilakukan pada saat mengalami nyeri menstruasi.
TUJUAN	Mengurangi nyeri menstruasi (<i>dismenore</i>) pada remaja putri.
SASARAN	Remaja Putri
PETUGAS	1. Mahasiswa yang sedang melakukan penelitian. 2. Dosen pembimbing yang mengawasi mahasiswa dalam melakukan penelitian.
ALAT DAN BAHAN	Alat: 1. Baskom 2. Handuk kecil/kain bersih 3. Timer/Jam 4. Tisu/Lap Kering 5. Sarung tangan bersih 6. Panci 7. Kompor 8. Blender/Ulekan 9. Saringan Bahan: 1. Daun Miana segar 7-10 lembar

**PROSEDUR
PELAKSANAAN**

	2. Air bersih ± 500 ml
	1. Cuci tangan hingga bersih
	2. Siapkan seluruh alat dan bahan yang diperlukan.
	
	3. Cuci daun miana hingga bersih menggunakan air mengalir
	
	4. Hancurkan daun miana menggunakan blender atau ulekan hingga alus.
	
	5. Campurkan daun miana yang telah dihancurkan ke

dalam air hangat bersuhu sekitar 38-40°C.



6. Diamkan campuran selama ± 5 menit agar kandungan daun miana larut dalam air hangat.



7. Saring campuran air dan daun miana untuk memisahkan ampas daun.



8. Celupkan kain atau handuk kecil ke dalam air

	hangat campuran daun miana.  A close-up photograph showing a pair of hands holding a blue, textured cloth and dipping it into a green plastic bowl filled with a dark, translucent liquid. The cloth is partially submerged, and the liquid level is visible.
	9. Peras kain hingga lembap dan tidak terlalu basah.  A close-up photograph showing a pair of hands squeezing a blue, textured cloth over a green plastic bowl. The cloth is held taut, and some liquid is visible dripping from it into the bowl below.
	10. Tempelkan kompres pada bagian perut bawah yang terasa nyeri, biarkan kompres selama $\pm 15-20$ menit.  A photograph showing a person's lower abdomen. A blue, textured cloth is being held against the skin by a pair of hands. The person is wearing grey shorts, and the cloth is positioned over the lower abdominal area.

11. Ulangi pencelupan kain apabila suhu kompres mulai dingin agar suhu tetap hangat di suhu 38-40°C. Apabila suhu air turun, maka akan dipanaskan kembali dan pemeriksaan suhu dilakukan menggunakan termometer.



12. Setelah selesai, angkat kompres dan keringkan area perut menggunakan handuk bersih.
13. Evaluasi tingkat nyeri menstruasi menggunakan lembar Standar Operasional Prosedur (SOP) skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS).
14. Rapikan alat dan cuci tangan kembali.

 Kementerian Kesehatan Poltekkes Sorong Jalan Basuki Rahmat KM.11, Sorong, Papua Barat 98418 (0951) 324309 https://poltekkesorong.ac.id	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PENILAIAN INTENSITAS NYERI DENGAN SKALA NYERI NUMERIK (<i>NUMERIC RATING SCALE/NRS</i>)
PENGERTIAN	Skala Nyeri Numerik (Numeric Rating Scale/NRS) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri berdasarkan angka 0–10, di mana responden memilih satu angka yang paling menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan pada saat dilakukan penilaian.
TUJUAN	1. Mengetahui tingkat intensitas nyeri yang dirasakan responden. 2. Memperoleh hasil pengukuran nyeri yang terstandar. 3. Meminimalkan subjektivitas petugas dalam menentukan skor nyeri dengan memberikan kesempatan kepada responden untuk menentukan sendiri skor yang sesuai dengan nyeri yang dirasakan.
SASARAN	Remaja Putri
PETUGAS	Peneliti atau petugas yang telah mendapatkan penjelasan dan memahami prosedur penggunaan Skala Nyeri Numerik (NRS).
PERSIAPAN ALAT/BAHAN	1. Lembar observasi/lembar pengukuran Skala Nyeri Numerik (NRS). 2. Alat tulis. 3. Lingkungan yang tenang dan nyaman agar responden dapat memberikan penilaian secara mandiri.
PROSEDUR PELAKSANAAN	A. Persiapan 1. Petugas mencuci tangan dan mempersiapkan alat/bahan yang diperlukan.

	2. Petugas memastikan responden berada dalam kondisi nyaman dan dapat berkomunikasi dengan baik. 3. Petugas menjelaskan bahwa penilaian dilakukan berdasarkan nyeri yang dirasakan oleh responden sendiri, bukan berdasarkan perkiraan atau penilaian petugas. B. Penjelasan kepada responden 1. Petugas menunjukkan skala angka 0 sampai 10 kepada responden. 2. Petugas menjelaskan: <i>“Angka 0 berarti tidak ada nyeri sama sekali, sedangkan angka 10 berarti nyeri paling parah yang dapat Anda bayangkan. Silakan pilih satu angka yang paling menggambarkan seberapa kuat nyeri yang Anda rasakan saat ini.”</i> 3. Petugas menjelaskan bahwa tidak ada jawaban benar atau salah karena setiap orang dapat merasakan nyeri dengan intensitas yang berbeda. 4. Petugas tidak memberikan contoh yang dapat mengarahkan responden untuk memilih angka tertentu dan tidak mengatakan bahwa suatu kondisi seharusnya memiliki skor tertentu. C. Penentuan Skor 1. Petugas meminta responden memilih satu angka secara mandiri sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan. 2. Apabila responden ragu, petugas mengulangi
--	--

	instruksi secara netral tanpa menyarankan angka tertentu, misalnya: <i>“Silakan pilih angka yang menurut Anda paling sesuai dengan nyeri yang Anda rasakan saat ini.</i> 3. Petugas mencatat angka yang dipilih responden sebagai skor nyeri, tanpa mengubah atau menginterpretasikan angka tersebut berdasarkan penilaian pribadi petugas. 4. Skor NRS dikategorikan sebagai berikut: 0 = tidak nyeri; 1–3 = nyeri ringan; 4–6 = nyeri sedang; 7–10 = nyeri parah. D. Dokumentasi 1. Petugas mencatat skor NRS yang diberikan responden pada lembar pengukuran. 2. Petugas memastikan skor yang dicatat sesuai dengan angka yang dipilih responden. 3. Hasil penilaian disimpan sebagai data penelitian dan dijaga kerahasiaannya.
--	---



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkessorong.ac.id>

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN DAUN MIANA (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG

Nomor Responden :

Tanggal Penelitian :

I. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Alamat :

No. HP :

II. PETUNJUK

Isilah jawaban dengan memberikan tanda (✓) pada kotak yang dianggap paling sesuai untuk setiap pernyataan berikut.

Umur

15 tahun

☐

16 tahun

☐

17 tahun

☐

Lainnya (.....)

☐

Menarche (Umur Pertama Kali Haid)

<11 tahun

☐

>11 tahun

☐

Tinggi Badan (Cm) :

Berat Badan (Kg) :

IMT (Index Masa Tubuh)

- | | |
|--|--------------------------|
| 1. $<18,5 \text{ kg/m}^2$ (<i>Underweight</i>) | ☐ |
| 2. $18,5\text{-}24,9 \text{ kg/m}^2$ (Normal) | ☐ |
| 3. $> 25\text{-}27 \text{ kg/m}^2$ (<i>Overweight</i>) | ☐ |
| 4. $> 27 \text{ kg/m}^2$ (Obesitas) | ☐ |

Lama Menstruasi

- | | |
|-----------------|--------------------------|
| 1. Normal | ☐ |
| 2. Tidak normal | ☐ |

Lampiran 5. Kuesioner Pretest Posttest Penelitian *Numeric Rating Sale* (NRS)



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Sorong

📍 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
☎ (0951) 324309
🌐 <https://poltekkessorong.ac.id>

LEMBAR KUESIONER PRE-POST TEST

PENGARUH KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN DAUN MIANA (*Coleus scutellarioides* (L.) Benth) TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG

Nomor Responden :

Tanggal Penelitian :

A. IDENTITAS RESPONDEN

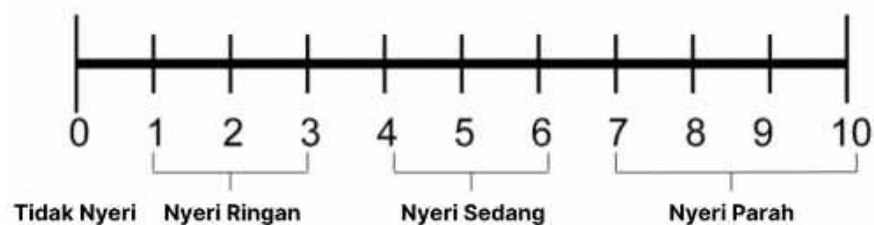
Nama :

Alamat :

No. HP :

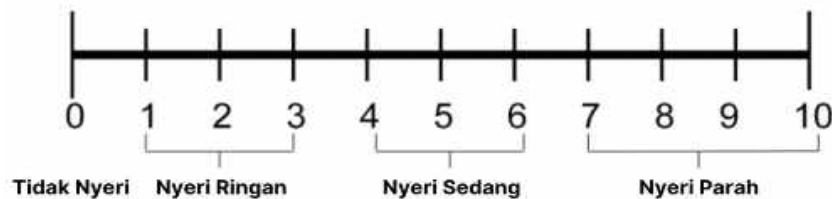
B. PENILAIAN TINGKAT NYERI MENSTRUASI SEBELUM PERLAKUAN

Lingkari nomor dibawah sesuai dengan tingkat nyeri menstruasi yang anda rasakan saat ini!



C. PENILAIAN TINGKAT NYERI MENSTRUASI SESUDAH PERLAKUAN

- Lingkari nomor dibawah sesuai dengan tingkat nyeri menstruasi yang anda rasakan saat ini!



Keterangan :

- 0 = Tidak nyeri
- 1 = Nyeri sangat ringan, hampir tidak terasa. Sebagian besar tidak memikirkannya, masih bisa berkomunikasi dengan baik
- 2 = Nyeri ringan, mengganggu dan mungkin memiliki tarikan yang lebih kuat namun dapat ditahan, masih bisa berkomunikasi dengan baik
- 3 = Nyeri ringan yang terasa dan mengganggu, tetapi masih terbiasa dan beradaptasi, bisa berkomunikasi dengan baik dan dapat ditahan
- 4 = Nyeri sedang. Jika terlibat dalam suatu kegiatan dapat diabaikan tetapi masih mengganggu, dapat mendeskripsikan nyeri, dapat mengikuti perintah dengan baik
- 5 = Nyeri sedang yang tidak bisa diabaikan dalam beberapa menit, memerlukan usaha untuk menahan dan masih dapat mengatur untuk bekerja atau berpartisipasi dalam beberapa kegiatan sosial.
- 6 = Nyeri sedang yang cukup kuat, klien mendesis, menyeringai, dapat mengganggu aktivitas normal sehari-hari dan kesulitan berkonsentrasi
- 7 = Nyeri berat, nyeri yang dirasakan mendominasi indera tubuh dan secara signifikan membatasi kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari atau hubungan sosial
- 8 = Nyeri berat yang hebat membuat aktivitas fisik terbatas. Berkomunikasi membutuhkan upaya lebih, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri
- 9 = Nyeri berat yang parah. Tidak dapat berkomunikasi, tidak dapat mengikuti perintah, tidak dapat menunjukkan lokasi nyeri, menangis dan merintih tak terkendali
- 10 = Nyeri berat tak terkendali. Terbaring di tempat tidur dan mungkin mengigau. Menjerit bahkan berteriak, menarik apa saja yang tergapai.



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Basuki Rahmat KM.11,
 Sorong, Papua Barat 98418
 ☎ (0951) 324309
 🌐 <https://poltekkes-sorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/930/2026
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

6 Mei 2026

Yth. Kepala Sekolah SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong
 Jl. Nangka, Malawili, Aimas, Kabupaten Sorong, Papua Barat Daya

Sehubungan dengan proses penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, kami mohon kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan Studi Pendahuluan guna penyelesaian Skripsi yang telah disetujui. Adapun data mahasiswa tersebut :

Nama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
 NIM : 21530121041
 Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus Scutellarioides*) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

Sebagai Narahubung, Bapak dapat menghubungi Sdri. Cristy Agata Van Room, S.Tr.Keb (0852-4410-3252). Demikian surat izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong



Butet Agustarika, M.Kep

Lampiran 7. Master Tabel

NO	KELOMPOK	NAMA RESPONDEN	ALAMAT	UMUR		USIA MENARCHE		TB & BB		STATUS GIZI (IMT)	
1	1	Nn. GL	Jl. Watem	16	2	> 11 tahun	2	155	40	<18,5	1
2	1	Nn. MPKL	Jl. Klalin	16	2	> 11 tahun	2	150	50	18,5 - 24,9	2
3	1	Nn. DN	Jl. Buncis	16	2	> 11 tahun	2	155	60	18,5 - 24,9	2
4	1	Nn. PR	Jl. Seledri	16	2	> 11 tahun	2	160	50	18,5 - 24,9	2
5	1	Nn. ADW	Jl. Wortel	16	2	> 11 tahun	2	158	65	> 25-27	3
6	1	Nn. ONH	Aimas Unit 2	17	3	< 11 tahun	1	160	50	18,5-24,9	2
7	1	Nn. MJS	Jl. Menur	16	2	> 11 tahun	2	155	48	18,5-24,9	2
8	1	Nn. CDS	Jl. Klamono	17	3	<11 tahun	1	150	54	18,5-24,9	2
9	1	Nn. AAL	KPR Cendra	16	2	<11 tahun	1	160	54	18,5-24,9	2
10	1	Nn. EJD	Jl. Cumi	17	3	<11 tahun	1	154	50	18,5-24,9	2
11	1	Nn. MMA	Jl. Islalin	16	2	<11 tahun	1	156	50	18,5-24,9	2
12	1	Nn. KQA	Jl. Durian	16	2	>11 tahun	2	158	47	18,5-24,9	2
13	1	Nn. LFI	Jl. Sagu	16	2	>11 tahun	2	151	30	<18,5	1
14	1	Nn. DDJ	Jl. Sagu	16	2	> 11 tahun	2	155	70	>27	3
15	1	Nn. GGG	Jl. Osok	16	2	> 11 tahun	2	168	58	18,5 - 24,9	2
16	1	Nn. FOJ	Jl. Bayam	16	2	>11 tahun	2	152	45	18,5 - 24,9	2
17	1	Nn. SKM	Jl. Durian	16	2	> 11 tahun	2	155	50	18,5 - 24,9	2

18	1	Nn. CJR	Jl. Osok	16	2	> 11 tahun	2	160	50	18,5-24,9	2
19	1	Nn. CBS	Jl. Lobak	16	2	< 11 tahun	1	155	45	18,5-24,9	2
20	1	Nn. CBD	Jl. Wortel	16	2	>11 tahun	2	155	44	<18,5	1
21	2	Nn. FC	Jl. Mangga	16	2	>11 tahun	2	158	56	18,5 - 24,9	2
22	2	Nn. S	Jl. Kutilang	16	2	> 11 tahun	2	153	38	<18,5	1
23	2	Nn. JD	Jl. Watem	16	2	> 11 tahun	2	154	49	18,5 - 24,9	2
24	2	Nn. RAA	Jl. Durian	16	2	< 11 tahun	1	160	78	> 27	4
25	2	Nn. DMK	Jl. Grayus	16	2	< 11 tahun	1	153	40	< 18,5	1
26	2	Nn. AIW	Jl. Perkutut	16	2	> 11 tahun	2	161	49	18,5-24,9	2
27	2	Nn. ALK	Jl. Klamono	16	2	> 11 tahun	2	150	40	<18,5	1
28	2	Nn. AM	Jl. Davinci	17	3	< 11 tahun	1	153	60	>25-27	3
29	2	Nn. CMM	Jl. Osok	16	2	> 11 tahun	2	154	56	>25-27	3
30	2	Nn. MMW	Jl. Gambas	16	2	> 11 tahun	2	156	60	>25-27	3
31	2	Nn. APR	Jl. Triyasa	16	2	> 11 tahun	2	150	55	18,5-24,9	2
32	2	Nn. M	Jl. Sumur Bor	16	2	> 11 tahun	2	150	60	>25-27	3
33	2	Nn. KAM	Jl. Wortel	15	1	> 11 tahun	2	155	60	>25-27	3
34	2	Nn. TI	Jl. Durian	16	2	< 11 tahun	1	150	60	>25-27	3
35	2	Nn. HA	KPR Griya	16	2	>11 tahun	2	150	36	<18,5	1
36	2	Nn. SIH	Jl. Mangga	16	2	<11 tahun	1	168	67	18,5-24,9	2
37	2	Nn. JFR	Jl. Kalang	16	2	> 11 tahun	2	160	80	>27	4
38	2	Nn. QM	Jl. Makam	16	2	>11 tahun	2	153	68	>27	4

39	2	Nn. DMA	Jl. Durian	15	1	> 11 tahun	2	155	53	18,5-24,9	2
40	2	Nn. MAB	JL RKL 13	17	3	> 11 tahun	2	158	48	18,5-24,9	2

NO	KELOMPOK	LAMA MENSTRUASI		HASIL PENGUKURAN				SELISIH
				Pretest		Postest		
1	1	Normal	1	8	4	5	3	3
2	1	Normal	1	8	4	5	3	3
3	1	Normal	1	8	4	5	3	3
4	1	Normal	1	8	4	5	3	3
5	1	Normal	1	8	4	5	3	3
6	1	Normal	1	8	4	5	3	3
7	1	Normal	1	8	4	5	3	3
8	1	Normal	1	8	4	5	3	3
9	1	Normal	1	8	4	5	3	3
10	1	Normal	1	7	4	4	3	3
11	1	Normal	1	7	4	4	3	3
12	1	Normal	1	7	4	4	3	3
13	1	Normal	1	7	4	4	3	3
14	1	Normal	1	7	4	4	3	3
15	1	Normal	1	9	4	6	3	3

16	1	Normal	1	8	4	6	3	2
17	1	Normal	1	8	4	6	3	2
18	1	Normal	1	7	4	5	3	2
19	1	Normal	1	7	4	5	3	2
20	1	Normal	1	8	4	6	3	2
21	2	Tidak Normal	2	8	4	6	3	2
22	2	Normal	1	7	4	5	3	2
23	2	Normal	1	7	4	5	3	2
24	2	Normal	1	7	4	5	3	2
25	2	Normal	1	7	4	5	3	2
26	2	Normal	1	7	4	5	3	2
27	2	Normal	1	7	4	5	3	2
28	2	Normal	1	8	4	6	3	2
29	2	Tidak normal	2	8	4	6	3	2
30	2	Normal	1	8	4	6	3	2
31	2	Normal	1	8	4	6	3	2
32	2	Normal	1	8	4	6	3	2
33	2	Normal	1	8	4	6	3	2
34	2	Tidak Normal	2	8	4	6	3	2
35	2	Normal	1	8	4	6	3	2
36	2	Normal	1	8	4	7	4	1

37	2	Normal	1	8	4	7	4	1
38	2	Normal	1	8	4	7	4	1
39	2	Normal	1	7	4	6	3	1
40	2	Tidak Normal	2	7	4	6	3	1

Keterangan:

- a. Kelompok : 1. Kelompok intervensi (Kompres air hangat menggunakan daun miana), 2. Kelompok control (kompres air hangat)
- b. Umur: 1. 15 tahun, 2. 16 tahun, 3. 17 tahun, 4. Lainnya
- c. Usia Menarche : 1. < 11 tahun, 2. > 11 tahun
- d. Lama Menstruasi : 1. Normal, 2. Tidak normal
- e. Status gizi: 1. Kurus (<18,5), 2. Normal (18,5-24,9), 3. BB Berlebih (25-27 kg), 4. Obesitas (>27 kg)
- f. Skala Nyeri : 1. 0 = tidak nyeri, 2. 1-3 = Nyeri ringan, 3. 4-6 = nyeri sedang, 4. 7-10 = nyeri berat

Lampiran 8. Hasil Uji Statistik

1. Data Nyeri Menstruasi Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana

Pretest_Intervensi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Berat	20	100.0	100.0	100.0

Posttest_Intervensi					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Sedang	20	100.0	100.0	100.0

2. Data Nyeri Menstruasi Remaja Putri Sebelum dan Sesudah diberikan Kompres Air Hangat

Pretest_Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Berat	20	100.0	100.0	100.0

Posttest_Kontrol					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Sedang	17	85.0	85.0	85.0
	Nyeri Berat	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

3. Uji Normalitas Shapiro Wilk

Case Processing Summary							
		Valid		Cases Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Nilai_Pretest_Intervensi		20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Nilai_Posttest_Interven si	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Nilai_Pretest_Kontrol	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%
Nilai_Posttest_Kontrol	20	100.0%	0	0.0%	20	100.0%

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Nilai_Pretest_Interven si	Mean		7.70	.128
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.43	
		Upper Bound	7.97	
	5% Trimmed Mean		7.67	
	Median		8.00	
	Variance		.326	
	Std. Deviation		.571	
	Minimum		7	
	Maximum		9	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.038	.512
	Kurtosis		-.395	.992
Nilai_Posttest_Interven si	Mean		4.95	.153
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.63	
		Upper Bound	5.27	
	5% Trimmed Mean		4.94	
	Median		5.00	
	Variance		.471	
	Std. Deviation		.686	
	Minimum		4	
	Maximum		6	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.062	.512
	Kurtosis		-.630	.992
Nilai_Pretest_Kontrol	Mean		7.60	.112

	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.36	
		Upper Bound	7.84	
	5% Trimmed Mean		7.61	
	Median		8.00	
	Variance		.253	
	Std. Deviation		.503	
	Minimum		7	
	Maximum		8	
	Range		1	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.442	.512
	Kurtosis		-2.018	.992
Nilai_Posttest_Kontrol	Mean		5.85	.150
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	5.54	
		Upper Bound	6.16	
	5% Trimmed Mean		5.83	
	Median		6.00	
	Variance		.450	
	Std. Deviation		.671	
	Minimum		5	
	Maximum		7	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		.177	.512
	Kurtosis		-.548	.992

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Nilai_Pretest_Intervensi	.350	20	.000	.736	20	.000
Nilai_Posttest_Intervensi	.279	20	.000	.807	20	.001
Nilai_Pretest_Kontrol	.387	20	.000	.626	20	.000
Nilai_Posttest_Kontrol	.288	20	.000	.798	20	.001

a. Lilliefors Significance Correction

4. Uji Wilcoxon Ranks Test Kelompok Intervensi

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

a. Posttest_Kel_Intervensi < Pretest_Kel_Intervensi

b. Posttest_Kel_Intervensi > Pretest_Kel_Intervensi

c. Posttest_Kel_Intervensi = Pretest_Kel_Intervensi

Test Statistics^a

Posttest_Kel_Intervensi - Pretest_Kel_Intervensi	
Z	-4.472 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 9. Surat Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
 POLTEKKES KEMENKES SORONG
 POLTEKKES KEMENKES SORONG

KETERANGAN LAYAK ETIK
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
 "ETHICAL EXEMPTION"

Nomor: DP.04.03/F.LIII.13.a/636/2026

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Sorong
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN DAUN
 MIANA (COLEUS SCUTELLARIOIDES (L.) BENTH) TERHADAP PENGURANGAN
 NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2
 KABUPATEN SORONG"**

**"THE EFFECT OF MIANA LEAF (COLEUS SCUTELLARIOIDES (L.) BENTH.) WARM
 WATER COMPRESSES ON MENSTRUAL PAIN REDUCTION AMONG ADOLESCENT
 GIRLS AT STATE SENIOR HIGH SCHOOL 2, SORONG REGENCY"**

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, namely 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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 September 2026 sampai dengan tanggal 13 September 2027.

This declaration of ethics applies during the period September 13, 2026 until September 13, 2027.

September 13, 2026
 Chairperson,

Cory C. Situmorang, M.Keb

Lampiran 10. Surat Keterangan Tempat Penelitian




PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG

Alamat: Jl.Nangka Malawili Aimas - Sorong Papua Barat Daya, Kode Pos: 98418
 NSS. 301320201031 –NPSN 60401366 E-mail : kabupatensorongsmanegeri2@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 421.3/122/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : I KETUT WIDURA,S.Pd.,M.Pd
NIP : 197110051999031009
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Kepala Sekolah
Lembaga : SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong
Alamat : Jl. Nangka Malawili Aimas Kabupaten Sorong

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : SARAH RIBKA JULIANITA FENETIRUMA
NIM : 21530121041
Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
Perguruan Tinggi : Politektik Kesehatan Sorong

Telah melakukan penelitian guna penyusunan skripsi mulai dari tanggal 04 September 2026 s/d 05 Oktober 2026 judul dengan **“PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN DAUN MIANA (*COLEUS SCUTELLARIOIDES (L) BENTH*) TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG”**.

Demikian surat keterangan ini kami berikan untuk sapat di pergunakan sebagaimana mestinya.

Aimas, 05 Oktober 2026

Kepala Sekolah



I KETUT WIDURA,S.Pd.,M.Pd
NIP.197110051999031009

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Dokumentasi Pra-Survey



Dokumentasi Pretest, Kompres air hangat menggunakan daun miana dan Posttest Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol



Pretest_Intervensi



Posttest_Intervensi



Responden_1



Responden_2



Responden_3



Responden_4



Responden_5



Responden_6





Responden_7



Responden_8



Responden_9



Responden_10



Responden_11



Responden_12



Responden_13



Responden_14



Responden_15





Responden_16



Responden_17



Responden_18



Responden_19



Responden_20



Pretest_Kontrol



Posttest_Kontrol

Lampiran 12. Lembar Konsultasi

NAMA : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
 NIM : 21530121041
 PEMBIMBING I : Fitra Duhita, M.Keb
 JUDUL : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus Scutellarioides (L.) Benth*) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

NO	HARI/TGL	BAB	REKOMENDASI	PARAF
1.	Selasa, 03 Februari 2026	Judul	Pengajuan judul fiks "Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (<i>Coleus Scutellarioides (L.) Benth</i>) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong".	
2.	Senin, 08 Juni 2026	1	a. Masukkan data WHO terbaru. b. Tambahkan penelitian yang lain dan simpulkan apa perbedaan dengan penelitian ini. c. Rumusan masalah seperti judul.	
		2	a. Tambahkan tinjauan teori dan dimasukkan ke dalam mendeley. b. SOP dibuat dilampiran dan sertakan gambar. c. Ubah kerangka teori dan kaitkan dengan penelitian.	
			a. Lembar keterangan digabung pada satu halaman.	

			b. Jumlah populasi, besar sampel dan teknik sampel diperbaiki. c. Analisis data tidak sesuai dan dirubah sesuai skala data pada definisi operasional.	
3.	Senin, 29 Juni 2026	Judul	Penulisan Daun Miana (<i>COLEUS SCUTELLARIOIDES</i>) diubah sesuai pada penulisan nama Ilmiah.	
		2	a. Cari penelitian terdahulu untuk mengetahui kadar ekstrak perlembar atau 7-10 lembar daun miana. b. Tambahkan patofisiologi nyeri menstruasi.	
		3	Cari definisi populasi yang lebih relevan.	
		Kuesioner	Tambahkan kategori IMT dan kelompokkan berdasarkan lama menstruasi.	
4.	Rabu, 29 Juli 2026	1	Perbaiki kalimat yang penulisannya kurang huruf.	
		2	Ubah kerangka teori lebih spesifik dan kaitkan dengan penelitian.	
		3	Sederhanakan rumus Slovin.	
5.	Jumat, 31 Juli 2026	2	Ubah kerangka teori lebih spesifik dan kaitkan dengan penelitian.	
		3	Tabel definisi operasional tidak boleh terpisah halaman.	
6.	Rabu, 05 Agustus 2026	1-3	Rapikan proposal dan beri penomoran sesuai panduan.	

		2	Ubah kerangka teori.	
		1-3	Proposal di ACC.	
7.	Senin, 12 Oktober 2026	4	a. Tabel data karakteristik gabungkan menjadi satu table b. Penulisan table tidak boleh terputus c. Perbaiki sesuai output uji Wilcoxon d. Perbaiki uji mann-whitney, rata-rata penurunan nyeri kelompok intervensi idealnya lebih besar dari kelompok kontrol e. Rapikan penulisan	
		Lampiran	Rapikan gambar berurutan.	
8.	Rabu, 14 Oktober 2026	4	Perbaiki keterbatasan penelitian yang sesuai dengan penelitian.	
		4-5	Rapikan penulisan	
9.	Kamis, 15 Oktober 2026	4	Tambahkan keterbatasan dan penanganan yang dialami selama penelitian	
			Perhatikan penulisan yang kalimat yang berulang	

Lembar Konsultasi

NAMA : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
 NIM : 21530121041
 PEMBIMBING I : Mariana Isir, S. ST.M.Kes
 JUDUL : Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (*Coleus Scutellarioides (L.) Benth*) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong

NO	HARI/TGL	BAB	REKOMENDASI	PARAF
1.	Senin, 13 April 2026	Judul	Pengajuan judul fiks "Pengaruh Pemberian Kompres Air Hangat Menggunakan Daun Miana (<i>Coleus Scutellarioides (L.) Benth</i>) Terhadap Pengurangan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong".	
2.	Rabu, 05 Agustus 2026	1-3	a. Rapikan proposal dan beri penomoran sesuai panduan. b. Proposal di ACC	
3.	Kamis, 15 Oktober 2026	4-5	Rapikan penulisan sesuai panduan skripsi	
		Daftar Pustaka	Untuk daftar pustaka dirapikan dan dikurangi cukup mengisi daftar pustaka sesuai dengan pembahasan dalam penelitian ini	

Lampiran 13. Lembar Berita Acara Skripsi

BERITA ACARA PERBAIKAN PROPOSAL

**PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN
DAUN MIANA (*COLEUS SCUTELLARIOIDES (L) BENTH*) TERHADAP
PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI
DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG**

Nama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma

Nim : 21530121041

Proposal telah diujikan pada tanggal : Rabu, 26 Agustus 2026

No	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Cory C. Situmorang, S.ST, M.Keb	BAB I 1. Hilangkan tanaman herbal yang lain, fokus pada tanaman herbal daun miana. 2. Masukkan ekstrak daun miana (<i>Coleus Scutellarioides (L) Benth</i>) + media hangat, kemudian diuraikan kerangka konsep 3. Kompres hangat dikaitkan dengan teknik pemberian obat secara topical. BAB III 1. Teknik sampel purposive sampling diubah menjadi teknik total sampling LAMPIRAN 1. <i>Informed consent</i> sesuaikan dengan PSP 2. Pada lembar SOP sertakan gambar termometer air panas untuk mengukur suhu air.	
2.	Fitra Duhita, M.Keb	1. Sesuaikan penulisan berdasarkan panduan dari prodi	

		2. Evaluasi tingkat nyeri menggunakan Numeric Rating Scale (NRS), buat SOP secara terpisah. 3. Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1.	
3.	Mariana Isir, S.ST, M.Kes	1. Sesuaikan penulisan berdasarkan panduan dari prodi 2. Lakukan perbaikan sesuai arahan penguji 1	

BERITA ACARA PERBAIKAN SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN DAUN MIANA (*COLEUS SCUTELLARIOIDES (L.) BENTH*) TERHADAP PENGURANGAN NYERI MENSTRUASI PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 2 KABUPATEN SORONG

Nama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
 Nim : 21530121041
 Skripsi telah diujikan pada tanggal : Jumat, 16 Oktober 2026

No.	Nama Penguji	Saran dan Masukan	Paraf
1.	Cory C. Situmorang, S.ST, M.Keb	Perbaiki pembahasan buatlah sesuai dengan tujuan khusus. 1. Mengidentifikasi nyeri menstruasi remaja putri yang mendapatkan kompres air hangat menggunakan daun miana (<i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth) sebelum dan sesudah perlakuan. 2. Mengidentifikasi nyeri menstruasi remaja putri (Kelompok Kontrol) menggunakan kompres air hangat sebelum dan sesudah perlakuan 3. Menganalisis pengaruh pemberian kompres air hangat menggunakan daun miana (<i>Coleus scutellarioides</i> (L.) Benth) terhadap pengurangan nyeri menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 2 Kabupaten Sorong.	
2.	Fitra Duhita, M.Keb	1. Perbaiki kalimat berulang. 2. Berikan penomoran pada table yang sesuai 3. Rapikan skripsi sesuai dengan panduan.	
3.	Mariana Isir, S.ST, M.Kes	1. Rapikan skripsi sesuai dengan panduan	

Lampiran 12. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Sarah Ribka Julianita Fenetiruma
 Tempat, Tanggal Lahir : Sorong, 28 Juli 2001
 Alamat : Jl Belibis, Kelurahan Klamalu
 Agama : Kristen Protestan
 Anak Ke : 4 (Empat)

Nama Orangtua

Ayah : Maurits Fenetiruma, (Alm)
 Ibu : Yohana F Wagiem
 Jumlah saudara : 4 (Empat)

Riwayat Pendidikan

TK Syaloom Klamalu tahun 2007-2008
 SD Inpres 45 Klamau, tahun 2009 – 2015.
 SMP Negeri 3 Kabupaten Kaimana, tahun 2015 -2017.
 SMA Negeri 5 Kabupaten Sorong, tahun 2017 - 2019
 Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Sorong, tahun 2021 –
 sekarang.

