

**PERBEDAAN TINGKAT *DYSMENORRHEA* PRIMER PADA REMAJA
PUTRI SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN TERAPI
EKSTRAK JAHE (*ZINGIBER OFFICINALLE*)
DI SMK BAITUL HIKMAH TEMPUREJO**

SKRIPSI



**OLEH:
SYARIFATUL JANNAH
NIM. 21104080**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

**PERBEDAAN TINGKAT *DYSMENORRHEA* PRIMER PADA REMAJA
PUTRI SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN TERAPI
EKSTRAK JAHE (*ZINGIBER OFFICINALE*)
DI SMK BAITUL HIKMAH TEMPUREJO**

SKRIPSI

Skripsi Ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar
Sarjana Kebidanan



**OLEH:
SYARIFATUL JANNAH
NIM. 21104080**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
TAHUN 2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Dengan Judul Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo, oleh Syarifatul Jannah NIM 21104080 Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diujikan pada tanggal:

Jember, 18 April 2023

Pembimbing Utama



Ririn Handayani, S.ST., M.Keb

NIDN. 0723088901

Jember, 18 April 2023

Pembimbing Anggota



Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes

NIDN. 0703038901

HALAMAN PENGESAHAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo” bahwa telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 18 April 2023

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi

Ketua Penguji



Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb
NIDN. 0719128902

Penguji Anggota I,



Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
NIDN. 0723088901

Penguji Anggota II,



Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes
NIDN. 0703038901

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas dr. Soebandi,




Apriyanti Setyaningrum, M.Farm
NIDN. 0703068903

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Syarifatul Jannah
NIM : 21104080
Program Studi : Program Sarjana
Judul : Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri
Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber
Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember. 18 April 2023

Yang Membuat Pernyataan,



Syarifatul Jannah
NIM. 21104080

SKRIPSI

PERBEDAAN TINGKAT *DYSMENORRHEA* PRIMER PADA REMAJA PUTRI SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN TERAPI EKSTRAK JAHE (*ZINGIBER OFFICINALE*) DI SMK BAITUL HIKMAH TEMPUREJO

Oleh: Syarifatul Jannah

NIM. 21104080

Pembimbing Skripsi

Dosen Pembimbing Utama : Ririn Handayani, S.ST.,M.Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT atas Berkat rahmat dan karunianya yang telah memberikan saya kesehatan baik jasmani dan rohani sehingga dapat menyelesaikan Skripsi sebagai syarat menyelesaikan Pendidikan Kebidanan Program Sarjana ini dengan tepat waktu.

Skripsi ini dengan sepenuh hati saya persembahkan kepada:

1. Keluarga Tercinta

Terima kasih kepada Abi, Umi dan semua saudara dan keluarga besar yang sudah memberikan dukungan dan doa selama menempuh pendidikan di Universitas dr. Soebandi baik moral hingga material. Pengorbanan engkau tak bisa digantikan oleh apapun, terima kasih atas segala pengorbanannya.

2. Dosen Pembimbing dan Penguji

Terima kasih kepada Ibu Ririn Handayani Ibu Ernawati Anggraeni yang dengan sabar memberikan bimbingan dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih kepada Ibu Ai Nurzannah yang telah memberikan kritik dan saran yang membangun dalam proses penyusunan skripsi ini.

3. Seluruh Dosen dan Civitas Universitas dr. Soebandi

Terima kasih untuk Seluruh Dosen dan Civitas Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang berharga, semoga segala jasa yang telah engkau berikan dapat selalu bermanfaat dan keberkahan.

4. SMK Baitul Hikmah Tempurejo

Terima kasih kepada Bapak dan Ibu guru yang telah memfasilitasi dalam proses penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

5. Semua orang yang mendoakan terbaik untukku. Terima kasih semuanya.

MOTTO

"Jika seseorang berpergian dengan tujuan mencari ilmu, maka Allah akan menjadikan perjalanannya seperti perjalanan menuju surga."

(Nabi Muhammad SAW – hadist riwayat Bukhari)

“ Saya Bukan Orang Yang Pintar, Maka Dari Itu Saya Tidak Pernah Menunda Hal Yang Bisa Dikerjakan Sekarang “

(Syrfjnh)

ABSTRAK

Jannah, Syarifatul* Handayani, Ririn** Anggraeni, Ernawati***.2023. **Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo**. Skripsi. Program Studi Kebidanan Program Sarjana. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang: *Dysmenorrhea* adalah rasa nyeri pada perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. *Dysmenorrhea* terjadi disebabkan pelepasan yang berlebihan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) dari sel-sel endometrium yang berlebihan. Penatalaksanaan nyeri menggunakan terapi non-farmakologi dengan bahan alami, akan lebih baik dan mengurangi efek samping yang berbahaya bagi Kesehatan. Terapi yang digunakan penelitian ini adalah terapi ekstrak jahe. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*). Metode: Rancangan penelitian pre-eksperimental pendekatan one group pre-post test design dengan sampel berjumlah 31 Remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhea* Primer. Alat ukur menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) dan analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan derajat signifikansi α 0,000. Hasil Penelitian: Didapatkan hasil tingkat *dysmenorrhea* primer sebelum terapi ekstrak jahe sebesar 55% yang tergolong sedang dan 26% mengalami ringan. Setelah pemberian terapi ekstrak jahe selama 3 hari secara rutin terjadi penurunan yakni dengan presentase 100% tidak mengalami *dysmenorrhea*. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh p-value sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*). Kesimpulan: Terapi Ekstrak Jahe dapat menurunkan *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo. Diharapkan terapi Ekstrak Jahe dapat diimplementasikan dalam asuhan kebidanan nyeri khususnya nyeri *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

Kata Kunci : Nyeri, *Dysmenorrhea*, Ekstrak Jahe

* Peneliti : Syarifatul Jannah

** Pembimbing 1 : Ririn Handayani, S.ST.,M.Keb.

*** Pembimbing 2 : Ernawati Anggraeni, S.ST.,M.M., M.Kes.

ABSTRACT

Jannah, Syarifatul* Handayani, Ririn** Anggraeni, Ernawati***.2023. ***Differences in Primary Dysmenorrhea Levels in Young Girls Before and After Giving Ginger Extract (Zingiber Officinale) Therapy at Baitul Hikmah Tempurejo Vocational School.*** Thesis. Undergraduate Midwifery Study Program. Faculty of Health Sciences. Dr. University Soebandi.

Background: Dysmenorrhea is pain in the stomach that comes from uterine cramps and occurs during menstruation. Dysmenorrhea occurs due to excessive release by the production of prostaglandin diflorida alpha (PGF2 α) from excess endometrial cells. Pain management using non-pharmacological therapy with natural ingredients will be better and reduce side effects that are harmful to health. The therapy used in this study was ginger extract therapy. The purpose of this study was to determine the differences in the levels of primary dysmenorrhea in young women at Baitul Hikmah Tempurejo Vocational School before and after administration of ginger extract (Zingiber officinale). Methods: The pre-experimental study design was a one group pre-post test design with a sample of 31 young women who had primary dysmenorrhea. The measuring instrument uses the NRS (Numeric Rating Scale) and data analysis uses the Wilcoxon test with a significance degree of α 0.000. Research Results: It was found that the level of primary dysmenorrhea pain before ginger extract therapy was 55% which was classified as moderate pain and 26% experienced mild pain. After giving ginger extract therapy for 3 days on a regular basis there was a decrease, namely with a percentage of 100% not experiencing dysmenorrhea. Based on the results of the Wilcoxon test, a p-value of $0.000 < \alpha = 0.05$ was obtained, so H_0 was rejected and H_a was accepted, which means that there is a difference in the level of primary dysmenorrhea in young women at SMK Baitul Hikmah Tempurejo before and after administration of ginger extract (Zingiber Officinale). Conclusion: Ginger Extract Therapy can reduce Primary Dysmenorrhea in young women at Baitul Hikmah Tempurejo Vocational School. It is hoped that Ginger Extract therapy can be implemented in pain midwifery care, especially Primary Dysmenorrhea pain in young women at Baitul Hikmah Tempurejo Vocational School.

Keywords : Pain, Dysmenorrhea, Extract Ginger

* Researcher : Syarifatul Jannah

** Supervisor 2 : Ririn Handayani, S.ST.,M.Keb.

*** Supervisor 2 : Ernawati Anggraeni, S.ST.,M.M., M.Kes.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi dengan judul “Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.”.

Selama proses penyusunan penulis dibantu dan dibimbing oleh berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada :

1. Andi Eka Pranata S.ST.,S.Kep.,Ns.M.Kes. Rektor Universitas dr.Soebandi
2. Trisna Vitaliati, S.Kep., Ns., M.Kep Wakil Rektor 1 Universitas dr.Soebandi
3. Hella Meldy Tursina, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
4. Ai Nur Zannah, S.ST., M.Keb selaku Penguji dan Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
5. Ririn Handayani, S.ST.,M.Keb selaku pembimbing utama
6. Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes selaku pembimbing anggota

Penulis tentu menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan proposal skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih.

Jember, 18 April 2023

Penulis,

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR ORISINALITAS.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	vi
MOTTO.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Menstruasi	9
2.1.1 Pengertian Menstruasi.....	9
2.1.2 Mekanisme Terjadinya Menstruasi	11
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Menstruasi	15
2.1.4 Gangguan Menstruasi.....	16
2.2 Konsep <i>Dysmenorrhea</i>	18
2.2.1 Pengertian <i>Dysmenorrhea</i>	18

2.2.2 Derajat <i>Dysmenorrhea</i>	20
2.2.3 Jenis <i>Dysmenorrhea</i>	23
2.2.4 Tanda dan Gejala <i>Dysmenorrhea</i>	25
2.3.5. Faktor Resiko Yang Mempengaruhi <i>Dysmenorrhea</i>	26
2.2.6 Cara Mengatasi Nyeri <i>Dysmenorrhea</i>	28
2.3 Konsep Remaja	29
2.3.1 Pengertian Remaja	29
2.3.2 Tahapan Remaja	30
2.3.3 Perubahan Fisik Remaja Perempuan	31
2.3.4 Kebutuhan Remaja	32
2.4 Konsep Terapi	33
2.4.1 Pengertian Terapi	33
2.4.2 Tujuan terapi non-farmakologi	33
2.4.3 Manfaat terapi non-farmakologi	34
2.4.4 Macam-macam terapi non-farmakologi	35
2.4.5 Obat dalam terapi non-farmakologi	36
2.4.6 Klasifikasi terapi non-farmakologi	36
2.5 Konsep Ekstrak	37
2.5.1 Pengertian Ekstrak	37
2.5.2 Macam- macam Ekstrak	38
2.5.3 Metode Ekstrak	39
2.6 Konsep Jahe	41
2.6.1 Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>)	41
2.6.2 Morfologi Jahe	42
2.6.3 Jenis-jenis Jahe	43
2.6.4 Kandungan atau Manfaat Jahe	46
2.6.5 Cara Kerja Jahe	46
2.7 Perbedaan tingkat <i>Dysmenorrhea</i> sebelum dan sesudah diberikan Ekstrak Jahe	47
BAB 3 KERANGKA KONSEP	48
3.1 Kerangka Konsep	48

3.2 Hipotesis Penelitian.....	49
BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN.....	50
4.1 Desain Penelitian.....	50
4.2 Populasi, Sampel, dan Sampling.....	51
4.3 Alat dan Bahan Pengumpulan Data.....	53
4.4 Variabel Penelitian	54
4.5 Tempat dan Waktu Penelitian.....	55
4.6 Definisi Operasional.....	55
4.7 Teknik Pengumpulan Data	57
4.8 Teknik Pengolahan Data.....	58
4.9 Teknik Analisa Data	60
4.10 Etika Penelitian	62
BAB 5 HASIL PENELITIAN	64
5.1 Data Umum	64
5.2 Data Khusus	64
BAB 6 PEMBAHASAN	72
6.1 Data Umum	72
6.2 Data Khusus	78
6.3 Keterbatasan Penelitian.....	89
6.4 Implikasi Kebidanan	90
BAB 7 PENUTUP	91
7.1 Kesimpulan	91
7.2 Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	92
DAFTAR LAMPIRAN	99

DAFTAR TABEL

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4 1 Desain Penelitian.....	42
Tabel 4 2 Definisi Operasional.....	56
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.....	64
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.	65
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Siklus Menstruasi Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.	65
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Nyeri Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.	66
Tabel 5.5 Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Ekstrak Jahe (Zingiber Officinalle) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.....	67
Tabel 5.6 Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (Zingiber Officinalle) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.....	67
Tabel 5. 7 Uji Normalitas Data Kuesioner Tingkat Nyeri sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (Zingiber Officinalle) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.....	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Mekanisme Terjadinya Menstruasi (Puspita, 2022).	13
Gambar 2. 2 Derajat Nyeri dysmenorrhea (Sari, 2022).	21
Gambar 2. 3 Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>) (Rinaldi dan Mujiono, 2017).	42
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep	48

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN. 1 PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN	99
LAMPIRAN.2 SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN	101
LAMPIRAN. 3 KUESIONER PENELITIAN	102
LAMPIRAN. 4 LEMBAR OBSERVASI	105
LAMPIRAN. 5 SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)	107
LAMPIRAN. 6 LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL	108
LAMPIRAN. 7 LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI	110
LAMPIRAN. 8 SURAT PERIJINAN PENELITIAN	111
LAMPIRAN. 9 SURAT REKOMENDASI BAKESBANGPOL	112
LAMPIRAN. 10 SURAT IZIN PENELITIAN DI SMK BAITUL HIKMAH	113
LAMPIRAN. 11 DAFTAR HADIR RESPONDEN	114
LAMPIRAN. 12 SERTIFIKAT KELAYAKAN ETIK	115
LAMPIRAN. 13 HASIL SPSS DAN UJI WILCOXON	116
LAMPIRAN. 14 TABULASI DATA KUESIONER PENELITIAN	119
LAMPIRAN. 15 DOKUMENTASI PENELITIAN	120
LAMPIRAN. 16 HASIL PENGUMPULAN DATA PENELITIAN	133
LAMPIRAN. 17 RIWAYAT LAMA NYERI RESPONDEN	141
LAMPIRAN. 18 HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER	142
LAMPIRAN. 19 HASIL UJI RELIABILITAS KUESIONER	146
LAMPIRAN. 20 JADWAL PENYUSUNAN	147

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

°C	: Derajat Celcius
BPS	: Badan Pusat Statistik
COX	: Cykloosigenase
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
gr	: Gram
H0	: Hipotesis nol
Ha	: Hipotesis alternatif
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
LH	: <i>Luteinizing Hormone</i>
ml	: Mili leter
mmHg	: Milimeter Hydrargyrum
NIH	: <i>National Institutes of Health</i>
NRS	: <i>Numeric Rating Score</i>
O1	: Sebelum diberikan terapi ekstrak jahe
O2	: Sesudah diberikan terapi
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
PBB	: Perserikatan Bangsa-Bangsa
PGF2 α	: <i>Prostaglandin Diflorida alpha</i>
TCM	: <i>Traditional Chinese Medicine</i>
WHO	: World Health Organization
X	: Intervensi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Remaja merupakan suatu masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja, (Kusmiran, 2014). Pada masa remaja ini terjadi pematangan fisik yang sangat cepat, antara lain munculnya tanda-tanda seks sekunder dan primer. Seks primer merupakan kematangan secara fisik yang ditandai dengan adanya perdarahan haid pertama kali dari uterus (Menarche) pada remaja perempuan yang disebut menstruasi (Marmi, 2013). Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Walaupun demikian, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah menstruasi, diantaranya adalah nyeri haid atau *Dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* adalah rasa nyeri pada perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi. *Dysmenorrhea* terdiri dari *Dysmenorrhea* primer dan sekunder, nyeri haid yang ditemukan tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata, durasi nyeri umumnya terjadi 8-72 jam sering disebut *Dysmenorrhea* primer (Larasati, T. A. dan Alatas, 2016), sedangkan nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan *Dysmenorrhea* sekunder (Amin dan Purnamasari, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2017 didapatkan kejadian *Dysmenorrhea* sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami *Dysmenorrhea* dengan 10-16% mengalami *Dysmenorrhea* berat (Aprilla dan Zurrahmi, 2021). Kejadian *Dysmenorrhea* di Indonesia sebesar 107.673 jiwa (64, 25%), terdiri dari 56,671 (54,89%)

Dysmenorrhea primer, dan 9.496 jiwa (9,36%) *Dysmenorrhea* sekunder (Anjani *et al.*, 2022). Di Jawa Timur menurut (BPS Profensi Jawa Timur, 2010) jumlah remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhea* Primer sebesar 11.565 (1,31%) (Antina, Dian Eka Januriwasti dan Siti Rochimatul Lailiyah, 2020). Berdasarkan Penelitian (Fatdriyah, 2019) dari hasil Swamedikasi *Dysmenorrhea* Primer di Jember Kota, Pravelensi *Dysmenorrhea* yang dialami oleh siswi SMK yang menjadi responden sebanyak 330 siswi (93,48 %), sedangkan 23 (6,51%) siswi yang tidak mengalami *Dysmenorrhea*.

Dysmenorrhea terjadi karena disebabkan pelepasan yang berlebihan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) dari sel-sel endometrium yang berlebihan. *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada saat menstruasi, sehingga timbul rasa nyeri hebat (Herlina, 2015). *Prostaglandin* merangsang otot uterus untuk berkontraksi, wanita yang memiliki kadar *Prostaglandin* yang tinggi dapat mengalami kontraksi uterus yang lebih intens dan sakit yang tidak tertahankan (Jannah, 2017).

Dampak dari terjadinya *Dysmenorrhea* pada remaja tidak berbahaya bagi kesehatan, namun apabila tidak diatasi dapat menyebabkan rasa tidak nyaman yang dapat mengganggu aktivitas remaja, baik aktivitas sehari-hari maupun aktivitas di sekolah. *Dysmenorrhea* berdampak tinggi pada

kehidupan wanita, berakibat pada pembatasan aktivitas sehari-hari, prestasi akademis yang lebih rendah pada remaja, dan kualitas tidur yang buruk, serta memiliki efek negatif pada suasana hati, menyebabkan kecemasan dan depresi (Dwihestie, 2018). *Dysmenorrhea* diklasifikasikan sebagai *Dysmenorrhea* ringan, sedang dan berat. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 12 siswi SMK Baitul Hikmah yang mengalami *Dysmenorrhea* primer, didapatkan hasil bahwa siswi mengalami *Dysmenorrhea* sedang sebanyak 5 siswi, sedangkan siswi yang mengalami *Dysmenorrhea* berat sebanyak 7 siswi pada saat menstruasi dengan dilakukan pengukuran berdasarkan klasifikasi tingkat nyeri.

Dysmenorrhea dapat ditangani dengan terapi Farmakologi dan Non-Farmakologi. Farmakologi termasuk program terapi obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, salah satu obat pereda nyeri secara farmakologi yaitu Ibuprofen. Akan tetapi menurut penelitian (Surya, Artini dan Ernawati, 2018), penggunaan obat Ibuprofen secara berlebihan dapat menimbulkan dampak yang mengganggu Kesehatan antara lain dapat berupa ulkus di saluran pencernaan, pendarahan dan efek samping yang biasanya sering ditemukan adalah mual, sakit pada epigastric dan maag. Sedangkan penanganan terapi Non-Farmakologi yaitu dengan menggunakan bahan alami, akan lebih baik dan mengurangi efek samping yang berbahaya bagi Kesehatan (Hermanto, 2017). Manajemen nyeri non-farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-

obatan karena terapi non-farmakologis menggunakan proses fisiologis sehingga dalam hal ini metode tersebut menarik perhatian, selain itu terapi non-farmakologi biasanya menggunakan bahan atau alat yang mudah didapat, murah, efektif dan tanpa menimbulkan efek samping yang merugikan, salah satu terapi non-farmakologi yang digunakan untuk mengatasi *Dysmenorrhea* yaitu dengan menggunakan jahe.

Jahe merupakan tanaman yang memiliki sifat *Antiinflamasi* dan *Curcumin* alami yang efektif mengurangi rasa sakit. Ada penelitian yang selaras dengan itu, menurut (Jauhary, 2020) jahe sangat efektif untuk mengatasi *Dysmenorrhea*. Selain itu, jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi, jahe juga mempunyai kandungan kimia gingerol yang dapat menghambat produksi *Prostaglandin* dan senyawa kimia aktif yang terkandung dalam jahe bersifat *Antiinflamasi* dan *antioksidan* yang berfungsi menurunkan rasa nyeri (Hermanto, 2017). Jadi upaya yang harus dilakukan oleh peneliti untuk mengatasi *Dysmenorrhea* pada remaja salah satunya yaitu dengan melakukan terapi non-farmakologi dengan menggunakan jahe (Syam, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian Pengaruh Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Penurunan *Dysmenorrhea* Primer Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Perlakuan Pada Remaja Putri.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.
- 2) Mengidentifikasi tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.
- 3) Menganalisis *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri untuk mengetahui

Perbedaan Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Penurunan *Dysmenorrhea* Primer dengan baik dan benar.

1.4.2 Manfaat Secara Praktis

1) Bagi Masyarakat

Sebagai sarana meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan cara mengatasi *Dysmenorrhea* primer pada remaja putri dengan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Terhadap Penurunan Nyeri *Dysmenorrhea* Primer

2) Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian memberikan kontribusi dan dapat menjadi salah satu contoh untuk dapat membantu mengatasi masalah *Dysmenorrhea* Primer pada remaja dengan menggunakan terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)

3) Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan, dijadikan referensi dan sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan Jurnal Penelitian yang ada, penelitian ini mengacu pada penelitian terdahulu namun tetap ada perbedaan dan perubahan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Uraian sistematis tentang penelitian terdahulu telah dibuat dalam bentuk table yang berisi persamaan

dan perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan, yakni sebagai berikut:

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Metode Penelitian	Peneliti Sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
1	Judul	Pengaruh Pemberian Minum Jahe Merah Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di PMB Permata Bunda Tuban	Perbedaan Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.
	Desain Penelitian	Analitik Eksperimental dengan pra-eksperimental dengan static-group comparation design	Pra-Eksperimental dengan one group pretest-posttest design
	Variable	Variable independent: minum jahe merah Variable dependen: penurunan intensitas nyeri luka perineum	Variable independent: Ekstrak Jahe Variable dependen: penurunan <i>dysmenorrhea</i> primer
	Hasil	Ada pengaruh pemberian minum jahe merah berpengaruh terhadap penurunan nyeri luka perineum ibu nifas	Ada Perbedaan Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.
	Tempat penelitian	PMB Permata Bunda Tuban	SMK Baitul Hikmah Tempurejo
	Sumber	(Qiftiyah dan Qonitun, 2021).	
2	Judul	Pemberian air jahe terhadap nyeri dismenore primer pada siswi SMA negeri 5	Perbedaan Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>) Di SMK

			Baitul Hikmah Tempurejo.
Desain Penelitian	Quasi eksperiment dengan desain pre test and post test control group design		Pra-Eksperimental dengan one group pretest-posttest design
Variable	Variable independent: Air Jahe	Variable independent: Air Jahe	Variable independent: Ekstrak Jahe
	Variable dependen: nyeri dismenore	Variable dependen: nyeri dismenore	Variable dependen: penurunan <i>dysmenorrhea</i> primer
Hasil	Jahe efektif terhadap penurunan skala nyeri dismenore pada remaja		Ada Perbedaan Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (<i>Zingiber Officinale</i>) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.
Tempat penelitian	SMK Negeri 5		SMK Baitul Hikmah Tempurejo
Sumber	(Apriliya Putri Arnida, Sonya Yulia, 2021).		

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Menstruasi

2.1.1 Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah proses alamiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dan berulang setiap bulannya dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang dan membentuk siklus menstruasi (Silalahi, 2021). Menstruasi disebabkan oleh berkurangnya estrogen dan progesterone secara tiba-tiba, terutama progesterone pada akhir siklus ovarium bulanan. Dengan mekanisme yang ditimbulkan oleh kedua hormon ini terhadap sel endometrium, maka lapisan endometrium yang nekrotik dapat dikeluarkan disertai dengan perdarahan yang normal yang disebut menstruasi (Wahyuni, 2019). Umumnya, remaja yang mengalami menarche adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikologis dan lainnya. Pada Wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*Menarche*) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 21-35 hari, dengan lama menstruasi 3-7 hari. Siklus dikatakan tidak normal apabila siklusnya <21 dan >35 hari (Silalahi, 2021).

Umumnya siklus menstruasi terjadi secara periodic setiap 28 hari (ada pula setiap 21 hari dan 30 hari) yaitu sebagai berikut:

- 1) Pada hari 1 sampai hari ke-14 terjadi pertumbuhan dan perkembangan folikel primer yang dirangsang oleh hormone FSH. Pada saat tersebut sel oosit primer akan membelah dan menghasilkan ovum yang haploid. Saat folikel berkembang menjadi graaf yang masak, folikel ini juga menghasilkan hormone estrogen yang merangsang keluarnya LH dan hipofisi. Estrogen yang keluar berfungsi merangsang perbaikan dinding uterus yaitu endometrium yang habis terkelupas waktu menstruasi, selain itu estrogen menghambat pembentukan FSH dan memerintahkan hipofisis menghasilkan LH yang berfungsi merangsang folikel graaf yang masak untuk mengadakan ovulasi yang terjadi pada hari ke-14, waktu disekitar terjadinya ovulasi disebut fase uterus (Puspita, 2022).
- 2) Selain itu, LH merangsang folikel yang telah kosong untuk berubah menjadi badan kuning (*Corpus Luteum*). Badan kuning menghasilkan *Hormone Progesterone* yang berfungsi mempertebal lapisan *Endometrium* yang kaya dengan pembuluh darah untuk mempersiapkan datangnya embrio. Periode ini disebut fase *luteal*, selain itu progesterone juga berfungsi menghambat pembentukan FSH dan LH, akibatnya korpus luteum mengecil dan menghilang, pembentukan progesterone berhenti sehingga pemberian nutrisi kepada endometrium terhenti, endometrium menjadi mengering dan selanjutnya akan terkelupas dan terjadilah perdarahan atau menstruasi (Puspita, 2022).

2.1.2 Mekanisme Terjadinya Menstruasi

Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan endometrium, ovulasi, serta peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi. Setiap bulan, sel telur harus dipilih kemudian dirangsang agar menjadi matang. Fase menstruasi dapat dibagi menjadi fase yang terjadi di ovarium yaitu fase folikular, fase ovulasi, fase luteal dan fase Menstruasi, serta fase yang terjadi di endometrium yaitu fase proliferasi, sekretori, dan menstruasi (William, Rumiati dan Sapulette, 2016).

Fase yang terjadi di ovarium dalam proses terjadinya menstruasi ada 4 fase, meliputi:

1) Fase Folikular

Secara konvensional fase ini dikenal sebagai fase pertama yang merupakan suatu fase pada siklus menstruasi sampai terjadinya ovulasi. Pada siklus menstruasi 28 hari, fase ini meliputi 14 hari pertama. Selama fase ini, sekelompok folikel ovarium akan mulai matang, walaupun hanya satu yang akan menjadi folikel dominan, yang disebut Folikel *de Graaf*. Hari pertama perdarahan menstruasi ditetapkan sebagai hari pertama fase folikuler. Selama 4-5 hari pertama fase ini, perkembangan folikel ovarium awal ditandai oleh proliferasi dan aktivitas aromatase sel granulosa yang diinduksi oleh FSH. Kemudian FSH menginduksi sintesis reseptor FSH tambahan pada sel granulosa, yang memperbesar efeknya masing-masing. FSH juga menstimulasi sintesis reseptor LH

yang baru pada sel granulosa, yang kemudian memulai respons LH. Pada hari ke 5-7 siklus menstruasi, sebuah folikel mendominasi folikel lain, dan akan menjadi matang dan berovulasi antara hari ke-13 dan 15. Selama fase fasekuler tengah hingga akhir, kadar estradiol dan inhibin B yang terus meningkat dalam sirkulasi akan menekan sekresi FSH, sehingga mencegah pengambilan folikel yang baru (Wibowo, 2017).

2) Fase Ovulasi

Fase dalam siklus menstruasi ini ditandai oleh lonjakan sekresi LH hipofisis, yang memuncak saat dilepaskannya ovum yang matang melalui kapsul ovarium. 2-3 hari sebelum onset lonjakan LH, estradiol dan inhibin B yang bersirkulasi meningkat secara cepat dan bersamaan. Progesterone mulai meningkat saat lonjakan LH menginduksi sintesis progesterone oleh sel granulosa. Kunci dari ovulasi adalah efek umpan balik positif estrogen dan sekresi LH pada pertengahan siklus (Wibowo, 2017).

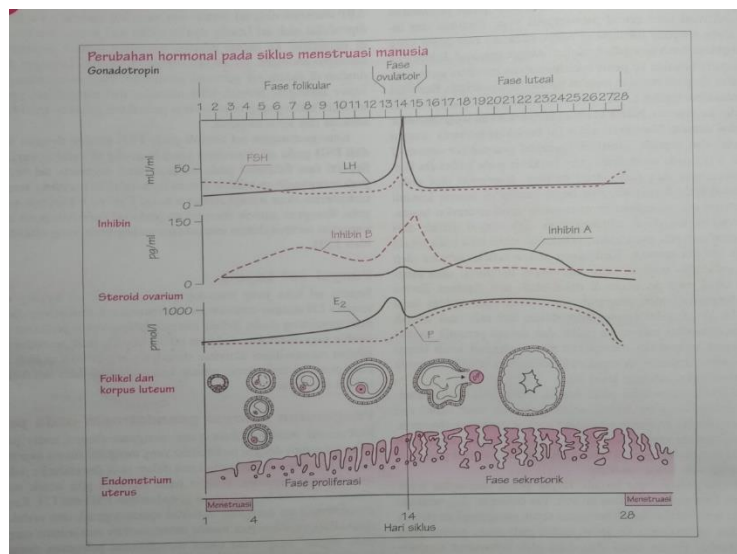
3) Fase luteal

Sel luteal membuat estrogen dan inhibin dalam jumlah besar. Sebenarnya, konsentrasi estrogen yang bersirkulasi selama fase luteal berada dalam keadaan praovulatoir, dengan umpan balik positif. Akan tetapi ciri-ciri fase luteal adalah konsentrasi progesterone dan 17-hidroksi progesterone yang tinggi yang disekresi oleh korpus luteum. Progesterone pada kadar yang meningkat ini mencegah estrogen untuk menstimulasi lonjakan LH yang lain dari hipofisis. Selain itu, pada

keadaan terdapatnya kombinasi antara tingginya konsentrasi progesterone dan estrogen, frekuensi denyut GnRH praovulatoir menurun, menyebabkan sekresi FSH dan LH hanya pada garis dasar. Lamanya Fase luteal lebih konsisten daripada fase folikular, biasanya 14 ± 2 hari. Jika tidak terjadi kehamilan, korpus luteum secara spontan mengalami regresi dan perkembangan folikel berlanjut ke siklus berikutnya (Wibowo, 2017).

4) Fase Menstruasi

Hari pertama menstruasi menandai permulaan siklus berikutnya. Sekelompok folikel yang baru telah direkrut dan akan berlanjut menjadi folikel yang matang, dan salah satunya, akan berofulasi. Fenomena yang disebut menstruasi sebagian besar merupakan peristiwa endometrial yang dipicu oleh hilangnya dukungan progesterone terhadap korpus luteum pada siklus nonkonsepsi (Wibowo, 2017).



Gambar 2. 1 Mekanisme Terjadinya Menstruasi (Puspita, 2022).

Menurut (Puspita, 2022) dan (Kusmiran, 2014) fase yang terjadi di endometrium dalam proses terjadinya menstruasi terjadi dalam 4 fase, meliputi:

1) Fase Menstruasi

Fase ini berlangsung selama 3-7 hari. Pada saat itu, endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga timbul perdarahan. Hormon-hormon ovarium berada pada kadar paling rendah.

2) Fase Proliferasi

Fase ini berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke-14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi dimana terjadi pertumbuhan dari desisua fungsionalis yang mempersiapkan Rahim untuk perlekatan janin. Pada fase ini endometrium tumbuh kembali. Antara hari ke-12 sampai 14 dapat terjadi pelepasan sel telur dari indung telur (disebut ovulasi).

3) Fase Sekretori

Fase sekresi berlangsung 11 hari. Masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi. Hormon progesterone dikeluarkan dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi (perlekatan janin ke rahim).

4) Fase Premenstruasi

Fase yang berlangsung selama 3 hari. Ada infiltrasi sel-sel darah putih, bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan secret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri.

Pada saat ini terjadi vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah (Puspita, 2022).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi

Menurut Puspita (2022), Faktor yang mempengaruhi Menstruasi terdiri dari beberapa factor dibawah ini:

1) Faktor Hormon

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan oleh ovarium, *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh ovarium, *Luteinizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesterone yang dihasilkan oleh ovarium.

2) Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

3) Faktor vascular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan system vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri,

dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun dari vena.

4) Faktor *Prostaglandin*

Endometrium mengandung *Prostaglandin* E2 dan F2. Dengan adanya disintegrasi endometrium, *Prostaglandin* terlepas dan menyebabkan kontraksi miometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (Puspita, 2022).

2.1.4 Gangguan Menstruasi

Gangguan Menstruasi adalah suatu kelainan atau keluhan-keluhan perdarahan yang terjadi pada saat Menstruasi yang dapat berupa gangguan seperti lama dan jumlah darah haid, gangguan siklus haid, gangguan perdarahan di luar siklus haid dan gangguan lain yang berhubungan dengan haid. Lama menstruasi normalnya terjadi antara 4-8 hari (Novita, 2018). Faktor yang dapat menyebabkan gangguan siklus menstruasi sangat beragam antara lain gangguan hormonal, pertumbuhan organ reproduksi, status gizi, tingkat stress (Baik emosional maupun fisik, stress dapat menghalangi hormon LH (*Luteinizing Hormone*) untuk lepas dari tubuh, hal ini yang dapat menyebabkan *amenorrhoea*), faktor usia (Resiko lebih tinggi mengalami nyeri haid apabila menstruasi pada usia 11 tahun atau lebih muda) dan penyakit metabolik (Rakhmawati dan Dieny, 2013).

Gangguan Pada menstruasi dan Siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan menjadi:

1) Hiperminorea (Menoragia)

Hiperminorea/menoragia adalah kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada saat menstruasi. Dalam satu siklus menstruasi normal, rata-rata perempuan kehilangan darah sekitar 30 ml selama menstruasi sekitar 7 hari. Bila perdarahan melebihi 7 hari atau masih banyak darah yang keluar (melebihi 80 ml), maka dikategorikan menoragia. Penyebab utama menoragia adalah adanya ketidakseimbangan jumlah estrogen dan progesteron dalam tubuh (Rakhmawati dan Dieny, 2013).

2) Hipomenorea

Hipomenonorea adalah perdarahan menstruasi yang lebih pendek atau kurang dari biasanya ($<30\text{cc}$) dan terkadang hanya pengeluaran spotting/bercak hal ini disebabkan oleh kurangnya kesuburan endometrium akibat dari kekurangan gizi, penyakit menahun ataupun gangguan hormonal.

3) Polimenore

Polimenorea adalah siklus menstruasi yang memendek dari biasanya yaitu kurang dari 21 hari, sedangkan jumlah perdarahan relatif sama atau lebih banyak dari menstruasi biasanya.

4) Oligomenorea

Oligomenorea adalah siklus menstruasi yang memanjang lebih dari 35 hari, volume perdarahannya umumnya lebih sedikit dari jumlah jumlah perdarahan menstruasi biasanya. Siklus menstruasi biasanya juga bersifat

ovulator dengan fase proliferasi yang lebih Panjang dibanding fase proliferasi siklus menstruasi biasanya (Rakhmawati dan Dieny, 2013).

5) Amenorea

Amenorea adalah panjang siklus menstruasi yang memanjang dari panjang siklus menstruasi biasanya (oligomenorea) atau tidak terjadinya perdarahan menstruasi, minimal 3 bulan berturut-turut. Amenorea dibedakan menjadi dua jenis, yaitu: 1) Amenorea Primer adalah tidak terjadinya menstruasi sekalipun pada perempuan yang mengalami amenorea. 2) Amenorea Sekunder adalah tidak terjadinya menstruasi yang diselingi dengan perdarahan menstruasi sesekali pada perempuan yang mengalami amenorea (Rakhmawati dan Dieny, 2013).

2.2. Konsep *Dysmenorrhea*

2.2.1. Pengertian *Dysmenorrhea*

Dysmenorrhea adalah rasa nyeri pada perut yang berasal dari kram Rahim dan terjadi selama menstruasi. *Dysmenorrhea* biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan *Prostaglandin* tertentu, *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α), dari sel-sel endometrium uterus. *Dysmenorrhea* juga dapat diartikan sebagai nyeri haid yang terjadi tanpa tanda-tanda infeksi atau penyakit panggul. Selain itu, *Dysmenorrhea* juga memiliki arti sebagai nyeri pada saat menstruasi. Jadi, dapat disimpulkan bahwa *Dysmenorrhea* adalah nyeri yang dirasakan Wanita saat haid (Jannah, 2017).

Dysmenorrhea merupakan nyeri pelvis yang terjadi pada saat atau segera sebelum menstruasi. Gejala ini sangat sering terjadi, mempengaruhi 50-90% perempuan yang sedang menstruasi. Dulunya digolongkan sebagai primer (tidak adanya patologi mendasari yang teridentifikasi) atau sekunder (berhubungan dengan patologi pelvis yang mendasari, misalnya Endometriosis). *Dysmenorrhea* primer dianggap disebabkan oleh pelepasan *Prostaglandin* yang meningkatkan kontraktilitas myometrium dan menyebabkan nyeri kram. Beberapa perempuan mengalami gangguan gastrointestinal yang juga dianggap sebagai konsekuensi pelepasan *Prostaglandin* (Melville Catriona, 2019).

Dysmenorrhea dapat disebabkan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α), dari sel sel endometrium yang berlebihan. *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada saat menstruasi, sehingga timbul rasa nyeri hebat (Herlina, 2015).

Hormon *Prostaglandin* secara langsung dapat menjadi modulator inflamasi pada jaringan uterus yang berujung pada *Dysmenorrhea*. *Prostaglandin* membawa sinyal yang mengakibatkan terjadinya konstriksi dan relaksasi otot polos termasuk otot polos pembuluh darah, *Prostaglandin* menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar *Prostaglandin* dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan

tekanan intrauterus sampai 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Atas dasar itu disimpulkan bahwa *Prostaglandin* yang dihasilkan uterus berperandalam menimbulkan hiperaktivitas miometrium. Kontraksi miometrium yang disebabkan oleh *Prostaglandin* akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodic yang sering disebut nyeri *Dysmenorrhea* (Rishel dan Friadi, 2019).

2.2.2. Derajat *Dysmenorrhea*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda, dismenore dibagi menjadi 3 tingkat keparahan, yaitu :

- 1) *Dysmenorrhea* ringan Seorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan tetap dapat melanjutkan aktifitas sehari-hari.

Dysmenorrhea ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-3.

Keterangan :

- (1) 0 : Tidak nyeri
- (2) 1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk
- (3) 2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.
- (4) 3 : Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi (Jannah, 2017).

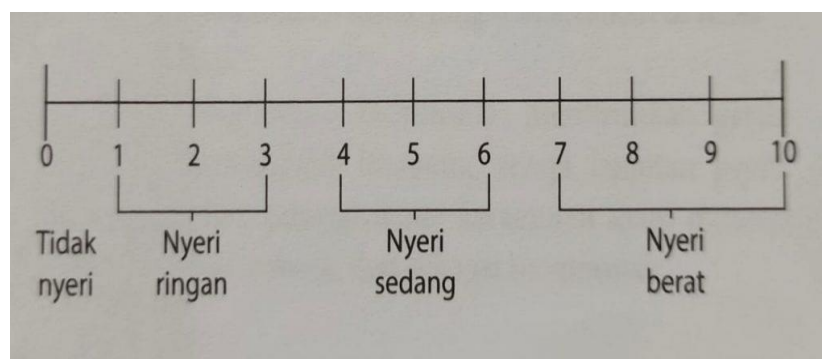
- 2) *Dysmenorrhea* sedang Seorang mulai merespon nyeri dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri

tanpa perlu meninggalkan kerjanya. Dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4-6. Keterangan :

- (1) 4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.
 - (2) 5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.
 - (3) 6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi (Jannah, 2017).
- 3) *Dysmenorrhea* berat Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut. *Dysmenorrhea* berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10.

Keterangan:

- (1) 7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.
- (2) 8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.
- (3) 9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan disktraksi.
- (4) 10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi (Jannah, 2017).



Gambar 2. 2 Derajat Nyeri dysmenorrhea (Sari, 2022).

2.2.3. Jenis *Dysmenorrhea*

Berdasarkan jenis nyeri, nyeri haid dapat dibagi menjadi *Dysmenorrhea* spasmodic dan *Dysmenorrhea* kongestif.

1) Nyeri Spasmodik

Nyeri terasa dibagian bawah perut dan berawal sebelum masa haid atau segera setelah masa haid mulai. Banyak wanita terpaksa harus berbaring karena terlalu menderita nyeri itu sehingga ia tidak dapat mengerjakan apapun. Beberapa wanita dapat mengalami pingsan, sangat mual, bahkan ada yang benar-benar muntah. *Dysmenorrhea* Spasmodik dapat diobati atau paling tidak dikurangi dengan lahirnya bayi pertama, walaupun banyak pula Wanita yang tidak mengalami hal seperti itu (Indri, 2022).

2) Penderita *Dysmenorrhea* kongesif

Nyeri biasanya dapat mengetahui berhari-hari sebelumnya bahwa masa haidnya akan segera tiba. Wanita dapat mengalami pegal, sakit buah dada, perut kembung tidak menentu, bra terasa terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, pegal pada paha, merasa Lelah atau sulit dipahami, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, menjadi ceroboh, terganggu tidur, atau muncul memar dipaha dan lengan atas, dan lain-lain. Semua gejala yang pegal dan menyiksa tersebut berlangsung antara 2 atau 3 hari hingga kurang dari 2 minggu. Proses menstruasi mungkin tidak terlalu menimbulkan nyeri, jika sudah berlangsung. Bahkan setelah hari pertama

masa haid, orang yang menderita *Dysmenorrhea* kongesif akan merasa lebih baik (Indri, 2022).

Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, nyeri haid dapat dibagi menjadi 2, yaitu:

- 1) *Dysmenorrhea* Primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. Menurut (Larasati, T. A. dan Alatas, 2016) Durasi nyeri umumnya terjadi 8-72 jam sering disebut *Dysmenorrhea* primer. Dismenore berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya *Prostaglandin* yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi (Natassia Kiki, 2022).

Nyeri haid ini sering dimulai pada waktu wanita mendapatkan haid hari pertama dan sering dibarengi rasa mual, muntah, dan diare. Dinamakan *Dysmenorrhea* primer karena rasa nyeri timbul karena tanpa ada sebab yang dapat dikenali. Nyeri haid primer hampir selalu hilang sesudah wanita itu melahirkan anak pertama, sehingga dahulu diperkirakan bahwa Rahim yang agak kecil dari wanita yang melahirkan menjadi penyebabnya, tetapi belum pernah ada bukti dari teori itu. Pada akhir daur haid, kadar progesterone menurun, kadar *Prostaglandin* dalam endometrium dan darah haid bertambah, peninggian kadar *Prostaglandin* tersebut menyebabkan bertambahnya kontraksi otot uterus, yang menyebabkan timbulnya iskemia yang menimbulkan rasa sakit (Jannah, 2017).

2) Nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan yang jelas dinamakan *Dysmenorrhea* sekunder. Nyeri menstruasi dimulai lebih lambat, biasanya terjadi pada 1-5 hari menstruasi dan sering kali terkait dengan penyakit organik yang mendasari. Nyeri haid yang baru timbul satu tahun atau lebih sesudah haid pertama dapat dengan mudah ditemukan penyebabnya melalui pemeriksaan yang sederhana. Apabila wanita pada usia lebih dari 40 tahun mengalami gejala nyeri haid yang tidak pernah dialami, pemeriksaan Kesehatan menjadi sangat penting. Rasa nyeri biasanya mulai sebelum datang haid, berlangsung sepanjang haid, dan dapat pula disertai keluhan lainnya seperti pendarahan banyak, dyspareunia, dan keputihan (Jannah, 2017). Nyeri haid sekunder dapat disebabkan oleh hal-hal berikut :

- (1) Rahim terbalik, sehingga membuat darah haid tidak mudah dikeluarkan. Penyebab ini lebih jarang dibandingkan dengan yang diperkirakan sebelumnya
- (2) Benjolan besar atau kecil pada Rahim dapat menimbulkan keluhan pendarahan yang banyak atau sering disertai gumpalan darah
- (3) Mioma uteri
- (4) Adanya alat kontrasepsi dalam Rahim atau AKDR
- (5) Peradangan selaput lendir Rahim. Hal ini biasanya hanya terjadi dan jarang terjadi sesudah persalinan atau keguguran. Peradangan dapat pula terjadi akibat penyakit kelamin yang dilalaikan
- (6) Pemakaian spiral

- (7) Endometriosis. Pertumbuhan jaringan lapisan Rahim ditempat lain dalam ruang panggul
- (8) Fibroid atau tumor
- (9) Infeksi pelvis
- (10) Pathogenesis *Dysmenorrhea* sekunder
- (11) Kadar *Prostaglandin* dalam endometrium meningkat dengan adanya alat kontrasepsi dalam Rahim
- (12) Adanya factor sumbatan dalam uterus, kelainan anatomi, regangan karena bekuan darah atau pertumbuhan jaringan menyebabkan bertambahnya kontraksi uterus akibatnya bertambahnya nyeri (Jannah, 2017).

2.2.4. Tanda dan Gejala *Dysmenorrhea*

1) *Dysmenorrhea* Primer

Tanda dan gejala *Dysmenorrhea* Primer meliputi: Usia lebih muda maksimal 15-25 tahun, timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur, sering terjadi pada nullipara, nyeri sering terasa sebagai kejang uterus spastik, nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid, tidak dijumpai keadaan patologi pelvik, hanya terjadi pada siklus haid yang ovulatik, sering memberikan respons terhadap pengobatan medikamentosa, pemeriksaan pelvik normal, sering disertai nausea, muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala (Jannah, 2017).

2) *Dysmenorrhea* Sekunder

Tanda dan gejala *Dysmenorrhea* Sekunder meliputi: usia lebih tua jarang sebelum usia 25 tahun, cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur, tidak berhubungan dengan siklus paritas, nyeri sering terasa terus-menerus dan tumpul, nyeri dimulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah, berhubungan dengan kelainan pelvik, tidak berhubungan dengan adanya ovulasi, seringkali memerlukan tindakan operatif dan terdapat kelainan pelvik (Jannah, 2017).

2.2.5. Faktor Resiko yang Mempengaruhi *Dysmenorrhea*

Berikut adalah beberapa faktor risiko terjadinya dismenore primer, yaitu:

1. Usia

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya bahwa dismenore primer terjadi pada rentang usia 15-25 tahun dan frekuensi kejadiannya semakin berkurang seiring bertambahnya usia. Hal ini dikarenakan saat seseorang semakin tua, ia telah sering mengalami menstruasi sehingga serviks uterusnya semakin melebar dan menyebabkan penurunan sekresi prostaglandin. Selain itu, proses penuaan juga menyebabkan penurunan fungsi saraf sehingga nyeri yang dirasa semakin berkurang (Fathiah, 2022).

2. Usia menarche

Menarche adalah menstruasi yang dialami pertama kali dan merupakan tanda pubertas pada wanita. Usia menarche beragam pada setiap wanita. Menarche pada usia dini merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore primer karena organ reproduksi belum siap

mengalami perubahan dan serviks uteri masih dalam keadaan sempit (Fathiah, 2022).

3. Riwayat Keluarga

Faktor genetik berasosiasi positif dengan terjadinya dismenore primer. Pada penelitian yang dilakukan Charu, dkk. (2012) didapatkan bahwa 39,5% wanita yang mengalami dismenore memiliki keluarga kandung yaitu ibu atau kakak perempuan yang juga mengalami dismenore (Fathiah, 2022).

4. Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi merupakan jarak waktu antara hari pertama haid terakhir dengan hari pertama haid selanjutnya. Siklus menstruasi pada wanita bervariasi dengan kisaran waktu yang normal yaitu 21-35 hari. Gangguan siklus menstruasi apabila siklus >35 hari disebut oligomenore. Menurut penelitian Indah J, dkk. (2019) didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara dismenore dengan gangguan siklus menstruasi (Fathiah, 2022).

5. Lama durasi menstruasi

Pada penelitian Kural, dkk. (2015) dilaporkan bahwa dari 84% wanita yang mengalami dismenore, 20% nya memiliki durasi menstruasi lebih dari lima hari dan saat dilakukan analisis didapatkan adanya asosiasi positif dengan kejadian dismenore. Hal ini dikarenakan semakin lama durasi menstruasi, uterus semakin sering mengalami kontraksi dan produksi

prostaglandin juga semakin meningkat sehingga nyeri haid timbul (Fathiah, 2022).

2.2.6. Cara mengatasi Nyeri *Dysmenorrhea*

Untuk menghilangkan rasa sakit yang disebabkan oleh *Dysmenorrhea* dapat dilakukan dengan menggunakan obat–obat golongan analgetik seperti aspirin, asam mefenamat, parasetamol, kofein, dan feminax, obat-obat merek dagang yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, sering juga digunakan untuk mengurangi keluhan. Ada juga yang menggunakan obat tradisional seperti esktrak jahe, air daun sirih, daun pepaya, rimpang kunyit dan lain-lain. Sebagian besar perempuan yang mengalami *Dysmenorrhea* sering menggunakan obat merek dagang yang berfungsi sebagai analgetik seperti asam mefenamat, ibu profen, aspirin, paracetamol, diklofenak, dan lain-lain (Rustam, 2015).

Beberapa hal juga yang dapat dilakukan dalam mengatasi nyeri pada saat menstruasi, meliputi: kompres dengan botol panas (hangat) pada bagian yang terasa kram (bisa diperut atau dipinggang bagian belakang). Mandi air hangat juga dapat menggunakan aroma terapi untuk menenangkan diri, mengonsumsi minuman hangat yang mengandung kalsium tinggi, menggosok-gosok perut atau pinggang yang sakit, ambil posisi menungging sehingga Rahim tergantung kebawah. Hal tersebut dapat membantu relaksasi, Tarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk relaksasi, dan mengonsumsi obat-obatan yang digunakan harus berdasarkan pengawasan dokter (Kusmiran, 2014).

2.3. Konsep Remaja

2.3.1 Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan bagian dari proses tumbuh kembang, yaitu masa peralihan dari anak menuju dewasa. Pada tahap ini, anak mengalami percepatan pertumbuhan, perubahan-perubahan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu remaja sangat rentan sekali mengalami masalah psikososial, yakni masalah psikis atau kejiwaan yang timbul sebagai akibat terjadinya perubahan sosial (Kusmiran, 2014). Selain perubahan sosial, remaja juga mengalami perkembangan yang sangat cepat, semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa atau pubertas. Masa pubertas pada remaja putri salah satunya ditandai dengan terjadinya Menstruasi (Yusiana *et al.*, 2016).

Secara etimologi, remaja berarti “Tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja (*adolescence*) menurut organisasi Kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan perserikatan bangsa-bangsa (PBB) menyebut kaum muda (*Youth*) untuk usia antara 15 sampai 24 tahun. Sementara itu menurut *The Helat Resources and Services Administrasion Guidelines Amerika Serikat*, rentang usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun) definisi ini kemudian disatukan dalam teknologi kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun (Kusmiran, 2014).

Menurut (Puspita, 2022) definisi remaja sendiri dapat ditinjau dari tiga sudut pandang yaitu:

- 1) Secara Kronologis, remaja adalah individu yang berusia antara 11-12 tahun sampai 20-21 tahun.
- 2) Secara Fisik, remaja adalah ditandai oleh ciri perubahan pada penampilan fisik dan fungsi fisiologis, terutama yang terkait dengan kelenjar seksual.
- 3) Secara Psikologis, remaja adalah merupakan masa dimana individu mengalami perubahan-perubahan dalam aspek kognitif, emosi, sosial dan moral, diantaranya masa anak-anak menuju dewasa (Puspita, 2022).

2.3.2 Tahapan Remaja

Tumbuh kembangnya menuju dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

- 1) Masa remaja awal atau dini (*Early adolescence*): umur 11-13 tahun, dengan ciri khas ingin bebas, lebih dekat dengan teman sebaya, mulai berfikir abstrak dan lebih banyak memperhatikan keadaan tubuhnya.
- 2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescence*): umur 14-16 tahun, dengan ciri khas mencari identitas diri, timbul keinginan untuk berkencan, berkhayal tentang seksual, mempunyai rasa cinta yang mendalam.
- 3) Masa remaja lanjut (*late adolescence*): umur 17-20 tahun, dengan ciri khas mampu berpikir abstrak, lebih selektif dalam mencari teman sebaya, mempunyai citra jasmani dirinya, dapat mewujudkan rasa cinta, pengungkapan kebebasan diri (Marmi, 2013).

2.2.3 Perubahan Fisik Remaja Perempuan

Perubahan fisik pada masa remaja merupakan hal yang sangat penting dan perlu diketahui dalam Kesehatan reproduksi, karena pada masa remaja ini terjadi perubahan dan pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan, termasuk organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksi dengan baik seperti: Munculnya tanda-tanda seks primer, terjadinya haid pertama (*Menarche*) pada remaja perempuan (Marmi, 2013).

Perubahan- perubahan fisik merupakan gejala primer dalam pertumbuhan masa remaja yang berdampak terhadap perubahan-perubahan psikologi. Perkembangan fisik remaja perempuan dimulai pada usia 10.5 tahun dan paling cepat pada usia 12 tahun. Perkembangan fisik pada anak perempuan munculnya tanda-tanda seks sekunder, meliputi:

- 1) Pertumbuhan fisik yang pesat (usia 10-11 tahun)
- 2) Pertumbuhan payudara (usia 10-11 tahun)
- 3) Tumbuhnya rambut pubis (usia 10-11 tahun)
- 4) Tumbuhnya rambut ketiak (usia 12-13 tahun)
- 5) Pengeluaran secret vagina (usia 10-13 tahun)
- 6) Produksi kelenjar keringat (usia 12-13 tahun)
- 7) Dan Menstruasi (usia 11-14 tahun)

Perkembangan Fisik pada anak perempuan tampaknya tidak sejalan dengan pematangan psikologisnya. Payudara yang tumbuh lebih dini sering kali menimbulkan rasa malu karena sudah diperlakukan seperti orang

dewasa, padahal remaja ini belum siap untuk menghadapinya (Senja dan Santoso, 2020).

2.2.4 Kebutuhan Remaja

Menurut (Sari *et al.*, 2022), kebutuhan pada remaja terdiri dari 3 bagian, dibawah ini:

1) Kebutuhan Fisik

Kebutuhan fisik remaja yang harus dipenuhi adalah kebutuhan makan, minu, udara segar, temperature yang sesuai, beristirahat, dan beraktivitas. Sebagai manusia pada umumnya remaja memiliki kebutuhan fisik yang sama dengan manusia pada umumnya. Kebutuhan nutrisi ditentukan oleh tingkat kematangan seksual dan kematangan biologis tidak berdasarkan kronologi usia (Sari, 2022).

2) Kebutuhan Psikologi

Kebutuhan psikologis yang paling menonjol pada periode remaja adalah : kebutuhan untuk mendapatkan status, kebutuhan mandiri atau ingin terlepas dari orang tuanya, kebutuhan berprestasi dan kebutuhan akan perhatian, dipahami dan didengarkan.

3) Kebutuhan Sosial

Kebutuhan akan rasa aman dan nyaman dan kebutuhan akan rasa harga diri untuk menumbuhkan rasa percaya diri (Sari *et al.*, 2022).

2.4. Konsep Terapi

2.4.1 Pengertian Terapi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit. Terapi ada 2 cara yaitu secara Farmakologi dan secara Non-Farmakologi, terapi secara farmakologi merupakan pengobatan menggunakan obat-obatan medis secara konvensional. Sedangkan penanganan terapi Non-Farmakologi yaitu dengan menggunakan bahan alami, akan lebih baik dan mengurangi efek samping yang berbahaya bagi Kesehatan (Hermanto, 2017).

Terapi Non-Farmakologi merupakan sebuah kelompok dari macam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional. Menurut WHO (World Health Organization), Non-Farmakologi merupakan pengobatan tradisional, pengobatan tradisional yang dimaksud adalah pengobatan yang sudah dari zaman dahulu digunakan dan diturunkan secara turun – temurun pada suatu negara ataupun wilayah. Terapi ini juga dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern (Rufaida, Lestari dan Sari, 2018).

2.4.2 Tujuan Terapi Non-Farmakologi

Terapi Non-Farmakologi ini bertujuan untuk mencapai suatu proses kesembuhan dari penyakit yang dialami oleh pasien. Selain itu Terapi

Non-Farmakologi ini bertujuan untuk meningkatkan Kesehatan masyarakat yaitu dengan promotive, prevemtif, kuratif dan rehabilitatif. Terapi ini didapatkan melalui Pendidikan terstruktur berkualitas, aman dan efektif berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik. Sehingga, pengobatan ini sudah diakui dan dapat digunakan sebagai pendamping terapi farmakologi, selain itu bahan yang digunakan merupakan bahan yang terlebih dahulu dikaji dan diteliti untuk efektifitas dan keamanannya (Wijayanti, 2022).

Ada sumber yang selaras dengan itu, menurut tujuan dari terapi ini adalah untuk meningkatkan fungsi sistem-sistem yang ada didalam tubuh manusia terutama pada kekebalan dan pertahanan tubuh sehingga tubuh mampu memperbaiki dirinya sendiri yang sedang sakit sehingga dapat pulih sebab tubuh sebenarnya memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, secara umum tujuan terapi ini yaitu untuk memperbaiki fungsi serta kerja dari bagian organ-organ tubuh secara komprehensif, meningkatkan system kekebalan tubuh terhadap berbagai jenis penyakit serta menstimulasi dan mengaktifkan mekanisme penyembuhan secara alami oleh tubuh itu sendiri (Nurjannah Supardi, 2022).

2.4.3 Manfaat Terapi Non-Farmakologi

Menurut (Elfira, 2020), secara non-farmakologi terapi atau proses pengobatan memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Efek samping pengobatan berkurang

- 2) Kekebalan tubuh meningkat
- 3) Perubahan mood berubah positif
- 4) Lebih bersemangat menjalani pengobatan
- 5) Membantu penyembuhan penyakit kronis lainnya.

2.4.4 Macam-Macam Terapi Non-Farmakologi

Menurut National Center for Complementary and Alternative Medicine of National Institutes of Health (NIH), pengobatan atau terapi ini dapat meliputi:

- 1) Aromaterapi
- 2) Akupunktur
- 3) Teknik Alexander
- 4) Ayurveda
- 5) Biofeedback
- 6) Kiropraktik
- 7) Terapi diet dan Nutrisi
- 8) Terapi Tanaman Obat Herbal
- 9) Keperawatan Holistik
- 10) Homeopati
- 11) Terapi Pijat
- 12) Hipnosis
- 13) Pengobatan
- 14) Refleksiologi
- 15) Penyembuhan Spiritual

16) *Traditional Chinese Medicine (TCM)*

17) Dan Yoga (Elfira, 2020).

2.4.5 Obat- obat yang digunakan dalam Terapi Non-Farmakologi

- 1) Terapi Non-Farmakologi secara yang bersifat natural, obat-obatan yang didapatkan dari bahan alam seperti jamu dan rempah-rempah yang banyak ditemukan di Indonesia seperti: Jahe, Kunyit, Temulawak dan lain sebagainya.
- 2) Terapi Non-Farmakologi dengan pendekatan lain seperti penggunaan energi tertentu yang mampu mempercepat proses penyembuhan penyakit maupun doa tertentu yang biasanya diyakini memiliki kekuatan penyembuhan secara spiritual (Nurjannah Supardi, 2022).

2.4.6 Klasifikasi Terapi Non-Farmakologi

Menurut (Hidayat, 2019). Klasifikasi terapi non-farmakologi terbagi dibagi menjadi 5, meliputi:

- 1) Mind-body therapy : intervensi dengan teknik untuk memfasilitasi kapasitas berpikir yang mempengaruhi gejala fisik dan fungsi berpikir yang mempengaruhi fisik dan fungsi tubuh (imagery, yoga, terapi musik, berdoa, journaling, biofeedback, humor, tai chi, hypnotherapy dan terapi seni) (Rufaida, Lestari dan Sari, 2018) dan (Hidayat, 2019).
- 2) Alternatif sistem pelayanan yaitu sistem pelayanan kesehatan yang mengembangkan pendekatan pelayanan biomedis (cundarismo, homeopathy, nautraphaty) (Hidayat, 2019).

- 3) Terapi biologis yaitu natural dan praktik biologis yang dihasilkan atau terapi yang menggunakan zat- zat yang ditemukan dalam, misalnya minyak diet, herbal, dan makanan (Hidayat, 2019).
- 4) Manipulative and Body Based Theraphies: Terapi manipulatif dan sistem tubuh (didasari oleh manupulasi dan pergerakan satu atau lebih anggota tubuh, misalnya kiropraksi, macam-macam pijat, rolfiing, terapi cahaya dan warna, serta hidroterapi (Hidayat, 2019).
- 5) Terapi energi (Energy Theraphies): terapi yang berfokus pada energi tubuh (biofields) atau mendapatkan energi dari luar tubuh (terapetik sentuhan, pengobatan sentuhan, reiki, external qi gong magnet) terapi ini kombinasi antar energi dan bioelektromagnetik (Rufaida, Lestari dan Sari, 2018) dan (Hidayat, 2019).

2.5. Konsep Ekstrak

2.5.1 Pengertian Ekstrak

Ekstraksi adalah kegiatan penarikan kandungan kimia atau pengambilan kandungan kimia didalam tumbuhan untuk mengatasi penyakit tertentu, yang dimana kandungan kimia tersebut dapat larut sehingga terpisah dari bahan yang tidak dapat larut dengan pelarut cair (Illing, Safitri dan Erfiana, 2017). Dan hasil dari ekstraksi adalah ekstrak. Ekstrak adalah sediaan kental yang diperoleh dengan mengekstraksi senyawa aktif dari simplisia nabati atau simplisia hewani menggunakan pelarut yang sesuai, kemudian semua atau hampir semua pelarut diuapkan dan massa atau serbuk yang tersisa diperlakukan sedemikian hingga

memenuhi baku yang telah ditetapkan (Nuraida, Hutagaol dan Hariani, 2022).

Sedangkan menurut (Illing, Safitri dan Erfiana, 2017) ekstraksi adalah metode ekstraksi atau pengambilan kandungan senyawa kimia yang terdapat dalam suatu simplisia tumbuhan dengan menggunakan pelarut-pelarut dalam suasana asam, basa, ataupun netral, dengan metode-metode yang tertentu dan khas sesuai dengan sifat fisik dan kimia dari kandungan kimia yang terdapat didalam tumbuhan tersebut.

2.5.2 Macam-macam Ekstrak

Berdasarkan sifatnya ekstrak dapat dibagi menjadi empat, meliputi :

1) Ekstrak Encer (*Ekstractum Tenue*)

Merupakan sediaan yang memiliki konsistensi seperti cairan madu dan air yang mudah mengalir

2) Ekstrak Kental (*Ekstractum Spissum*)

Merupakan sediaan kental yang apabila dalam keadaan dingin dan kecil kemungkinan bisa dituang

3) Ekstrak kering (*Ekstractum Siccum*)

Merupakan sediaan dengan konsistensi kering dan mudah untuk dihancurkan menggunakan tangan. Melalui penguapan dan pengeringan sisanya akan terbentuk suatu produk, yang sebaiknya memiliki kandungan yang lebih lembab.

4) Ekstrak Cair (*Ekstractum Fluidum*)

Merupakan sediaan dari simplisia nabati yang mengandung etanol sebagai pelarut atau sebagai pengawet (Nuraida, Hutagaol dan Hariani, 2022).

2.5.3 Metode Ekstrak

Metode ekstraksi yang dapat digunakan dengan pelarut dengan suhu panas atau dingin, yaitu:

- 1) Metode suhu dingin Metode suhu dingin merupakan proses ekstraksi dengan tanpa menggunakan pemanasan yang digunakan untuk senyawa yang tidak tahan panas, ada 2 cara yaitu:

- (1) Maserasi

Maserasi merupakan metode sederhana yang banyak digunakan untuk mengekstraksi senyawa dari tanaman. Maserasi sederhana ini dapat dilakukan dengan cara merendam sebagian tumbuhan ataupun tanaman atau tanaman yang sudah digiling kasar dengan pelarut dalam bejana yang tertutup, dilakukan dengan suhu kamar selama 3 hari dengan pengadukan berulang kali sehingga semua bagian tanaman dapat melarut dalam cairan pelarut. Kemudian apabila tanaman sudah larut, lakukan penyaringan hingga air rendaman terlihat bersih dari gilingan tanaman. Keuntungan penggunaan metode ini adalah prosesnya lebih cepat dan efisien dibandingkan dengan metode lainnya (Nuraida, Hutagaol dan Hariani, 2022).

(2) Perkolasi

Perkolasi biasanya digunakan untuk mengekstrak bahan aktif dari bagian tanaman dalam penyediaan tinktur dan ekstrak cair. Tanaman yang akan di ekstrak dibasahi dan didiamkan selama 4 jam dalam tangki tertutup. Kemudian bagian tanaman dimasukkan ke dalam perkalator, dan ditambahkan sejumlah pelarut sampai terbentuk lapisan tipis. Kemudian campuran ini didiamkan selama 24 jam selama perkalator ditutup. Campuran ekstrak yang diperoleh dijernihkan dengan cara penyaringan kemudian dilanjutkan dengan proses pemisahan ekstrak sederhana (dekantasi) (Nuraida, Hutagaol dan Hariani, 2022).

2) Metode suhu panas

Proses ekstraksi menggunakan suhu panas sebagai pembantu untuk mengambil senyawa dalam suatu padatan. Umumnya system ini digunakan untuk senyawa yang tahan panas. Ada 3 metode yang dapat digunakan yaitu:

(1) Refluks

Merupakan ekstraksi dengan pelarut pada suhu titik didihnya, pada waktu tertentu dengan jumlah pelarut terbatas yang relative konstan dan dilengkapi pendingin. Contohnya : air rebusan tanaman untuk diambil ekstrak dalam menangani permasalahan Kesehatan

(2) Sokletasi

Merupakan proses ekstraksi yang menggunakan pelarut yang selalu baru, umumnya dilakukan dengan penambahan alat sehingga terjadi ekstraksi terus menerus dengan jumlah pelarut yang konstan dengan adanya pendingin. Prinsip dari sokletasi adalah dilakukan penyaringan terus menerus sehingga hasil yang didapat sempurna dan pelarut yang digunakan relative sedikit.

(3) Digesti

Digesti merupakan Maserasi kinetik dengan pengadukan kontinu pada suhu yang lebih tinggi dari suhu ruangan. Metode ini dapat meningkatkan kemampuan pelarut untuk melarutkan zat yang diinginkan menjadi lebih besar disebabkan oleh adanya pemanasan (Nuraida, Hutagaol dan Hariani, 2022)

2.6. Konsep Jahe (*Zingiber Officinale*)

2.6.1 Jahe (*Zingiber Officinale*)

Jahe termasuk kedalam kelas monocotyledon (tanaman berkeping satu) dan family *Zingiberaceae* (*suku temu-temuan*). Jahe merupakan tanaman rempah yang dimanfaatkan sebagai minuman atau campuran pada bahan pangan. Rasa jahe yang pedas bila dibuat minuman memberikann sensasi sebagai pelega dan penyegar tenggorokan (Setyaningrum, 2013).

2.6.2 Morfologi Jahe

Jahe adalah suatu bumbu dapur yang sudah lama dimanfaatkan sebagai tanaman obat. Pengolahan jahe sebagai obat dimulai dari dapur dirumah-rumah dengan cara yang masih sederhana. Jahe adalah tanaman rimpang biasa disebut sebagi rempah-rempah dan bahan obat. Rimpang jahe ada yang berbentuk seperti jemari yang menggembung di ruas-ruas tengah. Klasifikasi jahe digolongkan sebagai berikut:

- 1) Devisi : *Spermatophyta*
- 2) Sub Devisi : *Angiospermae*
- 3) Kelas : *Monocotylrdoneae*
- 4) Filum : *Plantae*
- 5) Ordo : *Zingiberales*
- 6) Familia : *Zingiberaceae*
- 7) Genus : *Zingiber*
- 8) Spesies : *Zingiber Officinale* (Setyaningrum, 2013) dan (Fadlillah, 2021).



Gambar 2. 3 Jahe (*Zingiber Officinale*) (Rinaldi dan Mujiono, 2017).

2.6.3 Jenis-jenis Jahe

Ciri utama tanaman yang tergolong family *Zingiberaceae* adalah berdaun tunggal dengan tulang daun sejajar atau melengkung (sebagai salah satu ciri dari tumbuhan monokotil/berbiji tunggal), dan memiliki rimpang yang beraroma khas. Secara umum, terdapat tiga jenis tanaman jahe yang dapat dibedakan dari aroma, warna, bentuk, dan besar rimpang. Ketiga jenis tanaman tersebut adalah Jahe besar (jahe gajah atau jahe badak), Jahe kecil atau jahe emprit dan jahe merah (Setyaningrum, 2013).

1) Jahe Besar

Jahe gajah atau sering disebut juga jahe badak, rimpang jahe ini berwarna putih kekuningan. Selain itu, rimpangnya lebih besar dan gemuk dengan ruas rimpang lebih menggembung daripada jenis lainnya. Jahe ini biasanya digunakan untuk sayur, masakan, minuman, permen, dan rempah-rempah. Jahe gajah bisa dikonsumsi waktu berumur muda maupun tua, baik sebagai jahe segar maupun olahan. Jahe besar memiliki rasa yang kurang pedas serta aroma yang kurang tajam dibandingkan dengan jenis jahe yang lain. Jahe yang memiliki nama lain jahe badak ini memiliki kandungan minyak asiri sekitar 0,18-1.66% dari berat kering (Setyaningrum, 2013).

Jahe besar (*Z. officinale* var. *officinarum*) memiliki ciri-ciri sebagai berikut: Rimpangnya lebih besar dan berbulu, Warna rimpang jika diiris terlihat putih kekuningan, Serat sedikit lembut, Panjang akar 12,93-21,52 cm, Aroma kurang tajam, Rasanya kurang pedas, Berdiameter 8,47-8,50

cm, Tinggi rimpang 6,20-12,24 cm, Berat rimpang 0,18-1,04 kg, Kandungan minyak asiri 0,82%-2,8%, batang agak keras, berbentuk bulat, berwarna hijau muda, diselubungi pelepah daun, dan tinggi tanaman 98,60-100 cm, daun berseling-seling teratur, warna daun lebih hijau gelap dibandingkan dengan kedua jenis yang lain, luas daun 32,5-51,18 mm, Panjang daun 24,3-24,7 cm, lebar daun 2,79-31,18 cm, dan lebar tajuk 44,9-7,97 cm (Putri, 2019).

2) Jahe Kecil (Jahe Emprit)

Jahe Kecil (*Z. officinale* Var. *Amarum*) atau biasa disebut dengan jahe Emprit. Jahe emprit memiliki warna putih, berbentuk pipih, berserat lembut, dan aroma kurangnya kurang tajam dibandingkan dengan jahe merah. Jahe kecil ini memiliki ruas rimpang berukuran kecil dan agak rata sampai agak sedikit menggembung. Rimpangnya lebih kecil daripada jahe gajah, tetapi lebih besar dari jahe merah. Jahe emprit biasanya dimanfaatkan sebagai bahan pembuatan jamu segar maupun kering, bahan pembuat minuman, penyedap makanan, rempah-rempah, serta cocok untuk ramuan obat-obatan (Setyaningrum, 2013).

Jahe Kecil (*Z. officinale* Var. *Amarum*) atau biasa disebut dengan jahe emprit memiliki ciri-ciri sebagai berikut: Rimpang kecil berbentuk pipih, berwarna putih kekuningan, diameternya 3,27-4.05 cm, tingginya 6,38-11,10 cm, panjangnya 6,13-31,70 cm, seratnya berlapis dan lembut dengan aroma yang lebih menyengat atau tajam daripada jahe gajah,

rasanya lebih pedas daripada jahe gajah, kandungan minyak asirinya 1,5%-3,5%, warna daun dan batangnya hijau muda (Putri, 2019).

3) Jahe merah

Jahe merah (*Zingiber officinale* var. *rubrum*) jahe ini biasa disebut dengan jahe sunti. Jahe merah memiliki rasa yang sangat pedas dengan aroma yang sangat tajam sehingga sering dimanfaatkan untuk pembuatan minyak jahe dan bahan obat-obatan. Jahe merah memiliki rimpang yang berwarna kemerahan dan lebih kecil dibandingkan dengan jahe kecil yang memiliki serat yang kasar (Setyaningrum, 2013).

Jahe merah memiliki ciri-ciri sebagai berikut: rimpangnya kecil berlapis berwarna jingga muda sampai merah dengan ukuran 4,20-4,26 cm, tinggi dan panjangnya 5,26-10,40 dan 12,33-12,60 cm, warna daun hijau gelap berseling-seling teratur, warna batang hijau muda kemerahan berbentuk bulat kecil diselubungi pelepah daun dan agak keras, tinggi tanaman 68,6-103 cm, aroma sangat tajam dan sangat pedas rasanya, berserat kasar, kadar minyak asiri 2,58-3,50%, dan kadar oleoresin 5,8-6,3%.

Jahe merah dipanen setelah berumur tua, cocok untuk bahan obat-obatan karena kandungan asirinya tinggi. Dapat dimanfaatkan langsung rimpang segarnya atau diolah menjadi berbagai produk, seperti jahe kering, serbuk jahe, jahe instan, kopi jahe, sirop jahe atau ekstrak minyak asirinya (Putri, 2019).

2.6.4 Kandungan atau Manfaat Jahe

Khasiat jahe bagi Kesehatan sangat banyak salah satunya jahe dapat dimanfaatkan untuk mengobati penyakit vertigo, mual-mual, mabuk perjalanan, demam, batuk, gangguan saat menstruasi, kanker, dan penyakit jantung, Jahe dimanfaatkan sebagai bahan obat herbal karena mengandung minyak atsiri dengan senyawa kimia aktif, seperti: zingiberin, kamfer, lemonin, borneol, shogaol, sineol, felandren, zingiberol, gingerol, dan zingeron yang berkhasiat dalam mencegah dan mengobati berbagai penyakit. Senyawa kimia aktif yang juga terkandung dalam jahe yang bersifat anti-inflamasi dan antioksidan, adalah gingerol, beta-caroten, capsaicin, asam cafeic, curcumin dan salicilat (Redi Aryanta, 2019).

2.6.5 Cara Kerja Jahe

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah salah satu tanaman yang dipercaya dapat menurunkan rasa nyeri menstruasi. Jahe bersifat menghangatkan tubuh, antirematik, antiinflamasi dan antinyeri. Senyawa shogaol dan gingerol merupakan senyawa yang terdapat pada jahe yang dapat mengurangi rasa nyeri. Jahe sebagai antinflamasi mempunyai cara kerja dengan menghambat kerja enzim siklus cyklooksigenase (COX) sehingga dapat menghambat pelepasan enzim tersebut menuju *Prostaglandin* penyebab terjadinya inflamasi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya *Prostaglandin* dan leukotrien yang merupakan mediator radang menurun sehingga jahe direkomendasikan untuk perempuan

khususnya remaja putri yang menderita dismenore (Rahayu dan Nujulah, 2018).

2.7. Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Sebelum Dan Sesudah Diberikan Ekstrak Jahe

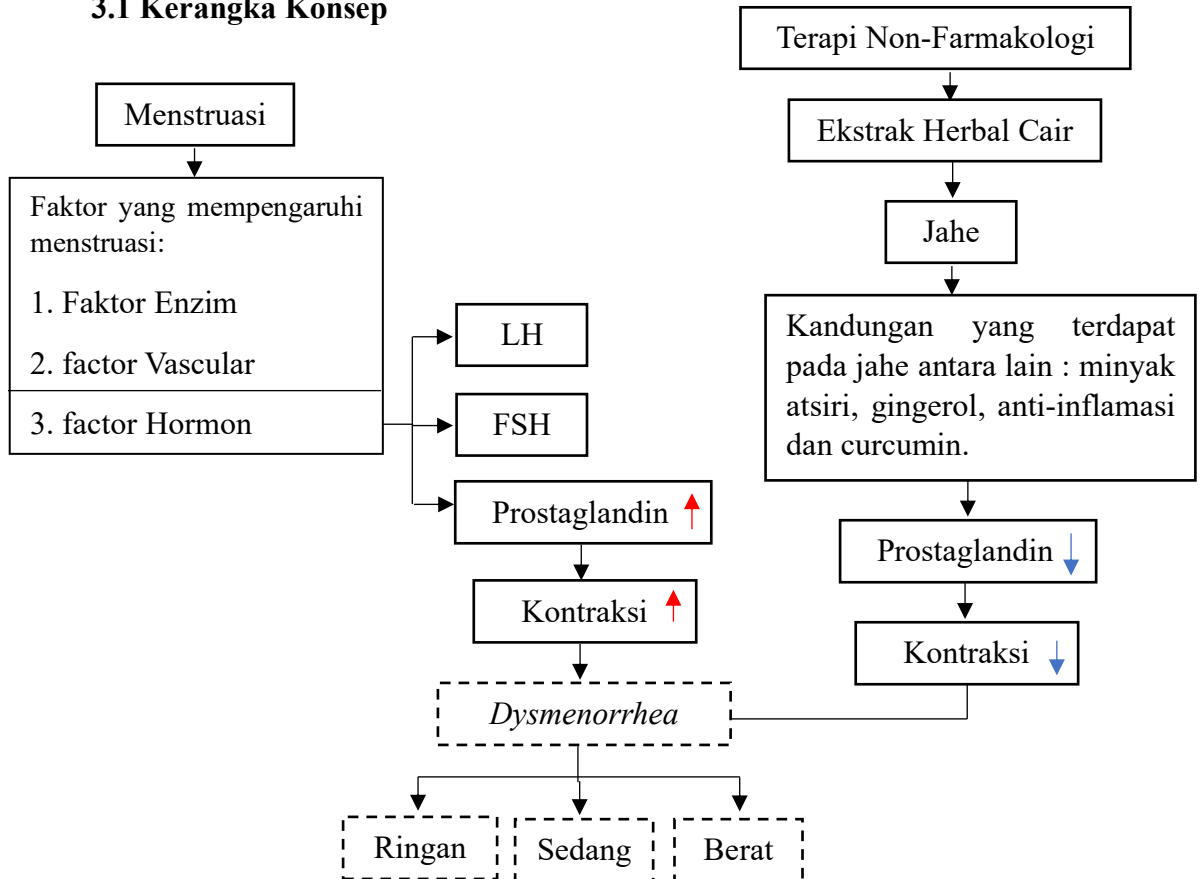
Kandungan jahe yang memiliki sifat antiinflamasi yang sangat efektif untuk mengurangi rasa sakit, jahe juga sangat efektif untuk mengatasi *dysmenorrhea* (Jauhary, 2020). Selain itu, jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi, jahe juga mempunyai kandungan senyawa kimia curcumin, shogaol dan gingerol yang dapat menghambat produksi *prostaglandin* sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Hermanto, 2017).

Pemberian terapi non-farmakologi menggunakan jahe dapat menyebabkan perbedaan antara sebelum pemberian dan sesudah pemberian terapi menggunakan Ekstrak Jahe dalam mengatasi *dysmenorrhea*, kandungan yang dimiliki jahe dapat menghambat peningkatan hormon *prostaglandin* yang berproduksi pada lapisan rahim, peningkatan *prostaglandin* memicu terjadinya kontraksi rahim yang cenderung lebih kuat selama masa haid, kontraksi ini yang kemudian menjadi sumber terjadinya nyeri *dysmenorrhea*. Salah satu yang dapat menghambat proses prostaglandin meningkat dan berproduksi secara non-farmakologi dengan menggunakan jahe, karena jahe memiliki kandungan dan senyawa kimia yang mampu menghambat proses prostaglandin berproduksi (Hermanto, 2017).

BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

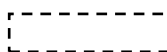


Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan :



: Tidak diteliti



: Diteliti



: Meningkatkan » Fisiologi terjadinya siklus menstruasi



: Menurun Efek dari Ekstrak Jahe

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian. Setiap hipotesis terdiri atas suatu unit atau bagian dari permasalahan (Nursalam, 2020). Tipe hipotesis dibagi menjadi dua, yakni: Hipotesis nol (H_0) dan Hipotesis alternatif (H_a). Hipotesis nol (H_0) Merupakan hipotesis yang menyatakan tidak ada perubahan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya. Sedangkan Hipotesis alternatif (H_a) Merupakan hipotesis yang menyatakan ada perubahan antara variabel yang satu dengan variabel lainnya.

Dari penjelasan diatas menurut (Nursalam, 2020), dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 3.2.1** H_a : Ada Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Smk Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).
- 3.2.2** H_0 : Tidak ada Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Smk Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).
- 3.2.3** Hipotesis dalam penelitian ini Ada Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Smk Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain Penelitian merupakan suatu strategi atau rencana untuk mencapai tujuan penelitian yang telah diterapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Rinaldi dan Mujiono, 2017). Desain penelitian atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian karena memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang dapat memengaruhi akurasi suatu hasil. Rancangan penelitian digunakan sebagai struktur dan strategi penelitian untuk menjawab masalah penelitian, mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data, dan mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2020).

Desain penelitian ini menggunakan desain Kuantitatif *Pra-eksperimental* yaitu *one group pretest-posttes design*. Dimana *one group pretest-posttes design* merupakan pengukuran variabel tergantung dari satu kelompok subyek (*pre-test*), subyek diberi perlakuan untuk jangka waktu tertentu (*exposure*) dan dilakukan pengukuran kedua (*post-test*) terhadap variabel bebas, serta hasil pengukuran *pre-test* dibandingkan dengan hasil pengukuran *post-test* (Rinaldi dan Mujiono, 2017).

Tabel 4 1 Desain Penelitian

Subjek	Pra	Terapi	Pasca
1 Kelompok	O1	X	O2

(Rinaldi dan Mujiono, 2017).

Keterangan :

- O1 : Sebelum diberikan terapi ekstrak jahe
X : Intervensi
O2 : Sesudah diberikan terapi ekstrak jahe

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan orang yang akan menjadi subjek penelitian atau orang yang memenuhi karakteristik yang telah ditetapkan untuk dijadikan responden dalam penelitian (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi yang menstruasi dan mengalami *dysmenorrhea* primer pada siswi kelas 1 di SMK Baitul Hikmah Tempurejo yang berjumlah 60 siswi.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi dan sampel memiliki karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Rinaldi dan Mujiono, 2017). Menurut penelitian (Lestari, 2014) menyatakan bahwa untuk penelitian menggunakan analisis data statistik semakin besar sample dari besarnya populasi yang ada adalah semakin baik, akan tetapi ada jumlah batas minimal yang harus diambil oleh peneliti yaitu sebanyak 30 sampel. Sampel dalam penelitian ini berdasarkan penelitian (Lestari, 2014), peneliti mengambil sampel minimal 31 sampel.

4.2.3 Kriteria Sampel

1) Kriteria Inklusi

- (1) Siswi SMK Baitul Hikmah Tempurejo
- (2) Siswi yang bersedia untuk diteliti dengan mengisi *informed consent*

- (3) Siswi yang mengalami *Dysmenorrhea* primer
- (4) Siswi yang siklus menstruasinya teratur
- (5) Siswi yang sedang mengalami menstruasi
- (6) Siswi yang tidak menggunakan obat penghilang nyeri haid

2) Kriteria Eksklusi

- (1) Siswi yang sedang sakit
- (2) Siswi yang sedang menjadi sample penelitian lain

4.2.4 Sampling

Teknik sampling merupakan tehnik pengambilan sampel atau cara untuk menentukan sampel sehingga sampel mampu mewakili populasi yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan tehnik *Non Probability Sampling* dalam pengambilan sampel menggunakan *Insidental Sampling*. *Insidental Sampling* adalah suatu pengambilan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan atau insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data atau yang akan dijadikan sebagai responden (Sugiyono, 2018).

Jadi, pada penelitian ini dalam pengambilan sampel peneliti mengambil responden remaja putri yang kebetulan menstruasi pada saat penelitian, yang menstruasi hari pertama dan yang mengalami *Dysmenorrhea* primer di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

4.3 Alat dan Bahan Pengumpulan Data

4.3.1 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan lembar observasi dan kuesioner.

4.3.2 Alat pembuatan Ekstrak Jahe

- 1) Kompor
- 2) Wadah Ekstrak Jahe
- 3) Pisau
- 4) Panci
- 5) Saringan
- 6) Thermometer pengukur suhu air
- 7) Jam/ arlogi untuk mengatur waktu
- 8) Timbangan

4.3.3 Bahan pembuatan Ekstrak Jahe

- 1) Air 400ml / orang, diambil 200 ml
- 2) Jahe 10 gram/ orang

4.3.4 Cara pembuatan Ekstrak Jahe

Berdasarkan penelitian (Bingan, 2021), untuk membuat Ekstrak Jahe peneliti menggunakan jahe 10 gram dan air 400 ml. Cara pembuatannya yaitu jahe dikupas terlebih dahulu, dicuci bersih dengan air mengalir, jahe yang sudah diiris lalu direbus dengan 400 ml air, rebus hingga airnya tersisa 200 ml. Dinginkan Ekstrak Jahe tersebut dan jika sudah dingin masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan. Waktu dan suhu yang diperlukan untuk meresbus jahe sangat berpengaruh

terhadap kadar polifenol dalam jahe, menurut (Ibrahim, Sriherfyna dan Yuniarta, 2015) diperoleh suhu 95°C dan lama waktu ekstraksi selama 25 menit, jahe yang direbus dengan air panas yang suhunya mendekati atau mencapai 100°C akan kehilangan senyawa aktif didalam kandungan jahe tersebut.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan acuan dari hasil penelitian (Apriliya Putri Arnida, Sonya Yulia, 2021) untuk membuat Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinalle*) untuk mengatasi nyeri *dysmenorrhea* primer pada remaja putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

4.3.5 Cara pemberian Ekstrak Jahe

Cara pemberian Ekstrak Jahe pada responden yaitu sebanyak 200 ml dapat dikonsumsi oleh responden 1 kali sehari selama menstruasi atau selama waktu yang ditentukan oleh peneliti yang berdasarkan sumber (Apriliya Putri Arnida, Sonya Yulia, 2021) Ekstrak Jahe yang diberikan pada responden setiap pagi hari selama 3 hari dimulai dari haid hari pertama.

4.4 Variabel Penelitian

Variabel Penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau didapat oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu. Jenis variable diklasifikasikan menjadi sebagai berikut: Variabel Independent (Bebas) merupakan variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain. Sedangkan Variabel

Dependent (terikat) merupakan variable yang dipengaruhi atau nilainya ditentukan oleh variable lain (Nursalam, 2020).

4.4.1 Variabel Independen penelitian ini : Ekstrak Jahe

4.4.2 Variable Dependen penelitian ini : Tingkat *Dysmenorrhea* Primer

4.5 Tempat dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian ini akan dilakukan di SMK Baitul Hikmah Tempurejo

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 16 Maret 2023 – 21 Maret 2023.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang didasarkan pada suatu karakteristik yang dapat diobservasi dari apa yang sedang didefinisikan atau mengubah konsep-konsep yang berubah konstruk dengan kata-kata yang menggambarkan perilaku atau gejala yang diamati dan dapat diuji serta ditentukan kebenarannya oleh orang lain (Nursalam, 2020).

Tabel 4 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
Variabel Independen (Ekstrak Jahe)	Jahe (<i>Zingiber Officinale</i> .) adalah suatu bumbu dapur yang sudah lama dimanfaatkan sebagai tanaman obat yang dapat membantu mengatasi nyeri haid (<i>Dysmenorrhea</i>) Jahe diproses dengan metode direbus untuk diambil kandungan atau ekstraknya untuk mengatasi <i>dysmenorrhea</i> primer	Perbedaan tingkat nyeri Responden dengan <i>dysmenorrhea</i> primer yang diberikan terapi ekstrak jahe sebelum dan sesudah	Lembar Observasi	Nominal	1. Iya 2. Tidak
Variabel Dependent (Tingkat <i>Dysmenorrhea</i> primer)	<i>Dysmenorrhea</i> adalah rasa nyeri pada perut yang berasal dari kram Rahim dan terjadi selama menstruasi. Yang disebabkan pelepasan berlebihan pada prostaglandin	Skala nyeri numerik 0-10: - Skala nyeri 0 berarti tidak nyeri - Skala nyeri 1-3 berarti nyeri ringan (masih bisa ditahan, aktivitas tak terganggu) - Skala nyeri 4-6 berarti nyeri sedang (mengganggu aktivitas fisik) - Skala nyeri 7-10 berarti nyeri berat	Kuesioner dan Lembar Observasi tingkat nyeri <i>dysmenorrhea</i> primer	Interval	0. Tidak nyeri 1. Ringan 2. Sedang 3. Berat

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini terdiri dari persiapan dan pelaksanaan. Selama proses persiapan, peneliti mempersiapkan bahan yang digunakan dalam pengumpulan data. Pertama dilakukan dengan menyiapkan lembar observasi yang terdiri dari beberapa pertanyaan untuk mengkaji responden.

Pelaksanaan pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut:

- 4.7.1 Uji kelayakan etik yang dilaksanakan di Universitas dr. Soebandi
- 4.7.2 Mendapat surat rekomendasi dari Bakesbangpol untuk diberikan ke Dinas Pendidikan Kabupaten Jember lalu diberikan ke SMK Baitul Hikmah Tempurejo
- 4.7.3 Mendapat izin untuk melakukan penelitian di SMK Baitul Hikmah Tempurejo
- 4.7.4 Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian pada responden
- 4.7.5 Meminta persetujuan responden untuk mengikuti penelitian dengan cara menandatangani *informed consent*
- 4.7.6 Melakukan pengisian kuesioner pretest
- 4.7.7 Memberikan jangkawaktu peneliti untuk melakukan terapi pada responden (*exposure*)
- 4.7.8 Melakukan pengisian kuesioner *posttest*.

4.8 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang yang dilakukan setelah pengumpulan data (Lapau, 2013). Setelah data terkumpul, agar analisis penelitian menghasilkan informasi yang benar, paling tidak ada empat tahapan dalam pengolahan data yang harus dilalui, Langkah-langkah sebagai berikut :

4.8.1 Editing

Tahapan kegiatan memeriksa validitas data yang masuk seperti memeriksa kelengkapan data yang telah didapat dari hasil pengisian kuesioner, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, dan keseragaman suatu pengukuran (Lapau, 2013). Peneliti memeriksa data pada lembar kuesioner untuk memastikan responden dapat menentukan nyeri berdasarkan Numeric Rating Scale (NRS).

4.8.2 Coddling

Coddling merupakan tahapan mengklasifikasi data dan jawaban menurut kategori masing-masing sehingga memudahkan dalam pengelompokan data (Lapau, 2013). Memberikan kode secara manual sebelum diolah dengan program komputer aplikasi SPSS versi 23 for Windows 10. Pemberian kode dilakukan untuk memudahkan peneliti dalam melakukan tabulasi dan analisis data.

1. Usia

Usia 14 tahun diberi kode (1), usia 15 tahun diberi kode (2), usia 16 tahun diberi kode (3) dan usia 17 tahun diberi kode (4).

2. Usia Menarche

Usia <11 tahun diberi kode (1) dan usia > 11 tahun diberi kode (2)

3. Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi <21 Hari diberi kode (1), siklus 21-35 hari diberi kode (2) siklus >35 hari diberi kode (3).

4. Durasi Nyeri

Durasi Nyeri 4-48 jam diberi kode (1) dan durasi nyeri >48 jam diberi kode (2).

4.8.3 Scoring

Scoring adalah pemberian skor pada setiap item yang ada didalam variabel. Pada penelitian ini pemberian skor nyeri sesuai dengan Numeric Rating Scale (NRS) dengan skor 0 untuk tidak merasakan nyeri; 1-3 (nyeri ringan), nyeri 4-6 (nyeri sedang) dan nyeri 7-10 (nyeri berat).

4.8.4 Processing

Processing adalah tahapan kegiatan memproses data hasil dari jawaban kuesioner agar dapat dianalisis (Lapau, 2013).

4.8.5 Cleaning

Cleaning adalah tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan (Lapau,

2013). Pada tahap ini, data yang ada ditandai dan diperiksa kembali untuk mengoreksi kemungkinan ada kesalahan (Rinaldi dan Mujiono, 2017).

4.8.6 Tabulating

Data dikumpulkan melalui kuesioner, kemudian ditabulasi dan dikumpulkan sesuai variabel. Pada tahap ini data disusun dalam bentuk tabel. Tahap ini dianggap telah selesai dan proses dan disusun dalam suatu format yang dirancang (Rinaldi dan Mujiono, 2017).

4.8.7 Data Entri (Memasukkan Data)

Data entry adalah proses memasukkan data hasil penelitian kedalam tabel distribusi frekuensi (Rinaldi dan Mujiono, 2017). Data dari hasil pengukuran masing-masing responden dimasukkan dalam program komputer aplikasi SPSS versi 23 for Windows 10.

4.9 Teknik Analisa Data

Analisa data adalah proses pengolahan data yang bertujuan untuk menyusun data dalam cara yang bermakna sehingga dapat dipahami. Menurut (Siyoto dan Sodik, 2015) jenis-jenis analisa data dibagi menjadi 3, yaitu:

4.9.1 Analisa Univariat

Analisa data univariat adalah jenis analisis yang dilakukan pada tiap variable hasil penelitian, dapat disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi atau grafik, Analisa univariat hanya mengetahui dan bertujuan untuk menjelaskan karakteristik data setiap variabel. Analisa univariat

berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna (Siyoto dan Sodik, 2015).

Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan penilaian tingkat nyeri sebelum dan sesudah terapi ekstrak jahe menggunakan *Numeric Rating Score* (NRS) dengan nilai 0-10. Pada analisis ini meliputi karakteristik responden sebagai berikut: Usia menarche, usia sekarang, siklus menstruasi, durasi nyeri dan tingkat nyeri (Apriliya Putri Arnida, Sonya Yulia, 2021).

4.9.2 Analisa Bivariat

Jenis analisis ini digunakan untuk melihat korelasi atau pengaruh antara dua variable. Kedua variable tersebut merupakan variable pokok, yaitu variable bebas dan variable terikat. Analisis bivariat terdapat uji parametric dan non- parametric dengan syarat variable berupa numeric atau skala normal (Siyoto dan Sodik, 2015).

Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi menggunakan ekstrak jahe. Data yang diperoleh dalam penelitian ini dari data *Pretest* dan *post test* serta menggunakan Uji Komparatif atau perbandingan *Non- Parametrik* dengan uji *Wilcoxon* karena data terdistribusi tidak normal dan uji ini digunakan untuk menganalisis perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi pada responden.

4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mematuhi etika penelitian. Sebelum melakukan penelitian, peneliti meminta persetujuan dari pihak terkait. Selain hal tersebut peneliti juga meminta persetujuan dari responden yang diteliti untuk tetap menjaga hak responden, meliputi:

4.10.1 Uji etik

Penelitian ini sudah mendapatkan surat uji kelayakan etik dengan nomor No.035/KEPK/UDS/III/2023. Uji kelayakan etik dilakukan di Universitas dr. Soebandi

4.10.2 Informed consent

Merupakan bentuk persetujuan responden untuk dilakukan penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan sebelum dilakukan penelitian dilakukan dengan memberi lembar persetujuan pada responden. Responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut jika mereka bersedia dan jika responden tidak bersedia maka hak responden harus dihormati

4.10.3 Anonimity (tanpa nama)

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengolahan data untuk menjaga kerahasiaan klien tetapi dengan menggunakan nomer responden. Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak hanya menuliskan kode pada lembar kuesioner.

4.10.4 Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi atau masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil riset

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang “ Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo ” sudah dilaksanakan di SMK Baitul Hikmah tempurejo yang bertempat di ruang Aula pada 16 Maret 2023 – 21 Maret 2023 dengan jumlah populasi kelas 1 sebanyak 60 siswi dan jumlah sampel sebanyak 31 responden. Penelitian ini mendapatkan izin kelaikan Etik berdasarkan Komisi Etik di Universitas dr. Soebandi Jember No.035/KEPK/UDS/III/2023. Hasil pengumpulan data dan analisa data yang telah dilaksanakan peneliti akan disajikan dalam bentuk data umum dan data khusus sebagai berikut :

5.1 Data Umum

5.1.1 Mengidentifikasi Responden berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Usia sekarang	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja awal	0	0%
Remaja pertengahan	28	90%
Remaja akhir	3	10%
Total	31	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas terbesar remaja pertengahan yang berusia 14-16 tahun, yakni sebanyak 28 responden dengan

persentase sebesar (90%).

5.1.2 Mengidentifikasi Responden berdasarkan Usia Menarche

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
Menarche tidak normal	0	0%
Menarche normal	31	100%
Total	31	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mengalami Menarche pada batas usia normal, yakni sebanyak 31 responden dengan persentase sebesar (100%).

5.1.3 Mengidentifikasi Responden berdasarkan Siklus Menstruasi

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Siklus Menstruasi Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
<21 Hari	12	38.71%
21-35 Hari	16	51.61%
>35 Hari	3	9.68%
Total	31	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer sebagian besar mengalami Siklus Menstruasi pada 21-35 hari, yakni sebanyak 16 responden dengan

persentase sebesar (51,61%) dan mengalami Siklus Menstruasi >35 hari, yakni sebanyak 3 responden dengan persentase sebesar (9.68%).

5.1.4 Mengidentifikasi Responden berdasarkan Durasi Nyeri

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Nyeri

Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Durasi Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
1-3 hari	26	84%
1-5 hari	5	16%
Total	31	100%

Sumber : Data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer pada saat Menstruasi mayoritas mengalami nyeri dengan durasi nyeri 1-3 hari, yakni sebanyak 26 responden dengan persentase sebesar (84%) dan minoritas mengalami nyeri dengan durasi 1-5 hari, yakni sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar (16%).

5.2 Data Khusus

Berikut data khusus dari hasil penelitian meliputi tingkat nyeri sebelum diberikan terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) dan sesudah diberikan terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).

5.2.1 Mengidentifikasi Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Tabel 5.5 Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase(%)
Nyeri Ringan	8	26%
Nyeri Sedang	17	55%
Nyeri Berat	6	19%
Total	31	100%

Sumber : Data olah data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hasil *Pre-Test* dari 31 responden *Dysmenorrhea* Primer sebelum diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe mayoritas mengalami tingkat nyeri sedang dengan jumlah 17 responden, yakni dengan presentase (55%). Sedangkan angka minoritas tingkat nyeri berat dengan jumlah 6 responden dengan hasil presentase (19%).

5.2.2 Mengidentifikasi Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Tabel 5.6 Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Tingkat Nyeri	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Nyeri	31	100%
Nyeri Ringan	0	0%
Nyeri Sedang	0	0%
Nyeri Berat (7-10)	0	0%
Total	31	100%

Sumber : Hasil olah data Primer, 2023.

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa hasil *Post-Test* semua responden yang berjumlah 31 responden dengan *Dysmenorrhea* Primer sesudah diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe, didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri seluruh responden Tidak Nyeri dengan presentase (100%).

5.2.3 Perbedaan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Sebelum dilakukan Uji Hipotesis untuk dapat menentukan terdapat Perbedaan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi pada remaja putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo pada tahun 2023, data yang didapatkan dari hasil *Pre-Test* dan *Post-Test* kuesioner yang diberikan pada remaja yang mengalami *Dysmenorrhea* Primer akan diuji terlebih dahulu terkait Normalitas Data, Homogenitas Data, dan Corelation Data yang dihasilkan pada saat penelitian, yakni sebagai berikut:

1. Data Uji Normalitas

Tabel 5. 7 Uji Normalitas Data Kuesioner Tingkat Nyeri sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Tests of Normality							
Kolmogorov-Smirnov ^a				Shapiro-Wilk			
	posttest	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	6	.193	31	.005	.925	31	.031

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2023.

Berdasarkan tabel 5.7 hasil uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi output spss menggunakan Tabulasi data yang diukur dengan pengisian kuesioner *Pre-Test* dan *Post-Test* dengan skor rata-rata nilai signifikansi 0,031 atau $<0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal sehingga dilakukan pengujian data menggunakan uji *Wilcoxon* (Uji sampel berpasangan) atau disebut juga dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* yang merupakan Uji Non Parametris.

2. Data Uji Korelasi

Tabel 5. 8 Uji Korelasi Data Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Correlations			
		PRE POST TEST	HASIL
PRE POST TEST	Pearson Correlation	1	-.900**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	62	62
HASIL	Pearson Correlation	-.900**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	62	62

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2023.

Berdasarkan tabel 5.8 hasil uji korelasi dengan menggunakan *spss* diperoleh nilai signifikansi output spss pada bagian signifikansi Pre-Test dan Post-Test didapatkan hasil 0,000 atau $<0,05$ maka dapat diartikan kedua test ini memiliki hubungan atau berkorelasi. Pada tabel ini juga dapat diketahui pearson correlation didapatkan hasil 0,900 maka kesimpulannya antara data pre-test dan post-test memiliki hubungan atau pengaruh atau memiliki

korelasi dengan derajat hubungan korelasi sempurna pada derajat hubungan. Pada pearson correlation ini juga dapat bentuk hubungannya adalah negative pada bagian pearson correlation.

3. Hasil Uji Wilcoxon

Tabel 5. 9 Uji Wilcoxon Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Responden di SMK Baitul Hikmah Tempurejo tahun 2023.

Wilcoxon Signed Ranks Test				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	31 ^a	16.00	496.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

Test Statistics ^a	
	posttest - pretest
Z	-4.902 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Sumber : Hasil Olah Data SPSS, 2023.

Berdasarkan Tabel 5.9 dilakukan uji Wilcoxon dengan menggunakan *spss* diperoleh hasil Interpretasi Output Ranks Negative yang artinya digunakan untuk melihat penurunan atau perbedaan data *Pre-Test* dan *Post-Test*. Pada hasil output *spss* data Signifikasi didapatkan hasil 0,000 atau lebih kecil $< 0,05$ maka keputusan hipotesis dapat disimpulkan Hipotesis diterima. Artinya, ada Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri

SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi
Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).

BAB 6

PEMBAHASAN

Bab ini peneliti akan menguraikan pembahasan dari hasil penelitian yang telah dilakukan, uraian pembahasan ini disusun berdasarkan tujuan khusus penelitian yang meliputi fakta, teori dan opini peneliti tentang “Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)” sebagai berikut:

6.1 Data Umum

6.1.1 Usia Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas terbesar remaja pertengahan yang berusia 14-16 tahun, yakni sebanyak 28 responden dengan persentase sebesar (90%).

Secara Teori, usia termasuk kedalam salah satu faktor yang memengaruhi nyeri, yang telah dijelaskan bahwa dismenore primer terjadi pada rentang usia 14-25 tahun dan frekuensi kejadiannya semakin berkurang seiring bertambahnya usia. Toeri sesuai dengan fakta yang didapat dilapangan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa remaja dengan *Dysmenorrhea* Primer dipengaruhi oleh usia yang tercantum pada tabel 5.1 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas terbesar remaja pertengahan yang berusia 14-16 tahun, yakni sebanyak 28 responden dengan persentase sebesar (90%).

Hal ini dikarenakan saat seseorang semakin tua, ia telah sering mengalami menstruasi sehingga serviks uterusnya semakin melebar dan menyebabkan penurunan sekresi prostaglandin. Selain itu, proses penuaan juga menyebabkan penurunan fungsi saraf sehingga nyeri yang dirasa semakin berkurang (Fathiah, 2022). Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh (Indahwati, Muftiana dan Purwaningroom, 2017) menyatakan bahwa terdapat korelasi antara usia dengan salah satu factor penyebab dismenore. Dismenore primer dimulai ketika seorang remaja wanita mengalami menstruasi pertama kali atau menarche dan prevalensi meningkat selama remaja wanita berumur 15-17 tahun yang sering disebut dengan remaja pertengahan dan akan mencapai ke level tertinggi dalam 20-24 tahun dan menghilang setelah wanita hamil dan melahirkan pervaginam. Pada penelitian ini didapatkan bahwa usia memepengaruhi kejadian dismenore seperti halnya pada hasil penelitian pada tabel 5.1 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas terbesar remaja pertengahan yang berusia 14-16 tahun, yakni sebanyak 28 responden dengan persentase sebesar (90%).

Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada. Pada tabel tabel 5.1 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas berusia 16 tahun, yakni sebanyak 21

responden, dari jumlah yang ditemukan oleh peneliti sesuai dengan teori yang ada.

6.1.2 Usia Menarche Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mengalami Menarche pada batas usia normal, yakni sebanyak 31 responden dengan persentase sebesar (100%).

Secara teori, Menarche adalah menstruasi yang dialami pertama kali dan merupakan tanda pubertas pada wanita. Usia menarche beragam pada setiap wanita. Menarche pada usia dini merupakan salah satu faktor risiko terjadinya dismenore primer karena organ reproduksi belum siap mengalami perubahan dan serviks uteri masih dalam keadaan sempit (Fathiah, 2022). Teori sesuai dengan fakta yang didapat dilapangan hasil penelitian yang didapatkan menunjukkan bahwa remaja dengan *Dysmenorrhea* Primer dengan waktu usia menarche pada data hasil penelitian yang tercantum pada tabel 5.2 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mengalami Menarche pada batas usia normal, yakni sebanyak 31 responden dengan persentase sebesar (100%). Hal ini sesuai dengan pendapat (Indahwati, Muftiana dan Purwaningroom, 2017) dan (Jayanti, 2021) yang mengatakan menarche merupakan menstruasi pertama yang biasa terjadi dalam rentan usia 10-16 tahun atau pada masa remaja tengah sebelum memasuki usia reproduksi.

Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian tidak sesuai antara teori dan fakta pada saat penelitian yang menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhea* Primer dengan usia menarche normal antara usia 10-16 tahun sesuai dengan data penelitian ini berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mengalami Menarche pada batas usia normal, yakni sebanyak 31 responden dengan persentase sebesar (100%).

6.1.3 Siklus Menstruasi Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas mempunyai Siklus Menstruasi pada 21-35 hari, yakni sebanyak 16 responden dengan persentase sebesar (51,61%) dan minoritas mempunyai Siklus Menstruasi >35 hari, yakni sebanyak 3 responden dengan persentase sebesar (9.68%).

Secara teori, Siklus menstruasi merupakan jarak waktu antara hari pertama haid terakhir dengan hari pertama haid selanjutnya. Siklus menstruasi pada wanita bervariasi dengan kisaran waktu yang normal yaitu 21-35 hari. Gangguan siklus menstruasi apabila siklus 35 hari disebut oligomenore. Menurut penelitian Indah J, dkk. (2019) didapatkan adanya hubungan yang signifikan antara dismenore dengan gangguan siklus menstruasi (Fathiah, 2022). Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada

penelitian ini menunjukkan bahwa pada tabel 5.3 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer mayoritas mempunyai Siklus Menstruasi yang sesuai dengan fakta pada saat penelitian dengan teori yang ada.

6.1.4 Durasi Nyeri Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa dari 31 responden yang mengalami nyeri *Dysmenorrhea* Primer pada saat Menstruasi mayoritas mengalami nyeri dengan durasi nyeri 1-3 hari, yakni sebanyak 26 responden dengan persentase sebesar (84%) dan minoritas mengalami nyeri dengan durasi 1-5 hari, yakni sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar (16%).

Menurut teori, *Dysmenorrhea* Primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. Menurut (Larasati, T. A. dan Alatas, 2016) Durasi nyeri umumnya terjadi 8-72 jam sering disebut *Dysmenorrhea* primer. *Dysmenorrhea* disebabkan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α), dari sel sel endometrium yang berlebihan. *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada saat menstruasi, sehingga timbul rasa nyeri hebat (Herlina, 2015). Lama durasi haid dapat disebabkan oleh faktor psikologis maupun fisiologis. Secara psikologis biasanya berkaitan dengan tingkat emosional wanita yang labil Ketika akan haid.

Sementara secara fisiologis lebih kepada kontraksi otot uterus yang berlebihan atau dapat dikatakan sangat sensitive terhadap hormone, akibatnya endometrium dalam fase sekresi memproduksi hormone yang lebih tinggi (Indahwati, Muftiana dan Purwaningroom, 2017).

Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada. Lama menstruasi pada mayoritas responden penelitian ini mengalami nyeri dengan durasi nyeri 1-3 hari, yakni sebanyak 26 responden dengan persentase sebesar (84%) dan minoritas mengalami nyeri dengan durasi 1-5 hari, yakni sebanyak 5 responden dengan persentase sebesar (16%) sesuai dengan durasi umum yang terjadi pada remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhea* Primer. Hal ini terjadi karena perasaan nyeri yang dirasakan oleh setiap individu berbeda-beda dikarenakan nyeri bersifat subjektif dan tiap individu koping dalam menanggapi respon nyeri juga berbeda-beda. Jadi, menurut peneliti semakin lama durasi haid, maka semakin sering uterus berkontraksi akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan sehingga timbul rasa nyeri haid.

Pada penelitian ini durasi nyeri yang terjadi pada remaja putri di SMK Baitul Hikmah Tempurejo berkurang bukan dikarenakan fisiologisnya *dysmenorrhea* primer yang akan menghilang pada hari ketiga, berdasarkan data yang didapat saat penelitian pada lampiran.17, didapatkan hasil bahwa durasi nyeri yang dialami oleh remaja putri berkurang karena efektifitas dari

ekstrak jahe dengan perbedaan nyeri yang dievaluasi oleh peneliti yang tercantum pada lampiran.17 Riwayat lama nyeri menstruasi.

6.2 Data Khusus

6.2.1 Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Sebelum Pemberian Terapi Ekstrak Jahe pada Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hasil Pre-Test dari 31 responden *Dysmenorrhea* Primer sebelum diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe mayoritas mengalami tingkat nyeri sedang dengan jumlah 17 responden, yakni dengan presentase (55%). Angka kejadian dengan nyeri ringansebanyak 8 orang dengan presentase (22%). Sedangkan angka minoritas tingkat nyeri berat dengan jumlah 6 responden dengan hasil presentase (19%).

Menurut teori, *Dysmenorrhea* terjadi karena disebabkan pelepasan yang berlebihan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) dari sel-sel endometrium yang berlebihan. *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada saat menstruasi, sehingga timbul rasa nyeri hebat (Herlina, 2015). *Prostaglandin* merangsang otot uterus untuk berkontraksi, wanita yang memiliki kadar *Prostaglandin* yang tinggi dapat mengalami kontraksi uterus yang lebih intens dan sakit yang tidak tertahankan (Jannah, 2017).

Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada. Menurut peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan responden, setiap mestruasi dan saat mengalami *Dysmenorrhea* tidak dapat mengatasi nyerinya karena belum mengetahui cara mengatasi nyeri yang dialami yang juga dibuktikan dari hasil data yang didapatkan Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa hasil Pre-Test dari 31 responden *Dysmenorrhea* Primer sebelum diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe mayoritas mengalami tingkat nyeri sedang dengan jumlah 17 responden, yakni dengan presentase (55%). Angka kejadian dengan nyeri ringansebanyak 8 orang dengan presentase (22%). Sedangkan angka minoritas tingkat nyeri berat dengan jumlah 6 responden dengan hasil presentase (19%). Dari hal ini, apabila hormon *Prostaglandin* tidak diatasi baik secara farmakologi maupun secara *non-Farmakologi* akan terus memicu uterus berkontraksi sehingga pada akhirnya menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah pada saat menstruasi yang disebut *Dysmenorrhea*, sehingga pada remaja putri SMK Baitul Hikmah banyak yang mengalami *Dysmenorrhea* pada saat menstruasi.

6.2.2 Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe pada Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa hasil Post-Test semua responden yang berjumlah 31 responden dengan *Dysmenorrhea* Primer

sesudah diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe, didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri seluruh responden Tidak Nyeri dengan presentase (100%).

Menurut teori, *Dysmenorrhea* terjadi karena disebabkan pelepasan yang berlebihan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* ($PGF2\alpha$) dari sel-sel endometrium yang berlebihan. *Prostaglandin* merangsang otot uterus untuk berkontraksi, wanita yang memiliki kadar *Prostaglandin* yang tinggi dapat mengalami kontraksi uterus yang lebih intens dan sakit yang tidak tertahankan (Jannah, 2017).

Salah satu terapi non- farmakologi yang dapat dilakukan dalam menangani *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri yaitu menggunakan Jahe. Jahe (*Zingiber officinale*) adalah salah satu tanaman yang dipercaya dapat menurunkan rasa nyeri menstruasi. Jahe bersifat menghangatkan tubuh, antirematik, antiinflamasi dan antinyeri. Senyawa shogaol dan gingerol merupakan senyawa yang terdapat pada jahe yang dapat mengurangi rasa nyeri. Jahe sebagai antinflamasi mempunyai cara kerja dengan menghambat kerja enzim siklus cyklooksigenase (COX) sehingga dapat menghambat pelepasan enzim tersebut menuju *Prostaglandin* penyebab terjadinya inflamasi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya *Prostaglandin* dan leukotrien yang merupakan mediator radang menurun sehingga jahe direkomendasikan untuk perempuan khususnya remaja putri yang menderita dismenore (Rahayu dan Nujulah, 2018). Selain itu, Jahe merupakan tanaman yang memiliki sifat *Antiinflamasi* dan *Curcumin* alami

yang efektif mengurangi rasa sakit. Ada penelitian yang selaras dengan itu, menurut (Jauhary, 2020) jahe sangat efektif untuk mengatasi *Dysmenorrhea*. Selain itu, jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi, jahe juga mempunyai kandungan kimia gingerol yang dapat menghambat produksi *Prostaglandin* dan senyawa kimia aktif yang terkandung dalam jahe bersifat *Antiinflamasi* dan *antioksidan* yang berfungsi menurunkan rasa nyeri (Hermanto, 2017).

Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada, bahwa terapi menggunakan Ekstrak Jahe yang digunakan dalam mengatasi *Dysmenorrhea* dapat mengurangi intensitas nyeri pada remaja putri. Ada penelitian yang selaras dengan hal ini yang mengatakan bahwa, Berdasarkan penelitian (Bingan, 2021), untuk membuat Ekstrak Jahe peneliti menggunakan jahe 10 gram dan air 400 ml. Cara pembuatannya yaitu jahe dikupas terlebih dahulu, dicuci bersih dengan air mengalir, jahe yang sudah diiris lalu direbus dengan 400 ml air, rebus hingga airnya tersisa 200 ml. Dinginkan Ekstrak Jahe tersebut dan jika sudah dingin masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan. Waktu dan suhu yang diperlukan untuk meresbus jahe sangat berpengaruh terhadap kadar polifenol dalam jahe, menurut (Ibrahim, Sriherfyna dan Yuniarta, 2015) diperoleh suhu 95°C dan lama waktu ekstraksi selama 25 menit, yang akan menghasilkan Ekstrak jahe yang baik untuk mengatasi *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri. Hal ini

juga merupakan kesesuaian antara fakta dan teori yang peneliti temukan dilapangan setelah dilakukan pemberian terapi menggunakan Ekstrak Jahe ditemukan hasil, Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa hasil Post-Test semua responden yang berjumlah 31 responden dengan *Dysmenorrhea* Primer sesudah diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe, didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri seluruh responden Tidak Nyeri dengan presentase (100%).

6.2.3 Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe pada Responden SMK Baitul Hikmah Tempurejo Tahun 2023

1. Uji Normalitas

Berdasarkan data hasil dengan menggunakan uji *spss* untuk mengetahui Data pada responden bersifat normal atau tidak normal dan juga homogen atau tidak homogen yang akan menentukan untuk dilakukan uji parametrik atau non parametrik untuk mengetahui Perbedaan Tingkat Nyeri *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*). Dari hasil uji normalitas yang dilakukan didapatkan hasil Berdasarkan tabel 5.7 hasil uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* diperoleh nilai signifikansi output *spss* menggunakan Tabulasi data yang diukur dengan pengisian kuesioner *Pre-Test* dan *Post- Test* dengan skor rata-rata nilai signifikansi 0,031 atau $<0,05$.

Menurut teori (Suartama, 2023), untuk uji normalitas data setiap kelompok perlakuan menggunakan uji statistic *Kolmogrow-Smirnov* pada taraf signifikasi (α) sebesar 0,05. Uji ini bertujuan untuk mengetahui normalitas atau kesimetrisan distribusi skor sebagai unit analisis dalam pengujian data. Dasar pengambilan keputusan adalah apabila nilai signifikasi atau probabilitas kurang dari 0,05 distribusi data tidak normal, dan apabila nilai signifikasi atau probabilitas lebih dari 0,05 maka distribusi datanya normal. Pada penelitian ini, data yang dihasilkan pada uji normalitas ini diperoleh nilai signifikasi Tingkat Nyeri yang diukur dengan pengisian *Pre-Test* dan *Post-Test* dengan skor rata-rata nilai signifikasi 0,002 atau $<0,05$. Sedangkan pada hasil uji normalitas diperoleh nilai signifikasi output spss menggunakan Tabulasi data yang diukur dengan pengisian kuesioner *Pre-Test* dan *Post-Test* dengan skor rata-rata nilai signifikasi 0,031 atau $<0,05$. Maka peneliti menyimpulkan bahwa data penelitian ini tidak normal. Apabila setelah dilakukan uji normalitas data didapatkan hasil tidak normal maka selanjutnya data akan dianalisa menggunakan uji *Non-Parametris* dengan menggunakan uji *Wilcoxon* (Uji sampel berpasangan) atau disebut juga dengan *Wilcoxon Signed Rank Test* yang merupakan Uji Non Parametris.

2. Uji Korelasi

Berdasarkan tabel 5.8 hasil uji korelasi dengan menggunakan spss diperoleh nilai signifikasi output spss pada bagian signifikansi *Pre-Test* dan

Post-Test didapatkan hasil 0,000 atau $<0,05$ maka dapat diartikan kedua test ini memiliki hubungan atau berkorelasi. Pada tabel ini juga dapat diketahui pearson correlation didapatkan hasil 0,900 maka kesimpulannya antara data pre-test dan post-test memiliki hubungan atau pengaruh atau memiliki korelasi dengan derajat hubungan korelasi sempurna pada derajat hubungan. Pada pearson correlation ini juga dapat bentuk hubungannya adalah negative pada bagian pearson correlation.

Berdasarkan hasil Uji Korelasi didapatkan bahwa antara teori dan fakta sesuai, terdapat keselarasan dengan pernyataan (Syamsuryadin dan Wahyuniati, 2017) uji korelasi digunakan untuk mengetahui ada hubungan antara variable satu dengan yang lainnya, serta dasar pengambilan kesimpulan yakni data berdistribusi terdapat korelasi apabila data $<0,05$ begitujuga sebaliknya apabila data $>0,05$ maka data dapat disimpulkan bahwa tidak berdistribusi terdapat hubungan atau korelasi. Derajat hubungan dibagi menjadi beberapa yakni: Nilai koefisien 0 = Tidak ada hubungan sama sekali (jarang terjadi), Nilai koefisien 1 = Hubungan sempurna (jarang terjadi), Nilai koefisien > 0 sd $< 0,2$ = Hubungan sangat rendah atau sangat lemah, Nilai koefisien $0,2$ sd $< 0,4$ = Hubungan rendah atau lemah, Nilai koefisien $0,4$ sd $< 0,6$ = Hubungan cukup besar atau cukup kuat, Nilai koefisien $0,6$ sd $< 0,8$ = Hubungan besar atau kuat, Nilai koefisien $0,8$ sd < 1 = Hubungan sangat besar atau sangat kuat. Serta, Nilai negatif berarti menentukan arah hubungan, misal: koefisien korelasi antara penghasilan dan

berat badan bernilai -0,5. Artinya semakin tinggi nilai penghasilan seseorang maka semakin rendah berat badannya dengan besarnya keeratan hubungan sebesar 0,5 atau cukup kuat. Dari pernyataan berikut sesuai dengan data yang dihasilkan berdasarkan tabel 5.8 hasil uji korelasi dengan menggunakan spss diperoleh nilai signifikansi output spss pada bagian signifikansi Pre-Test dan Post-Test didapatkan hasil 0,000 atau $<0,05$ maka dapat diartikan kedua test ini memiliki hubungan atau berkorelasi. Pada tabel ini juga dapat diketahui pearson correlation didapatkan hasil 0,900 maka kesimpulannya antara data pre-test dan post-test memiliki hubungan atau pengaruh atau memiliki korelasi dengan derajat hubungan korelasi sempurna pada derajat hubungan. Pada pearson correlation ini juga dapat bentuk hubungannya adalah negative pada bagian pearson correlation.

3. Uji Wilcoxon

Berdasarkan Tabel 5.9 dilakukan uji Wilcoxon dengan menggunakan *spss* diperoleh hasil Interpretasi Output Ranks Negative yang artinya digunakan untuk melihat penurunan atau perbedaan data *Pre-Test* dan *Post-Test*. Pada hasil output *spss* data Signifikasi didapatkan hasil 0,000 atau lebih kecil $< 0,05$. Ada penelitian yang selaras dengan hasil uji *Wilcoxon* data penelitian ini yang menunjukkan hasil Signifikasi 0,001 ($p < 0,05$) yang artinya ada perbedaan atau pengaruh pemberian ekstrak jahe pada remaja putri dengan *Dysmenorrhea* Putri (Bingan, 2021). Penelitian ini juga mendapatkan hasil yang serupa dengan penelitian (Betty dan Ayamah, 2021)

berdasarkan analisis data dengan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil signifikasinya sebesar 0,000 maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian ekstrak jahe terhadap penurunan nyeri *Dysmenorrhea* Primer pada Remaja Putri.

Menurut teori (Windi, Taufiq dan Muhammad, 2022), Uji peringkat bertanda *Wilcoxon* digunakan untuk membandingkan nilai tengah suatu variable dari dua data data sampel berpasangan. Dalam uji peringkat bertanda *Wilcoxon* bukan hanya tanda yang diperhatikan, tetapi perbedaan antara sampel yang berpasangan tersebut. Uji modifikasi bertanda *Wilcoxon* berfungsi untuk menguji perbedaan antar data berpasangan, menguji komparasi antar pengamatan sebelum dan sesudah (before after) diberikan perlakuan dan mengetahui efektifitas suatu perlakuan. Selain itu, uji *Wilcoxon* merupakan alternatif dari uji *Paired t-test*, jika data tidak berdistribusi normal. Dasar pengambilan keputusan jika signifikansi data $< 0,05$ maka hipotesis diterima, sedangkan apabila signifikansi data $> 0,05$ maka hipotesis ditolak.

Menurut peneliti berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* didapatkan hasil 0,000 atau lebih kecil $< 0,05$ maka keputusan hipotesis dapat disimpulkan Hipotesis diterima. Artinya, ada Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).

Hal ini terjadi sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa saat responden sebelum dilakukannya terapi tidak mengetahui cara mengatasi nyeri tersebut, yang dimana *Dysmenorrhea* terjadi karena disebabkan pelepasan yang berlebihan oleh produksi *Prostaglandin Diflorida alpha* (PGF2 α) dari sel-sel endometrium yang berlebihan. *Prostaglandin* merangsang otot uterus untuk berkontraksi, wanita yang memiliki kadar *Prostaglandin* yang tinggi dapat mengalami kontraksi uterus yang lebih intens dan sakit yang tidak tertahankan (Jannah, 2017).

Salah satu terapi non-farmakologi yang digunakan peneliti untuk mengatasi nyeri *Dysmenorrhea* yaitu dengan menggunakan jahe. Jahe merupakan tanaman yang memiliki sifat *Antiinflamasi* dan *Curcumin* alami yang efektif mengurangi rasa sakit. Ada penelitian yang selaras dengan itu, menurut (Jauhary, 2020) jahe sangat efektif untuk mengatasi *Dysmenorrhea*. Selain itu, jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi, jahe juga mempunyai kandungan kimia gingerol yang dapat menghambat produksi *Prostaglandin* dan senyawa kimia aktif yang terkandung dalam jahe bersifat *Antiinflamasi* dan *antioksidan* yang berfungsi menurunkan rasa nyeri (Hermanto, 2017). Dari teori ini dan juga dilihat dari hasil uji *Wilcoxon* sesudah pemberian terapi tidak mengalami nyeri, dapat disimpulkan bahwa hasil tingkat nyeri sesudah pemberian terapi ekstrak jahe, kandungan yang terdapat dalam jahe benar dapat berfungsi menurunkan rasa nyeri.

Berdasarkan uraian diatas opini peneliti pada penelitian ini menunjukkan bahwa fakta pada saat penelitian sesuai dengan teori yang ada, yakni terdapat perbedaan nyeri antara sebelum dan sesudah pemberian terapi menggunakan Ekstrak Jahe dalam mengatasi *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo. Kandungan dalam jahe yang berfungsi menurunkan nyeri *Dysmenorrhea* Primer pada saat menstruasi terbukti dari penelitian ini.

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan konsep teoritis yang dilakukan sesuai dengan peneliti sebelumnya yang menjelaskan pembuatan Ekstrak Jahe yang diberikan pada responden yakni oleh (Bingan, 2021), untuk membuat Ekstrak Jahe peneliti menggunakan jahe 10 gram dan air 400 ml. Cara pembuatannya yaitu jahe dikupas terlebih dahulu, dicuci bersih dengan air mengalir, jahe yang sudah diiris lalu direbus dengan 400 ml air, rebus hingga airnya tersisa 200 ml. Dinginkan Ekstrak Jahe tersebut dan jika sudah dingin masukkan ke dalam wadah yang telah disediakan. Waktu dan suhu yang diperlukan untuk meresbus jahe sangat berpengaruh terhadap kadar polifenol dalam jahe, menurut (Ibrahim, Sriherfyna dan Yuniarta, 2015) diperoleh suhu 95°C dan lama waktu ekstraksi selama 25 menit, yang akan menghasilkan Ekstrak jahe yang baik untuk mengatasi *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri, kemudian terapi Ekstrak Jahe ini diberikan selama 3 hari secara rutin.

Dari uraian tersebut, pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 16 Maret 2023- 21 Maret 2023 dapat disimpulkan bahwa hasil penelitian ini ada perbedaan tingkat *Dysmenorrhea* Primer pada remaja putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo sebelum dan sesudah terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) sehingga terapi ini dapat dijadikan alternatif dan diimplementasikan dalam asuhan kebidanan untuk menurunkan tingkat *Dysmenorrhea* Primer maupun nyeri lainnya.

6.3 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini juga memiliki keterbatasan yang belum dapat dipenuhi dan menjadi kekurangan yang dapat diperbarui lagi untuk kedepannya.

Keterbatasan dan kekurangan penelitian ini yakni :

- 6.3.1 Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pre* eksperimental dengan desain *One Group Pre-Post Test Design*, dimana penelitian ini dilakukan pada kelompok subjek yang diobservasi saja tanpa melakukan perbandingan pengaruh perlakuan pada kelompok lain. Jadi, diharapkan untuk penelitian selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian menggunakan kelompok control.
- 6.3.2 Penelitian ini hanya melakukan pemberian terapi pada remaja putri yang mengalami *Dysmenorrhea* Primer saja, apabila melakukan penelitian pada remaja putri dengan *Dysmenorrhea* Sekunder tidak bisa mencakup karena harus dilakukan pemeriksaan lebih lanjut terkait terjadinya *Dysmenorrhea* Sekunder dan penyebab yang menyertai kejadian

Dysmenorrhea Sekunder tersebut, yang dimana penelitian ini tidak melakukan pemeriksaan lebih lanjut hanya berdasarkan data lembar kuesioner.

- 6.3.3 Dalam penelitian ini, peneliti tidak memberikan terapi farmakologi tetapi hanya memberikan terapi non farmakologi (Ekstrak Jahe) selama 3 hari secara rutin.

6.4 Implikasi Kebidanan

Penelitian ini memiliki kaitan dengan berkembangnya ilmu keperawatan yakni:

- 6.4.1 Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi ilmiah tentang perbedaan nyeri *Dysmenorrhea* sebelum dan sesudah terapi menggunakan Ekstrak Jahe.
- 6.4.2 Penelitian ini dapat menjadi alternatif dalam terapi non farmakologis terapi komplementer dalam kebidanan khususnya dalam Kesehatan reproduksi.
- 6.4.3 Penelitian ini dapat diimplementasikan dalam asuhan kebidanan, terutama berkaitan dengan nyeriI pada ibu hamil (Nyeri Pada Payudara),ibu nifas (Luka perineum, bendungan ASI, Mastitis dan Nyeri pada putting yang lecet).

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dan saran tentang tentang “ Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo ” sebagai berikut:

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*), maka dapat diambil kesimpulan:

- 7.1.1 Tingkat nyeri sebelum diberikan terapi pada remaja putri menggunakan Ekstrak Jahe di SMK Baitul Hikmah Tempurejo menunjukkan hasil bahwa mayoritas remaja putri mengalami tingkat nyeri sedang dengan jumlah 17 responden, yakni dengan presentase (55%). Sedangkan angka minoritas tingkat nyeri berat dengan jumlah 6 responden dengan hasil presentase (19%), dengan data mean 5,48 dan standar deviasi 1,913.
- 7.1.2 Tingkat nyeri sesudah diberikan terapi pada remaja putri menggunakan ekstrak jahe di SMK Baitul Hikmah Tempurejo hasil Post-Test semua responden yang berjumlah 31 responden dengan *Dysmenorrhea* Primer

sesudah diberikan terapi menggunakan Ekstrak Jahe, didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri seluruh responden Tidak Nyeri dengan presentase (100%), dengan data mean ,00 dan standar deviasi ,000.

7.1.3 Ada perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) dengan nilai hasil signifikan 2 tailed ,000 menggunakan uji *Wilcoxon*.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan penelitian ini dapat memperluas pengetahuan responden maupun masyarakat dalam pengobatan non farmakologi dalam mengatasi *Dysmenorrhea* Primer dan dapat diterapkan secara mandiri di rumah. Serta, diharapkan penelitian ini dapat menjadikan masyarakat luas khususnya remaja putri untuk lebih terbuka dengan penelitian-penelitian Kesehatan terkait pemberian terapi menggunakan bahan yang alami yang aman, efektif dan mudah didapat.

7.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian ini dengan responden nyeri, metode, desain, jumlah sampel serta tempat yang berbeda sehingga penelitian menggunakan terapi Ekstrak Jahe bisa berkembang lagi dan mampu menurunkan nyeri lainnya selain nyeri *Dysmenorrhea* Primer.

7.2.3 Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi informasi ilmiah tentang perbedaan *Dysmenorrhea* Primer sebelum dan sesudah terapi menggunakan Ekstrak Jahe dan dapat menjadi alternatif untuk diimplementasikan dalam asuhan kebidanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. dan Purnamasari, Y. (2020) “Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage,” *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), hal. 142–149. Tersedia pada: <https://doi.org/10.31539/joting.v2i2.1440>.
- Anjani, D. *et al.* (2022) “Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di SMp Negeri 278 Jakarta,” *Nusantara Hasana Journal*, 2(11), hal. 128–136. Tersedia pada: <http://nusantarahasanajournal.com/index.php/nhj/article/view/279>.
- Antina, R.R., Dian Eka Januriwasti dan Siti Rochimatul Lailiyah (2020) “Efektivitas Jahe Merah untuk Mengurangi Nyeri Dismenorea,” *Jurnal Paradigma*, 2, hal. 39–44.
- Apriliya Putri Arnida, Sonya Yulia, R.F. (2021) “Pemberian Air Jahe Terhadap Nyeri Dismenore Primer Pada Siswi SMA Negeri 5,” 6(1), hal. 45–50.
- Aprilla, N. dan Zurrahmi, Z.R. (2021) “Jurnal Ners Research & Learning in Nursing Science Hubungan Status Gizi Dan Umur Menarche Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMAN 2 Bangkinang Kot 2020,” 5(23), hal. 32–37.
- Betty, B. dan Ayamah, A. (2021) “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Mahasiswi Semester 8 Stikes Widya Dharma Husada Tangerang,” *Edu Dharma Journal: Jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 5(2), hal. 61. Tersedia pada: <https://doi.org/10.52031/edj.v5i2.177>.
- Bingan, E.C.S. (2021) “Efektivitas Air Rebusan Jahe Merah terhadap Intensitas Nyeri Haid,” *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), hal. 60. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33490/jkm.v7i1.159>.
- Dwihestie, L.K. (2018) “Hubungan Usia Menarche Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri,” *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(2), hal. 77–82. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33023/jikeb.v4i2.161>.
- Elfira, E. (2020) *Diagnosis Nyeri Sendi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Fadlillah, M. (2021) *Sitoskotik Ekstrak dan Fraksi Jahe Merah Penghambatan Pertumbuhan Sel Hela*. Tangerang: Pascal Books.
- Fatdriyah, R. (2019) *Swamedikasi Dysmenorrhea di Kalangan Siswi SMA Atau Sederajat di Wilayah Jember Kota, Skripsi*
- Fathiah, N.F. (2022) *Dengan Kejadian Dismenore Primer Mahasiswi Pre-klinik Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran UIN*.

- Heffner, L. dan Danny, J. (2010) *At a Glance Sistem Reproduksi*. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- Herlina, M.R. dan (2015) “Metode Akupresur Untuk Meredakan Nyeri Haid,” VIII(1), hal. 51–56.
- Hermanto, N. (2017) *Jus Herbal Segar dan Menyehatkan*. Jakarta: PT alex media komputindo.
- Hidayat, A. (2019) *Khazanah Terapi Komplementer Alternatif*. Bandung: Nuansa Cendekia.
- Ibrahim, A.M., Sriherfyna, F.H. dan Yunianta (2015) “Pengaruh Suhu dan Lama Waktu Ekstraksi Terhadap Sifat Kimia dan Fisik pada Pembuatan Minuman Sari JAhe Merah (*Zingiber officinale* var. *Rubrum*) dengan Kombinasi Penambahan Madu sebagai Pemanis,” *Jurnal Pangan dan Agroindustri*, 3(2), hal. 530–541.
- Illing, I., Safitri, W. dan Erfiana (2017) “Uji Fitokimia Ekstrak Buah Degen Ilmiati Illing, Wulan Safitri dan Erfiana,” *Jurnal Dinamika*, 8(1), hal. 66–84.
- Indahwati, A.N., Muftiana, E. dan Purwaningroom, D.L. (2017) “Hubungan Mengonsumsi Makanan Cepat Saji (Fast Food) dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di SMP N 1 Ponorogo,” *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2), hal. 7. Tersedia pada: <https://doi.org/10.24269/ijhs.v1i2.612>.
- Indri, S. (2022) “Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore,” *Suparyanto dan Rosad (2015)*, 5(3), hal. 248–253.
- Jannah, N. (2017) *Kesehatan Reproduksi & Keluarga Berencana*. Jakarta: ECG.
- Jauhary, H. (2020) *Sehat Tanpa Obat Khasiat Tersembunyi Jahe*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Jayanti, C. (2021) “Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenore pada Mahasiswa Tingkat I Semester II Akademi Kebidanan RSPAD Gatot Soebroto,” *Jurnal Bidan Komunitas*, 4(2), hal. 89–95. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33085/jbk.v4i2.4896>.
- Kusmiran, E. (2014) *kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Bandung: salemba medika.
- Lapau, B. (2013) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Larasati, T. A., A. dan Alatas, F. (2016) “Disminore Primer dan Faktor Risiko Disminore Primer pada Remaja,” *Majority*, 5(3), hal. 79–84.
- Lestari, R.A. (2014) “Pengaruh Kepemimpinan Partisipatif Dan Komitmen Organisasi Terhadap Efektifitas Implementasi Rencana Strategik Pada Madrasah Aliyah di Kabupaten Sukabumi,” *Universitas Pendidikan Indonesia*, hal. 1–25.

- Marmi (2013) *Kesehatan Reproduksi*. yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Melville Catriona (2019) *At a Glance Kesehatan Reproduksi*. jakarta: erlangga.
- Novita, R. (2018) “Hubungan Status Gizi dengan Gangguan Menstruasi pada Remaja Putri di SMA Al-Azhar Surabaya,” *Amerta Nutrition*, 2(2), hal. 172. Tersedia pada: <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i2.2018.172-181>.
- Nuraida, Hutagaol, D. dan Hariani, F. (2022) *Monograf Konsentrasi Ekstrak*. Medan: Guepedia.
- Nurjannah Supardi, D. (2022) *Terapi Komplementer Pada Kebidanan*. Padang: PT Global Eksklusif Teknologi.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspita, R. (2022) *Kesehatan Reproduksi Pada Remaja*. yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Putri, M. (2019) *Khasiat dan Manfaat Jahe Merah*. semarang: ALPRIN.
- Qiftiyah, M. dan Qonitun, U. (2021) “Pengaruh pemberian minum jahe merah terhadap penurunan intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas di BPM Permata Bunda Tuban,” 10(2), hal. 161–170. Tersedia pada: <https://doi.org/10.26714/jk.10.2.2021.161-170>.
- Rahayu, K.D. dan Nujulah, L. (2018) “Efektifitas Pemberian Ekstrak Jahe Terhadap Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Akademi Kebidanan Sakinah Pasuruan,” *Embrio*, 10(2), hal. 70–75. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36456/embrio.vol10.no2.a1642>.
- Rakhmawati, A. dan Dieny, F.F. (2013) “Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Gangguan Siklus Menstruasi Pada Wanita Dewasa Muda,” *Journal of Nutrition College*, 2(1), hal. 214–222. Tersedia pada: <https://doi.org/10.14710/jnc.v2i1.2106>.
- Redi Aryanta, I.W. (2019) “Manfaat Jahe Untuk Kesehatan,” *Widya Kesehatan*, 1(2), hal. 39–43. Tersedia pada: <https://doi.org/10.32795/widyakesehatan.v1i2.463>.
- Rinaldi, S.F. dan Mujiono, B. (2017) *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Rishel, R.A. dan Friadi, A. (2019) “Pengaruh Pemberian Vitamin E Terhadap Kadar Prostaglandin (Pgf2A) Dan Tnf A Pada Penderita Dismenorea,” *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 10(1), hal. 57. Tersedia pada: <https://doi.org/10.26751/jikk.v10i1.614>.
- Rufaida, Z., Lestari, S.W.P. dan Sari, D.P. (2018) *Terapi Komplementer, Lexikon der Medizinischen Laboratoriumsdiagnostik*. Mojokerto: Stikes Majapahit Mojokerto. Tersedia pada: <https://doi.org/10.1007/978-3-662-49054->

9_1734-1.

- Rustam, E. (2015) “Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) dan Cara Penanggulangannya,” *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), hal. 286–290. Tersedia pada: <https://doi.org/10.25077/jka.v4i1.236>.
- Sari, P. *et al.* (2022) *Buku Saku Pelayanan Kesehatan Remaja*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Sari, R. (2022) *Efektifitas Pemberian Jahe Merah dan Teh Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore primer*. Bengkulu.
- Senja, A. dan Santoso, I.L.A. dan E.B. (2020) *Keperawatan Pediatri*. Jakarta: Bumi Media.
- Setyaningrum, hesti dwi (2013) *Jahe*. jakarta: penebar swadaya.
- Silalahi, V. (2021) “Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Tingkat Akhir,” *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), hal. 1–10. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.213>.
- Siyoto, S. dan Sodik, A. (2015) *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Suartama, I.K. (2023) *Mobile Ebiquitous Learning Kajian Pengolahan Diri dalam Belajar, Keaktifan Belajar dan Hasil Belajar*. Indonesia: CV Literasi Nusantara Abadi.
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Surya, M.A.N.I., Artini, I.G.A. dan Ernawati, D.K. (2018) “Pola penggunaan parasetamol atau ibuprofen sebagai obat antipiretik single therapy pada pasien anak,” *E-Jurnal Medika*, 7(8), hal. 1–13.
- Syam, mufliah darwis dan rizky chaeraty (2022) *Penerapan Cuti Haid Bagi Pekerja Perempuan*. lombok tengah: P4I.
- Syamsuryadin, S. dan Wahyuniati, C.F.S. (2017) “Tingkat Pengetahuan Pelatih Bola Voli Tentang Program Latihan Mental Di Kabupaten Sleman Yogyakarta,” *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 13(1), hal. 53–59. Tersedia pada: <https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i1.12884>.
- Wahyuni, S. (2019) *Obstetri Fisiologi*. Malang: Wineka Media.
- Wibowo, A. (2017) “Majority Medical Journal od Lampung,” 6.
- Wijayanti, I. dkk (2022) *Aplikasi Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Padang: PT Global Eksklusif Teknologi.
- William, Rumiati, F. dan Sapulette, L.M. (2016) “Artikel Penelitian Pengaruh Berbagai Fase Siklus Menstruasi terhadap Memori Jangka Pendek pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Ukrida Angkatan 2016 The Effect of Different Menstrual Cycle Phases On Short Term Memory In Medical

Student Ukrida Class Of 2016,” hal. 0–4.

Windi, W.A., Taufiq, M. dan Muhammad, T. (2022) “Implementasi Wilcoxon Signed Rank Test Untuk Mengukur Efektifitas Pemberian Video Tutorial Dan Ppt Untuk Mengukur Nilai Teori,” *Produktif: Jurnal Ilmiah Pendidikan Teknologi Informasi*, 5(1), hal. 405–410. Tersedia pada: <https://doi.org/10.35568/produktif.v5i1.1004>.

Yusiana, M.A. *et al.* (2016) “Perilaku Personal Hygiene Remaja Puteri pada Saat Menstruasi Personal Hygiene Behavior Female Teenager When To Menstruating,” hal. 14–19.

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN. 1 PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi:

Nama : Syarifatul Jannah
 NIM : 21104080
 Pembimbing I : Ibu Ririn Handayani, S.ST., M.Keb
 Pembimbing II : Ibu Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes
 Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

Saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela, jadi saudara berhak memutuskan untuk ikut tidaknya menjadi responden penelitian ini.

Saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah menyelesaikan tugas akhir skripsi dan mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) untuk mengetahui Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)
2. Jika saudara bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan kuesioner, observasi setiap hari selama 3 hari dan memohon saudara untuk mengisi kuesioner tersebut dengan sejujurnya sesuai apa yang dirasakan oleh saudara.
3. Penelitian ini tidak mengandung risiko, karena identitas saudara dirahasiakan oleh peneliti. Apabila saudara merasa tidak nyaman selama proses penelitian, maka saudara berhak mengundurkan diri.

4. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud yang lain. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar.
5. Jika saudara sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.

Atas partisipasi saudara dalam mengisi kuesioner saya hormati dan saya ucapkan terima kasih.

Jember,.....2023

Peneliti,

Syarifatul Jannah

NIM. 21104080

LAMPIRAN. 2 SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur / No Telp :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang bertanda di bawah ini :

Nama : Syarifatul Jannah

NIM : 21104080

Judul : Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*) Di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

Selama prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden penelitian, penelitian ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Tempurejo,.....2023

Responden Penelitian

Siswi/ Orangtua

Peneliti,

(.....)

Syarifatul Jannah

NIM. 21104080

LAMPIRAN. 3 KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Nama :

Usia :

No. HP :

Tanggal :

Jam:

Dengan ini saya bersedia untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

B. Kuesioner Dismenore Primer

1. Berapa usia Anda saat pertama kali mengalami menstruasi?
 - a. <11 tahun
 - b. $\geq$ 11 tahun
2. Berapa lama siklus menstruasi Anda selama enam bulan terakhir?
 - a. Setiap <21 hari
 - b. Setiap 21-35 hari
 - c. Setiap >35 hari
3. Apakah Anda mengalami nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Berapa lama durasi nyeri menstruasi yang Anda alami?
 - a. 4-48 jam
 - b. >48 jam (bisa sampai berhari-hari)
5. Berapa derajat nyeri yang Anda alami bila diukur menggunakan angka 0-10? (0 tidak nyeri, 10 nyeri hebat tidak terkontrol)

0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.

3 : Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi

4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.

5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.

6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi

7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.

8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.

9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi

6. Apakah anggota keluarga Anda (ibu atau saudara kandung) ada yang mengalami nyeri perut bagian bawah saat menstruasi?

a. Ya

b. Tidak

7. Apakah Anda mengalami kelainan ginekologis/kandungan seperti adenomiosis atau endometriosis?

a. Ya

b. Tidak

8. Apakah ada keluhan lain yang Anda alami saat menstruasi? (silahkan tandai jawaban yang sesuai)

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Saya mengalami mual saat Menstruasi				
2	Saya mengalami muntah saat menstruasi				
3	Saya mengalami diare saat menstruasi				
4	Saya mengalami nyeri kepala saat Menstruasi				

9. Apa tindakan yang Anda lakukan untuk mengatasi nyeri perut bawah saat menstruasi?

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
1	Saya menggunakan kompres air panas pada perut daerah bawah				
2	Saya minum obat Pereda nyeri seperti paracetamol atau ibuprofen				

LAMPIRAN. 4 LEMBAR OBSERVASI

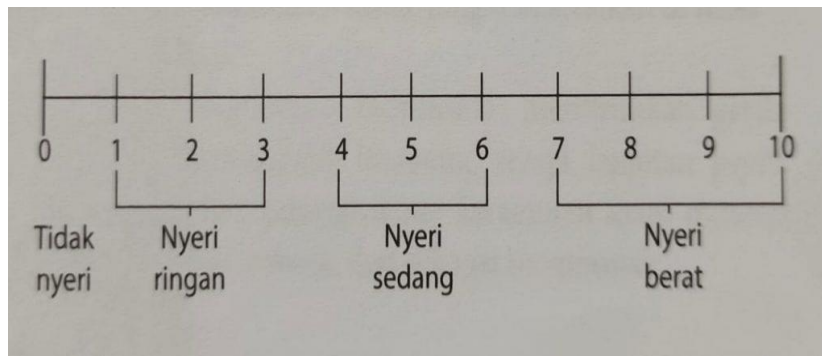
Nama :
 Usia :
 No. HP :
 Hari ke :
 Tanggal :
 Jam :

1. Apakah sudah minum air rebusan jahe hari ini ?

- a. Iya
- b. Belum

2. Hari ini bagaimana Tingkat nyeri haid nya ?

- 0 : Tidak nyeri
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk
- 2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.
- 3 : Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi
- 4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.
- 5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.
- 6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi
- 7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.
- 8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.
- 9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.
- 10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi



2. Hari Pertama

Tanggal :

Jam :

- a. Tidak Nyeri
- b. Nyeri Ringan
- c. Nyeri Sedang
- d. Nyeri Berat

3. Hari Kedua

Tanggal :

Jam :

- a. Tidak Nyeri
- b. Nyeri Ringan
- c. Nyeri Sedang
- d. Nyeri Berat

4. Hari Ketiga

Tanggal :

Jam :

- a. Tidak Nyeri
- b. Nyeri Ringan
- c. Nyeri Sedang
- d. Nyeri Berat

LAMPIRAN. 5 SOP (STANDART OPERASIONAL PROSEDUR)

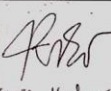
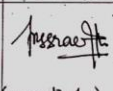
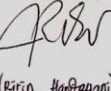
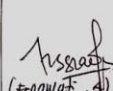
	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
	PEMBUATAN EKSTRAK JAHE
PENGERTIAN	Jahe adalah tanaman rimpang biasa disebut sebagai rempah-rempah dan bahan obat (Fadlillah, 2021). Kandungan jahe yang memiliki sifat antiinflamasi yang sangat efektif untuk mengurangi rasa sakit, jahe juga sangat efektif untuk mengatasi <i>dysmenorrhea</i> (Jauhary, 2020). Selain itu, jahe memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi, jahe juga mempunyai kandungan senyawa kimia shogaol dan gingerol yang dapat menghambat produksi <i>prostaglandin</i> sehingga dapat mengurangi rasa nyeri (Hermanto, 2017).
TUJUAN	Menurunkan nyeri <i>Dysmenorrhea</i>
PERSIAPAN ALAT DAN BAHAN	- Alat - Kompor - Wadah air rebusan jahe - Pisau - Saringan - Termometer - Panci - Jam - Timbangan - Bahan - Jahe 10 gram/ orang - Air 400 ml/ orang, diambil 200 ml
PROSEDUR	- Pembuatan jahe menurut (Bingan, 2021). - Menyiapkan alat dan bahan - Mencuci tangan - Jahe dikupas terlebih dahulu - Dicuci hingga bersih menggunakan air mengalir - Iris Jahe menggunakan pisau - Rebus jahe dengan air 400 ml hingga tersisa 200 ml - Dinginkan air rebusan jahe, jika sudah dingin masukkan kedalam wadah yang telah disediakan. - Pemberian - Berikan air rebusan jahe sebanyak 200 ml - Pemberian dilakukan setiap hari selama 3 hari - Diberikan mulai haid hari pertama (Bingan, 2021).
EVALUASI	- Lakukan pendokumentasian - lakukan pada hari berikutnya di jam yang sama hingga 3 hari

LAMPIRAN. 6 LEMBAR BIMBINGAN PROPOSAL


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI SIKEBIDAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

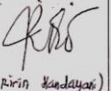
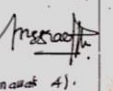
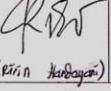
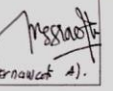
Nama Mahasiswa : SYARIFATUL JANNAH
NIM : 21104080
Judul : PENGARUH PEMBERIAN TERAPI EKSTRAK JAHE (ZINGIBER OFFICINALE) TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORHE PRIMER SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PERILAKUAN PADA REMAJA PUTRI SMA "X"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	02/12/2022	- Diskusi judul - Perencanaan penelitian - ACC judul	 (Ririn Handayani)	1.	25/11/2022	- Diskusi Judul	 (Erniawati A.)
2.	15/12/2022	BAB 1 - Prolog diperbaiki susunan dan kalimat - Justifikasi diparsingkat - Alasan memilih jahe (kolaborasi) - Tujuan diperbaiki	 (Ririn Handayani)	2.	01/12/2022	- Diskusi judul - Definisi operasional - ACC judul	 (Erniawati A.)


UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI SIKEBIDAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

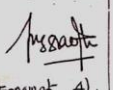
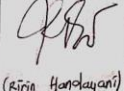
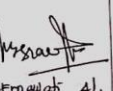
Nama Mahasiswa : SYARIFATUL JANNAH
NIM : 21104080
Judul : PENGARUH PEMBERIAN TERAPI EKSTRAK JAHE (ZINGIBER OFFICINALE) TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORHE PRIMER SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN PERILAKUAN PADA REMAJA PUTRI SMA "X"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	16/12/2022	BAB 2 - sistematisasi paragraf Supri, Sumhar - Perbaikan & kebutuhan rangkai - Fisiologi menstruasi - Jahe (gambar)	 (Ririn Handayani)	3.	07/12/2022	- Paragraf di BAB 1 - klasifikasi dismenore - menadelay - penanganan chat komplenent - Tujuan khusus	 (Erniawati A.)
4.	20/12/2022	- tanda saiz primer dan sekunder - terapi farmakologi, non - farmakologi - BAB 2 ditambahkan pengaruh jahe ke dismenore - Lanjut Bab 3 dan 4	 (Ririn Handayani)	4.	09/12/2022	- Revisi bab 1 - BAB 2 - perbaikan foto & kebutuhan rangkai - fisiologi menstruasi - morfologi jahe - Papua	 (Erniawati A.)

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

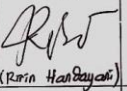
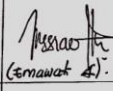
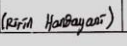
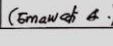
Nama Mahasiswa : Syarifatul Jannah
NIM : 21104080
Judul : PENGARUH PEMERAN TERAPI BATUK JAHU (ZINGIBER OFFICINALE) TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORHEA PRIMER PADA REMAJA PUTRI SMA "X"

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
5.	26/12/2022	- BAB 3, Hipotesis Ho - Kerangka Konsep - Variabel pada BAB 4 - Definisi operasional dan alat dan bahan	 (Ririn Handayani)	5.	22/12/2022	- Ditambah sumber pada bab 2 (pengaruh) - Lanjut BAB 3 dan 4	 (Erawati, A.)
6.	28/12/2022	- Definisi operasional di indikator - Ac dan siapakan dari awal sampai lampiran	 (Ririn Handayani)	6.	29/12/2022	- sample dilengkapi - kriteria eksklusi - Bahan dan alat - Definisi operasional - Uji Etik - Siapkan lampiran	 (Erawati, A.)

UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI.....
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Syarifatul Jannah
NIM : 21104080
Judul : PENGARUH PEMERAN TERAPI EKSTRAK JAHU (ZINGIBER OFFICINALE) TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORHEA PRIMER PADA REMAJA PUTRI SMA BATUL HAJAH TEMPURO

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
7.	03/23/01	Acc upian proposal	 (Ririn Handayani)	7.	03/23/01	Acc. Upian Seminar Proposal	 (Erawati, A.)
8.			 (Ririn Handayani)	8.			 (Erawati, A.)

LAMPIRAN. 7 LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Syarifatul Jannah

NIM : 21104080

Judul : Perbedaan Tingkat Dysmenorrhea Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
1.	03/4/2023	1. Bab 5 (Data Umum usg diurutkan berdasarkan tahapan remaja dan normal menstruasi). 2. Bab 5 (Data Menus tripartit dari Perut bagian). 3. Bab 6 (pemeriksaan, teori ditambahkan). 4. Bab 7 (sistematisasi dg Menstruasi).	 (Ririn Handayani, S.ST., M.Keb)	1.	29/3/2023	1. Bab 5 (Revisi penataan tulisan). Bab 5 (Uji Bivariat - Normalitas & Manajemen Statistik). 2. Uji Korelasinya diteliti lagi.	 (Ernawati A. S.ST., M.M., M.Kes)
2.	05/4/2023	1. Sistematisasi pemeriksaan Bab 6 2. ketepatan penulisan kesimpulan Bab 6 3. penambahan sumber	 (Ririn Handayani, S.ST., M.Keb)	2.	31/3/2023	1. Bab 5 (perbaikan judul tabel dan uji normalitas) 2. Bab 6 (sistematisasi pemeriksaan) 3. Bab 7 (sistematisasi pemeriksaan).	 (Ernawati A. S.ST., M.M., M.Kes)



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN DAN FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,

E-mail : info@uds.ac.id Website : http://www.uds.ac.id

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBINGAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

Nama Mahasiswa : Syarifatul Jannah

NIM : 21104080

Judul : Perbedaan Tingkat Dysmenorrhea Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)

No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Utama	No	Tanggal	Materi yang Dikonsulkan dan Masukan Pembimbing	TTD Pembimbing Anggota
3.	05/4/2023	- penambahan sumber penelitian terdahulu pada hasil uji Wilcoxon	 (Ririn Handayani, S.ST., M.Keb)	3.	09/4/2023	1. sistematisasi pemeriksaan 2. melengkapi lampiran	 (Ernawati A. S.ST., M.M., M.Kes)
4.	10/4/2023	ACC ujian semhas.	 (Ririn Handayani, S.ST., M.Keb)	4.	16/4/2023	Acc Uji Seminar hasil Penyiapan Persyaratan.	 (Ernawati A. S.ST., M.M., M.Kes)

LAMPIRAN. 8 SURAT PERIJINAN PENELITIAN


UNIVERSITAS DR. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536.
 E_mail : fikes@uds.ac.id Website: http://www.uds.ac.id

Nomor : 1407/FIKES-UDS/U/III/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember

Di

TEMPAT

Assalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Teriring doa semoga kita sekalian selalu mendapatkan lindungan dari Allah SWT dan sukses dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Aamiin.

Sehubungan dengan adanya kegiatan akademik berupa penyusunan Skripsi sebagai syarat akhir menyelesaikan Pendidikan Tinggi Universitas dr. Soebandi Jember Fakultas Ilmu Kesehatan., dengan ini mohon bantuan untuk melakukan ijin penelitian serta mendapatkan informasi data yang dibutuhkan, adapun nama mahasiswa :

Nama : Syarifatul Jannah, A.Md.Keb
 Nim : 21104080
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Waktu : Maret - Juni 2023
 Lokasi : SMK Baitul Hikmah Tempurejo
 Judul : Perbedaan Tingkat Dysmenorrhea Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (Zingiber Officinale)

Untuk dapat melakukan Ijin Penelitian pada lahan atau tempat penelitian guna penyusunan dari penyelesaian Tugas Akhir.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, disampaikan terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Jember, 14 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Hella Melly Tursina., S.Kep., Ns., M.Kep
 NIK. 1991006 201509 2 096

LAMPIRAN. 9 SURAT REKOMENDASI BAKESBANGPOL



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
CABANG DINAS PENDIDIKAN WILAYAH JEMBER
KABUPATEN JEMBER - KABUPATEN LUMAJANG

Kantor Jember : Jl. Kalimantan No. 42 telp. (0331) 4355870 email cabangdispendikjember@yahoo.com
Kantor Lumajang : Jl. Arif Rahman Hakim 04 telp. (0334) 8781908 email dispendiklumajang@gmail.com

J E M B E R

REKOMENDASI

Nomor : 421.3/655/101.6.5/2023

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Timur Wilayah Jember, setelah mempertimbangkan :

1. Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/0917/415/2023 tanggal 14 Maret 2023 tentang Studi Penelitian;

maka pada prinsipnya kami tidak keberatan/memberikan izin kepada :

Nama	: Syarifatul Jannah, A.Md.Keb
NIM	: 3509305301010004 / 21104080
Daftar Tim	: 1. Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes. 2. Ririn Handayani, S.ST., M.Keb.
Instansi	: Universitas dr.Soebandi Jember / Fakultas Ilmu Kesehatan / Prodi Kebidanan Program Sarjana
Alamat	: Jl. Dr. Soebandi NO.99 Jember
Keperluan	: Melaksanakan kegiatan studi Penelitian dengan judul "Perbedaan Tingkat Dysmenorrhea Primer pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo sebelum dan sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (Zingiber Officinale)"
Lokasi	: SMK Baitul Hikmah Tempurejo
Waktu kegiatan	: 14 Maret s.d 01 Juni 2023

Dalam pelaksanaan kegiatan diharapkan Saudara memperhatikan hal-hal berikut :

1. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik;
3. Mematuhi Protokol Kesehatan Covid 19;

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 14 Maret 2023



Kepala Cabang Dinas Pendidikan
Provinsi Jawa Timur
Wilayah Jember

Dr. DR. MAHRUS SYAMSUL, MMPd
Pembina Tingkat I

NIP. 19650309 198803 1 012

LAMPIRAN. 10 SURAT IZIN PENELITIAN DI SMK BAITUL HIKMAH



YAYASAN BAITUL HIKMAH
SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN
SMK BAITUL HIKMAH
 Bidang Keahlian : Bisnis dan Manajemen - Teknologi Informasi dan Komunikasi
STATUS : Terakreditasi A, NPSN : 20549430, NSS : 344052413016
 Alamat : Jalan Cut Nya' Din No. 02 Kode Pos : 68173 Telp./Fax 0331-758006
 Website : www.smkbaitulhikmah.sch.id, email: smkbaitulhikmah02@gmail.com
 Tempurejo - Jember - Jawa Timur



SURAT KETERANGAN

Nomor : 016/104.32/SMK.BH./B.3/III/2023

Menindak lanjuti Surat Rekomendasi tertanggal 13 Maret 2023 dari Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Jember, No.Surat :421.3/645/101.6.5/2023 perihal Izin Penelitian di SMK Baitul Hikmah, maka yang Bertanda Tangan dibawah ini,

Nama : **KASIYADI, S.Pd, M.Pd**
 NIP : -
 Jabatan : Kepala Sekolah
 Unit Kerja : SMK Baitul Hikmah Tempurejo
 Alamat : Jl. Cut Nya' Dien 2 Telp. (0331) 758006

Memberikan izin kepada Mahasiswa dan Dosen dari **Universitas dr. Soebandi** untuk melakukan Penelitian di SMK Baitul Hikmah Tempurejo.

Dalam pelaksanaan Kegiatan Penelitian ini diharap memperhatikan hal – hal berikut:

1. Tidak mengganggu proses belajar mengajar disekolah kecuali telah mendapatkan izin dari Kepala Sekolah, Waka Kurikulum dan Guru Mapel
2. Tidak melakukan aktifitas Politik dalam bentuk apapun
3. Data yang diberikan oleh sekolah kami harap tidak disalah gunakan
4. Berkenaan dengan pelanggaran yang dilakukan dalam penelitian ini akan diselesaikan menurut undang-undang yang berlaku.

Demikian Surat Keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



LAMPIRAN. 11 DAFTAR HADIR RESPONDEN

NAMA	PRE TEST	POST TEST	OBSERVASI HARI 1-3
IRD	HADIR	HADIR	HADIR
ZU	HADIR	HADIR	HADIR
KDW	HADIR	HADIR	HADIR
SN	HADIR	HADIR	HADIR
DS	HADIR	HADIR	HADIR
SKC	HADIR	HADIR	HADIR
SNA	HADIR	HADIR	HADIR
SA	HADIR	HADIR	HADIR
EAM	HADIR	HADIR	HADIR
IM	HADIR	HADIR	HADIR
AR	HADIR	HADIR	HADIR
DY	HADIR	HADIR	HADIR
AAS	HADIR	HADIR	HADIR
APS	HADIR	HADIR	HADIR
AFK	HADIR	HADIR	HADIR
SF	HADIR	HADIR	HADIR
FAL	HADIR	HADIR	HADIR
NKP	HADIR	HADIR	HADIR
RDAN	HADIR	HADIR	HADIR
NM	HADIR	HADIR	HADIR
NNA	HADIR	HADIR	HADIR
PJA	HADIR	HADIR	HADIR
LFK	HADIR	HADIR	HADIR
CSR	HADIR	HADIR	HADIR
MM	HADIR	HADIR	HADIR
MS	HADIR	HADIR	HADIR
TAW	HADIR	HADIR	HADIR
ZAM	HADIR	HADIR	HADIR
EAR	HADIR	HADIR	HADIR
DPIS	HADIR	HADIR	HADIR
DRNJ	HADIR	HADIR	HADIR

LAMPIRAN. 12 SERTIFIKAT KELAYAKAN ETIK

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.035/KEPK/UDS/III/2023

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : SYARIFATUL JANNAH, A.Md.Keb
Principal In Investigator

Nama Institusi : UNIVERSITAS DR SOEBANDI
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Perbedaan Tingkat Dysmenorrhea Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (Zingiber Officinale)"

"Differences in the Incidence Rate of Primary Dysmenorrhea in Young Girls at Baitul Hikmah Tempurejo Vocational School Before and After Giving Ginger Extract Therapy (Zingiber Officinale)"

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2023 sampai dengan tanggal 13 Maret 2024.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2023 until March 13, 2024.



March 13, 2023
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

LAMPIRAN. 13 HASIL SPSS DAN UJI *WILCOXON*

1. Data Normalitas

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pre Test	0	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%

Descriptives

	Post Test	Statistic	Std. Error
Pre Test	0	Mean	5.48
		95% Confidence Interval for Mean	.344
		Lower Bound	4.78
		Upper Bound	6.19
		5% Trimmed Mean	5.54
		Median	6.00
		Variance	3.658
		Std. Deviation	1.913
		Minimum	2
		Maximum	8
		Range	6
		Interquartile Range	4
		Skewness	-.386
		Kurtosis	.421
			-.952
			.821

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test	0	.252	31	.000	.881	31	.002

a. Lilliefors Significance Correction

DATA NORMALITAS TOTAL SOAL KUESIONER

Case Processing Summary

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
pretest	6	31	100.0%	0	0.0%	31	100.0%

Descriptives

		posttest	Statistic	Std. Error
pretest	6	Mean	14.26	.262
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 13.72 Upper Bound 14.79	
		5% Trimmed Mean	14.23	
		Median	14.00	
		Variance	2.131	
		Std. Deviation	1.460	
		Minimum	12	
		Maximum	17	
		Range	5	
		Interquartile Range	2	
		Skewness	.206	.421
		Kurtosis	-.978	.821

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	posttest	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pretest	6	.193	31	.005	.925	31	.031

a. Lilliefors Significance Correction

2. Data Korelasi

```

/VARIABLES=HASIL CODING
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations			
		PRE POST TEST	COODING
PRE POST TEST	Pearson Correlation	1	-.900**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	62	62
COODING	Pearson Correlation	-.900**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	62	62

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

3. Hasil Uji *Wilcoxon*

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	31 ^a	16.00	496.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics ^a	
	posttest - pretest
Z	-4.902 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

LAMPIRAN. 14 TABULASI DATA KUESIONER PENELITIAN

NO	PRE TEST											POST	TEST	
NAMA	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	TOTAL X1	X2.1	X2.2	X2.3	TOTAL X2
IRD	2	3	1	1	4	2	2	1	1	17	3	1	2	6
ZU	2	1	1	1	1	2	2	1	1	12	3	1	2	6
KDW	1	2	1	1	2	2	2	1	1	13	3	1	2	6
SN	2	2	1	2	3	1	2	1	1	15	3	1	2	6
DS	2	1	1	1	4	1	2	1	1	14	3	1	2	6
SKC	2	2	1	2	3	1	2	1	1	15	3	1	2	6
SNA	1	2	1	1	4	1	2	1	1	14	3	1	2	6
SA	2	2	1	1	3	1	2	1	1	14	3	1	2	6
EAM	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	3	1	2	6
IM	2	1	1	1	3	1	2	1	1	13	3	1	2	6
AR	2	1	1	1	3	1	2	1	1	13	3	1	2	6
DY	1	1	1	2	2	1	2	1	1	12	3	1	2	6
AAS	2	1	1	1	3	2	2	1	1	14	3	1	2	6
APS	2	1	1	1	3	1	2	1	1	13	3	1	2	6
AFK	2	3	1	1	3	1	2	1	1	15	3	1	2	6
SF	2	1	1	1	2	1	2	1	1	12	3	1	2	6
FAL	2	3	1	2	3	2	2	1	1	17	3	1	2	6
NKP	2	1	1	1	3	1	2	1	1	13	3	1	2	6
RDAN	2	1	1	1	2	2	2	1	1	13	3	1	2	6
NM	2	2	1	1	3	2	2	1	1	15	3	1	2	6
NNA	2	2	1	1	4	2	2	1	1	16	3	1	2	6
PJA	2	2	1	2	3	1	2	1	1	15	3	1	2	6
LFK	2	2	1	1	2	1	2	1	1	13	3	1	2	6
CSR	2	2	1	1	4	2	2	1	1	16	3	1	2	6
MM	2	2	1	1	3	2	2	1	1	15	3	1	2	6
MS	2	2	1	1	4	2	2	1	1	16	3	1	2	6
TAW	2	1	1	1	2	2	2	1	1	13	3	1	2	6
ZAM	2	2	1	1	4	2	2	1	1	16	3	1	2	6
EAR	2	2	1	1	3	2	2	1	1	15	3	1	2	6
DPIS	2	1	1	2	3	1	2	1	1	14	3	1	2	6
DRNJ	2	2	1	1	4	2	2	1	1	16	3	1	2	6

LAMPIRAN. 15 DOKUMENTASI PENELITIAN**Gambar Lampiran. 1 Alat Dan Bahan**

a. Kompor dan panci



b. Wadah



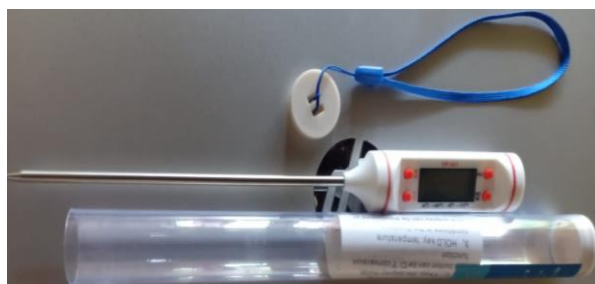
c. Saringan



d. Pisau



e. Termometer



f. Timbangan



g. Jam



h. Irisan Jahe 10 gram



i. Air 400 ml



Gambar Lampiran. 2 Proses Pembuatan Ekstrak Jahe

- a. Proses Pengupasan, pengirisan dan pencucian jahe hingga bersih dengan air mengalir**



- b. Proses Penimbangan Jahe 10 gram**



c. Pengukuran Air Rebusan untuk membuat Ekstrak Jahe



d. Proses Pembuatan Ekstrak Jahe



e. Proses Pengukuran Titik Didih Suhu Air



f. Pendinginan Hasil Ekstrak Jahe

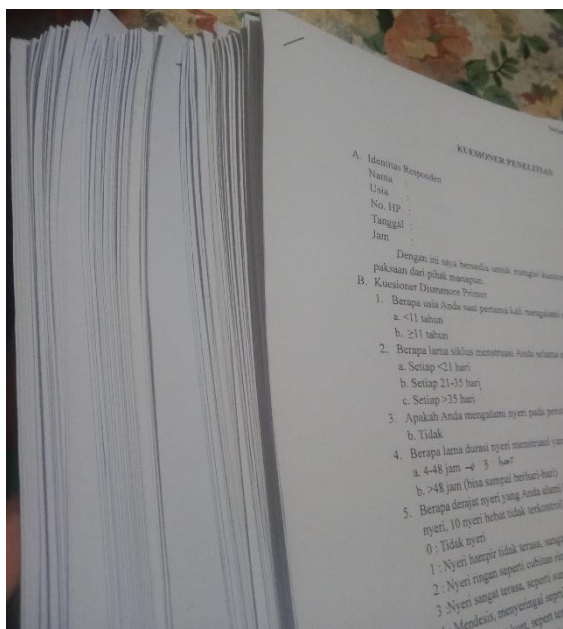


g. Memasukkan Ekstrak Jahe pada Wadah



Gambar Lampiran. 3 Pemberian Terapi Pada Responden selama 3 hari

a. Skrining Awal



b. Pemberian Terapi pada responden















LAMPIRAN. 16 HASIL PENGUMPULAN DATA PENELITIAN

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi:

Nama : Syarifatul Jannah

NIM : 21104080

Pembimbing I : Ibu Ririn Handayani, S.ST., M.Keb

Pembimbing II : Ibu Ernawati Anggraeni, S.ST., M.M., M.Kes

Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*).

Saya mengharapkan bantuan saudara untuk berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini. Partisipasi ini bersifat sukarela, jadi saudara berhak memutuskan untuk ikut tidaknya menjadi responden penelitian ini.

Saya akan menjelaskan beberapa hal sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini adalah menyelesaikan tugas akhir skripsi dan mencapai gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb) untuk mengetahui Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri SMK Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)
2. Jika saudara bersedia menjadi responden dan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka peneliti memberikan kuesioner, observasi setiap hari selama 3 hari dan memohon saudara untuk mengisi kuesioner tersebut dengan sejujurnya sesuai apa yang dirasakan oleh saudara.
3. Penelitian ini tidak mengandung risiko, karena identitas saudara dirahasiakan oleh peneliti. Apabila saudara merasa tidak nyaman selama proses penelitian, maka saudara berhak mengundurkan diri.

4. Data hanya disajikan untuk penelitian dan pengembangan ilmu kebidanan dan tidak digunakan untuk maksud yang lain. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar.
5. Jika saudara sudah memahami dan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah dilampirkan.

Atas partisipasi saudara dalam mengisi kuesioner saya hormati dan saya ucapkan terima kasih.

Jember, ... 16 Maret 2023

Peneliti,



Syarifatul Jannah

NIM. 21104080

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Nur Anisah
 Umur / No Telp : 16 tahun / 0822 28104828
 Alamat : Cangkning, Jatirejo

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan mahasiswi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang bertanda di bawah ini :

Nama : Syarifatul Jannah
 NIM : 21104080
 Judul : Perbedaan Tingkat *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja Putri Smk Baitul Hikmah Tempurejo Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Ekstrak Jahe (*Zingiber Officinale*)

Selama prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada responden penelitian, penelitian ini semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Tempurejo, 18 Maret 2023

Responden Penelitian

Siswi/ Orangtua



(...Siti Nur Anisah...)

Peneliti,



Syarifatul Jannah
NIM. 21104080

KUESIONER PENELITIAN

A. Identitas Responden

Nama : Siti Nur Anisah (XB Dky)
 Usia : 16 tahun
 No. HP : 0822 28104828
 Tanggal : 18 Maret 2022
 Jam : 09.00

Dengan ini saya bersedia untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

B. Kuesioner Dismenore Primer

1. Berapa usia Anda saat pertama kali mengalami menstruasi?
 - ☒ a. <11 tahun
 - b. ≥11 tahun
2. Berapa lama siklus menstruasi Anda selama enam bulan terakhir?
 - a. Setiap <21 hari
 - ☒ b. Setiap 21-35 hari
 - c. Setiap >35 hari
3. Apakah Anda mengalami nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi? ☒ a. Ya
 b. Tidak
4. Berapa lama durasi nyeri menstruasi yang Anda alami?
 - ☒ a. 4-48 jam → 1-3 hari
 - b. >48 jam (bisa sampai berhari-hari)
5. Berapa derajat nyeri yang Anda alami bila diukur menggunakan angka 0- 10? (0 tidak nyeri, 10 nyeri hebat tidak terkontrol) (Dikurungi)
 - 0 : Tidak nyeri
 - 1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk
 - 2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.
 - 3 : Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi
 - 4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.
 - 5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.
 - 6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi
 - 7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.
 - ☒ 8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.
 - 9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.
 - 10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi
6. Apakah anggota keluarga Anda (ibu atau saudara kandung) ada yang mengalami nyeri perut bagian bawah saat menstruasi?
 - ☒ a. Ya
 - b. Tidak

7. Apakah Anda mengalami kelainan ginekologis/kandungan seperti adenomiosis atau endometriosis?

a. Ya

✗. Tidak

8. Apakah ada keluhan lain yang Anda alami saat menstruasi? (silahkan tandai jawaban yang sesuai)

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Saya mengalami mual saat Menstruasi	✓			
2	Saya mengalami muntah saat menstruasi	✓			
3	Saya mengalami diare saat menstruasi	✓			
4	Saya mengalami nyeri kepala saat Menstruasi		✓		

9. Apa tindakan yang Anda lakukan untuk mengatasi nyeri perut bawah saat menstruasi?

No.	Pernyataan	Tidak Pernah	Kadang-Kadang	Sering	Selalu
1	Saya menggunakan kompres air panas pada perut daerah bawah	✓			
2	Saya minum obat Pereda nyeri seperti paracetamol atau ibuprofen	✓			

LAMPIRAN. 4 LEMBAR OBSERVASI

Nama : Siti Nur Anisah
 Usia : 16 tahun
 No. HP : 0822 2810 9828
 Hari ke : 1
 Tanggal : 18 Maret 2023
 Jam : 09.00

1. Apakah sudah minum air rebusan jahe hari ini ?

- ☒ a. Iya
- b. Belum

2. Hari ini bagaimana Tingkat nyeri haid nya ?

0 : Tidak nyeri

1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.

3 : Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi

4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.

5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.

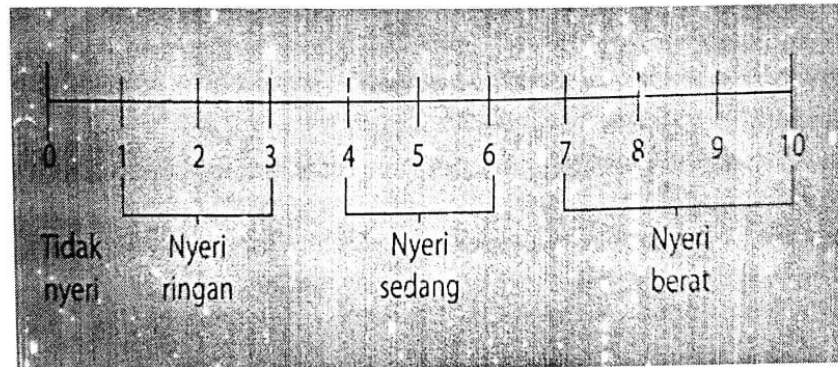
6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi

7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.

☒ 8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.

9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi



3. Hari Kedua

Tanggal : 19 Maret 2023

Jam : 09.10

- a. Tidak Nyeri
- ☒ b. Nyeri Ringan
- c. Nyeri Sedang
- d. Nyeri Berat

4. Hari Ketiga

Tanggal : 20 Maret 2023

Jam : 09.00

- ☒ a. Tidak Nyeri
- b. Nyeri Ringan
- c. Nyeri Sedang
- d. Nyeri Berat

KUESIONER PENELITIAN (Post Test)

A. Identitas Responden

Nama : *Siti Nur Anisah*

Usia : *16 tahun*

Tanggal : *21 Maret 2023*

Jam : *09.00*

Hari Ke : *4*

Dengan ini saya bersedia untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

B. Kuesioner Dismenore Primer

1. Apakah selama 3 hari ini anda rutin minum air rebusan jahe?

☒ a. Iya

b. Tidak

2. Berapa derajat nyeri yang Anda alami bila diukur menggunakan angka 0- 10? (0 tidak nyeri, 10 nyeri hebat tidak terkontrol) (Dikurangi)

☒ 0: Tidak nyeri

1 : Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.

3 :Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi

4 : Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.

5 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.

6 : Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi

7 : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.

8 : Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.

9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi

6. Apakah saat ini masih ada keluhan?

a. Ya

☒ b) Tidak

LAMPIRAN. 17 RIWAYAT LAMA NYERI RESPONDEN

RIWAYAT LAMA NYERI SEBELUM DAN SETELAH PEMBERIAN EKSTRAK JAHE		
NAMA	SEBELUM	SESUDAH
IRD	3 HARI	2 HARI
ZU	3 HARI	2 HARI
KDW	3 HARI	2 HARI
SN	3 HARI	2 HARI
DS	3 HARI	2 HARI
SKC	3 HARI	2 HARI
SNA	3 HARI	2 HARI
SA	3 HARI	2 HARI
EAM	3 HARI	2 HARI
IM	3 HARI	2 HARI
AR	3 HARI	2 HARI
DY	3 HARI	2 HARI
AAS	4 HARI	2 HARI
APS	3 HARI	2 HARI
AFK	3 HARI	2 HARI
SF	4 HARI	2 HARI
FAL	3 HARI	2 HARI
NKP	3 HARI	2 HARI
RDAN	3 HARI	2 HARI
NM	3 HARI	1 HARI
NNA	3 HARI	2 HARI
PJA	6 HARI	1 HARI
LFK	3 HARI	2 HARI
CSR	3 HARI	2 HARI
MM	4 HARI	2 HARI
MS	3 HARI	2 HARI
TAW	3 HARI	2 HARI
ZAM	3 HARI	2 HARI
EAR	4 HARI	2 HARI
DPIS	3 HARI	1 HARI
DRNJ	3 HARI	2 HARI

LAMPIRAN. 18 HASIL UJI VALIDITAS KUESIONER

[illegible]

VAR00005	Pearson Correlation	.475**	.325*	.355**	.270	1	.208	-.089	-.035	.177	-.127	.271	.142	-.040	.017	.003	.492**
	Sig. (2-tailed)	.000	.019	.010	.053		.140	.532	.808	.210	.369	.052	.315	.776	.903	.981	.000
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00006	Pearson Correlation	.169	.033	.194	.360**	.208	1	-.154	-.063	.030	-.221	-.070	.339*	.150	-.037	.018	.329*
	Sig. (2-tailed)	.232	.814	.168	.009	.140		.274	.658	.835	.115	.624	.014	.288	.793	.899	.017
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00007	Pearson Correlation	.000	.054	-.053	.116	-.089	-.154	1	.708**	.532**	.572**	.230	-.049	.048	.297*	.504**	.557**
	Sig. (2-tailed)	1.000	.703	.708	.412	.532	.274		.000	.000	.000	.101	.731	.734	.032	.000	.000
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00008	Pearson Correlation	.169	.088	-.131	.014	-.035	-.063	.708**	1	.622**	.483**	.134	-.029	.081	.275*	.509**	.584**
	Sig. (2-tailed)	.231	.536	.353	.922	.808	.658	.000		.000	.000	.345	.839	.569	.049	.000	.000
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00009	Pearson Correlation	.215	.064	.186	.121	.177	.030	.532**	.622**	1	.479**	.011	.195	.135	.277*	.464**	.717**
	Sig. (2-tailed)	.126	.653	.186	.394	.210	.835	.000	.000		.000	.938	.167	.341	.047	.001	.000
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00010	Pearson Correlation	-.189	-.076	-.033	-.085	-.127	-.221	.572**	.483**	.479**	1	.033	-.094	.187	.018	.312*	.341*
	Sig. (2-tailed)	.178	.592	.817	.551	.369	.115	.000	.000	.000		.819	.508	.184	.902	.024	.013

	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00 011	Pearson Correlation	.175	.126	-.006	.140	.271	-.070	.230	.134	.011	.033	1	-.120	-.038	.065	.007	.237
	Sig. (2-tailed)	.215	.372	.967	.321	.052	.624	.101	.345	.938	.819		.395	.788	.645	.962	.091
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00 012	Pearson Correlation	.046	-.020	.017	.169	.142	.339*	-.049	-.029	.195	-.094	-.120	1	.272	.133	.118	.324*
	Sig. (2-tailed)	.747	.889	.906	.230	.315	.014	.731	.839	.167	.508	.395		.051	.346	.404	.019
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00 013	Pearson Correlation	-.031	.108	.009	-.120	-.040	.150	.048	.081	.135	.187	-.038	.272	1	.046	.143	.243
	Sig. (2-tailed)	.828	.445	.948	.398	.776	.288	.734	.569	.341	.184	.788	.051		.745	.310	.083
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00 014	Pearson Correlation	.188	-.050	.078	.115	.017	-.037	.297*	.275*	.277*	.018	.065	.133	.046	1	.286*	.400**
	Sig. (2-tailed)	.182	.726	.583	.418	.903	.793	.032	.049	.047	.902	.645	.346	.745		.040	.003
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
VAR00 015	Pearson Correlation	.109	.066	-.093	-.072	.003	.018	.504**	.509**	.464**	.312*	.007	.118	.143	.286*	1	.508**
	Sig. (2-tailed)	.443	.642	.512	.612	.981	.899	.000	.000	.001	.024	.962	.404	.310	.040		.000
	N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
ts	Pearson Correlation	.518**	.381**	.363**	.463**	.492**	.329*	.557**	.584**	.717**	.341*	.237	.324*	.243	.400**	.508**	1

Sig. (2-tailed)	.000	.005	.008	.001	.000	.017	.000	.000	.000	.000	.013	.091	.019	.083	.003	.000
N	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed). *. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations		VAR00002	VAR00003	VAR00005	VAR00006	ts_2
VAR00002	Pearson Correlation	1	.058	.214	.069	.581**
	Sig. (2-tailed)		.683	.127	.628	.000
	N	52	52	52	52	52
VAR00003	Pearson Correlation	.058	1	.105	.158	.458**
	Sig. (2-tailed)	.683		.459	.263	.001
	N	52	52	52	52	52
VAR00005	Pearson Correlation	.214	.105	1	-.023	.726**
	Sig. (2-tailed)	.127	.459		.874	.000
	N	52	52	52	52	52
VAR00006	Pearson Correlation	.069	.158	-.023	1	.453**
	Sig. (2-tailed)	.628	.263	.874		.001
	N	52	52	52	52	52
ts_2	Pearson Correlation	.581**	.458**	.726**	.453**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.000	.001	
	N	52	52	52	52	52

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN. 19 HASIL UJI RELIABILITAS KUESIONER**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.520	19

Cronbach alpha > r tabel (0.456) = reliabel

BIODATA



Data Pribadi

Nama : Syarifatul Jannah
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Tempat & Tanggal Lahir : Jember, 13 Januari 2001
 Kewarganegaraan : Indonesia
 Agama : Islam
 Alamat : Mulyorejo – Silo – Jember
 Nomor Telepon : 081 249 700 174
 Program Studi : S1 Kebidanan Program Sarjana
 Email : syarifatuljannah31@gmail.com

Riwayat Pendidikan Formal	Tahun Ajaran
SDN MULYOREJO 04	Tahun 2006 – 2012
SMP AL-FALAH SILO	Tahun 2012 – 2015
SMA AL-FALAH SILO	Tahun 2015 – 2018
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI	Tahun 2018 – Sekarang