

**PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAHE MERAH DAN  
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP  
PENURUNAN NYERI DIMENORHEA PADA  
MAHASISWI SEMESTER 1 PRODI  
KEBIDANAN UNIVERSITAS  
dr. SOEBANDI JEMBER**

**SKRIPSI**



**DHINDA AYU WIJAYA**

**21104067**

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

**PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAHE MERAH DAN  
TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP  
PENURUNAN NYERI DIMENORHEA PADA  
MAHASISWI SEMESTER 1 PRODI  
KEBIDANAN UNIVERSITAS  
dr. SOEBANDI JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan Gelar Sarjana Kebidanan  
pada Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember



**DHINDA AYU WIJAYA**

**21104067**

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

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi Penelitian ini telah di periksa oleh pembimbing dan telah di setujui untuk mengikuti Seminar Hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember

Jember, 14 Juli 2023

Pembimbing Utama



**Rizki Fitrianingtyas, SST, MM., M.Keb**  
NIDN. 0702068702

Pembimbing Anggota



**Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb**  
NIDN. 0726078802

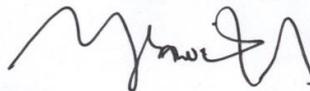
## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Pada :

Hari :Jum'at  
Tanggal :14 Juli 2023  
Tempat :Universitas dr Soebandi Jember

**Tim Penguji**

**Ketua Penguji**



Yuningsih, S.ST., M.Keb  
NIDN. 0705068003

**Penguji Anggota I**



Rizki Fitriani, SST, MM., M.Keb  
NIDN. 0702068702

**Penguji Anggota II**



Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb  
NIDN. 0726078802

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas dr. Soebandi,



Apt. Lindawati Setyaningrum, S.Farm., M.Farm  
NIK.19890603 201805 2 148

## SURAT PERNYATAAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dhinda Ayu Wijaya  
NIM/ NIP : 21104067  
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember  
Fakultas / Asal Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya bersedia mematuhi semua prinsip yang tertuang dalam pedoman etik WHO 2011 dan CIOMS 2016. Apabila saya melanggar salah satu prinsip tersebut dan terdapat bukti adanya pemalsuan data, maka saya bersedia diberikan sanksi sesuai dengan kebijakan dan aturan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatiannya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Jember, 24 Februari 2023

Yang Membuat



(Dhinda Ayu Wijaya )

21104067

**SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN RAMUAN JAHE MERAH DAN TEKNIK  
RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN NYERI  
DISMINORHEA PADA MAHASISWI SEMESTER 1 PRODI KEBIDANAN  
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

**Oleh:**

**DHINDA AYU WIJAYA  
NIM.21104067**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Rizki Fitrianingtyas, SST, MM.,M.Keb

Dosen Pembimbing Anggota : Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb

## **LEMBAR PERSEMBAHAN**

Segala puji Allah SWT atas limpahan Rahmat dan Ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, petunjuk, kekuasaan dan keyakinan sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Saya persembahkan skripsi kepada orang yang sangat saya kasih dan sayang yaitu:

1. Orang tua saya, bapak Mohammad Mursid dan ibu Jubaida yang telah berkorban dan bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan saya dan yang telah memberikan segenap kasih saya serta waktunya untuk membesarkan saya, serta doa dan dukungan hinggasaya sampai pada titik ini dan menyanggah gelar S.Keb.
2. Terima kasih untuk kedua dosen pembimbing saya serta dosen penguji ibu Yuningsih,S.ST.,M.Keb, ibu Rizki Fitrianingtyas, SST, MM.,M.Keb, ibu Melati Puspita Sari, S.ST., M.Keb yang telah memper mudan dan memperlancar jalannya pengerjaan skripsi dan telah sabar membimbing saya.
3. Terima untuk Mas Bagas Wira Akbar yang telah memberikan dukungan agar saya selalu semangat dalam menyelesaikan skripsi ini serta menemani hingga sampai saat ini.
4. Kepada rekan-rekan seperjuangan terkhusus mahasiswa Alih Jenis S1 Kebidanan yang saya sayangi, semoga kita selalu menjalin silaturahmi dan menjadi bidan yang hebat.
5. Kepada sahabat-sahabat saya mba Uswatun Hasanah, Nur Imamah, Natasya Fauziah Malik, Tri Puji, dan Virgi terima kasih kalian sudah kebersamaan dalam pertemanan dan membantu dalam penyusunan Skripsi saya.

## **MOTTO**

“Hatiku tenang karena mengetahui bahwa apa yang melewatkanmu tidak akan pernah menjadi takdirku, dan apa yang ditakdirkan untukku tidak akan pernah melewatkanmu”

**(Umar bin Khattab)**

## ABSTRAK

Wijaya, Dhinda Ayu\*. Fitrianingtyas, Rizki\*\*. Sari, Melati Puspita\*\*\*.  
**Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.** Skripsi, Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas dr. Soebandi.

**Latar Belakang :** Disminorhea diakibatkan karena peningkatan hormone Prostaglandin. Kandungan kimia gingerol dalam jahe merah mampu memblokir prostaglandin sehingga dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi. Teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri disminorhea, hal ini dikarenakan teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan selama 15 menit dapat merelaksasikan tubuh, memberikan rasa nyaman sehingga intensitas nyeri berangsur menghilang.

**Metode Penelitian:** Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian Pra Eksperimental dengan pendekatan One Group Pre-Post Test Design. Pengambilan sampel menggunakan total sampling. Sampel berjumlah 22 responden. Analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon.

**Hasil Penelitian :** Berdasarkan hasil penelitian rata-rata (mean) kadar tingkat nyeri disminorhea sebelum pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam pada 22 responden sebesar 4.86, setelah pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relakssi nafas dalam selama 6 hari terjadi penurunan sebesar 2.68. Berdasarkan hasil uji statistik dengan uji Wilcoxon diperoleh p-value sebesar  $0,000 < \alpha = 0,05$ .

**Kesimpulan:** Berdasarkan dari uji Wilxocon menunjukkan bahwa Ha diterima yang artinya ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri disminorhea pada mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

**Kata Kunci :** Jahe merah, Teknik Ralaksasi Nafas Dalam, Disminorhea

**\* Peneliti** : Dhinda Ayu Wijaya

**\*\*Pembimbing 1** : Rizki Fitrianingtyas, SST,MM., M.Keb

**\*\*\*Pembimbing 2** : Melati Puspita Sari, S.ST.,M.Keb

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Seminar Hasil yang berjudul “Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Dismenrhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember” untuk memenuhi syarat pendidikan Strata 1 Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Dengan demikian penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Andi Eka Pranata, S.ST., S.Kep., Ns., M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Feri.Ekaprasetia, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Wakil Rektor 1 Universitas dr. Soebandi Jember
3. Apt.Lindawati Setyaningrum,S.Farm.,M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr.Soebandi Jember.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb.,Bd.,M.Keb selaku Ketua Program Studi S1 Kebidanan Program Sarjana Universitas dr.Soebandi Jember.
5. Yuningsih, S.ST.,M.Keb Selaku Ketua Penguji Skripsi
6. Rizki Fitrianingtyas,S.ST.,M.Keb Selaku dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi.
7. Melati Puspita Sari,S.ST.,M.Keb Selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan dan bimbingan dalam menyusun Skripsi

Penulis menyadari penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis berharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga proposal skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membacanya

Jember,

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN</b> .....	<b>v</b>
<b>LEMBAR BIMBINGAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>LEMBAR PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>ix</b>
<b>HALAMAN KATA PENGANTAR</b> .....	<b>x</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>HALAMAN DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>HALAMAN DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelian.....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Pendidikan.....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti Lain .....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Disminorhea .....	8
2.1.1 Pengertian Dismonorhea .....	8
2.1.2 Jenis Disminorhea .....	8
2.1.3 Tanda dan Gejala Dismenorhea .....	12
2.1.4 Patofisiologis Dismenorhea.....	13
2.1.5 Faktor Resiko Disminorhea.....	14
2.1.6 Penatalaksanaan Dismenorhea .....	16
2.1.7 Derajat Dismenorhea .....	18
2.1.8 Pengukuran Nyeri Dismenorhea .....	20
2.2 Teknik Relaksasi Nafas Dalam .....	22
2.2.1 Definisi Teknik Nafas Dalam.....	22
2.2.2 Tujuan Terapi Nafas Dalam .....	22
2.2.3 Jenis Terapi Nafas Dalam .....	23
2.2.4 Prosedur Terapi Nafas Dalam .....	23
2.3 Jahe Merah .....	24
2.3.1 Pengertian Jahe Merah .....	24
2.3.2 Khasiat dan Manfaat Jahe Merah .....	25

2.3.3 Kandungan di Dalam Jahe Merah .....	27
2.3.4 Prosedur Pembuatan Serbuk Jahe Merah .....	27
2.3.5 Cara Pembuatan Serbuk Jahe Merah.....	28
2.4 Krangka Teori .....	28
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b>	
3.1 Kerangka Konsep.....	30
3.2 Hipotesisi Penelitian .....	32
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b>	
4.1 Desain Penelitian.....	33
4.2 Kerangka Kerja .....	34
4.3 Populasi dan Sampel dan Teknik Sampel .....	35
4.4 Variabel Penelitian .....	37
4.5 Tempat dan Waktu Penelitian .....	37
4.6 Definisi Oprasional .....	38
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	39
4.8 Teknik Pengolahan Data .....	39
4.9 Teknik Analisa Data.....	42
4.10 Etika Penelitian .....	43
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN</b>	
5.1 Data Umum .....	45
5.1.1 Karakteristik Responden Bedasarkan Usia menarche .....	45
5.1.2 Karakteristik Responden Bedasarkan Riwayat Keluarga yang Mengalami Disminorhea .....	46
5.1.3 Karakteristik Responden Bedasarkan Priode Menstruasi .....	46
5.2 Data Khusus .....	47
5.2.1 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.....	47
5.2.2 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.....	47
5.2.3 Analisis Perbedaan Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	48
<b>BAB 6 PEMBAHASAN</b>	
6.1 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.....	50
6.2 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.....	52
6.3 Analisis Perbedaan Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada	

Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi	
Jember .....	55
6.4 Keterbatasan Peneliti.....	58
<b>BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
7.1 Kesimpulan .....	60
7.2 Saran.....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penilitia.....	7
Tabel 2.1 Komposisi Kimia Jahe Merah .....	26
Tabel 4.1 Desain Penelitian One Group Pretest Postest .....	33
Tabel 4.2 Definisi Oprasional .....	38
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche.....	45
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga yang Mengalami Disminorhea.....	46
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Priode Menstruasi.....	46
Tabel 5.4 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	47
Tabel 5.5 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	47
Tabel 5.6 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	48
Tabel 5.7 Analisis Perbedaan Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	48
Tabel 5.8 Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	48
Tabel 5.9 Hasil Uji Wilcoxon Sebelum dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 PRODI Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember .....	49

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skala Nyeri Numeric Rating Scale.....	21
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	30
Gambar 3.2 Kerangka Kerja .....	34

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Layak Etik .....	66
Lampiran 2 Surat Ijin Peneliti .....	67
Lampiran 3 Informed Consent .....	68
Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden .....	76
Lampiran 5 Kuesioner .....	77
Lampiran 6 Lembar Ceklist Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam .....	78
Lampiran 7 Lembar Ceklist Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam .....	79
Lampiran 8 Tabulasi Data .....	80

## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

<b>%</b>	<b>:Persen</b>
<b>&lt;</b>	<b>:Kurang Dari</b>
<b>&gt;</b>	<b>:Lebih Dari</b>
<b>g</b>	<b>:Gram</b>
<b>mg</b>	<b>:Miligran</b>
<b>WHO</b>	<b>: <i>World Health Organization</i></b>
<b>BKKBN</b>	<b>: <i>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional</i></b>
<b>FSH</b>	<b>: <i>Follicle Stimulating Hormone</i></b>
<b>LH</b>	<b>: <i>Luteinizing Hormone</i></b>
<b>GnRH</b>	<b>: <i>Gonodotropin-Releasing Hormone</i></b>
<b>AKDR</b>	<b>: <i>Alat Kontrasepsi Dalam Rahim</i></b>
<b>NSAID</b>	<b>: <i>Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs</i></b>
<b>NRS</b>	<b>: <i>Numerical Rating Scale</i></b>
<b>COX</b>	<b>: <i>Cyclooxygenase</i></b>
<b>PG-2</b>	<b>: <i>Prostaglandin</i></b>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Pubertas adalah masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa dewasa dimana terjadi pertumbuhan yang cepat, munculnya ciri-ciri seksual sekunder, tercapainya fertilitas, dan terjadi perubahan psikologis dan kognitif. Masa remaja merupakan masa transisi yang ditandai dengan perubahan fisik, emosional, dan psikologis. Pubertas, dari usia 10 hingga 19 tahun, merupakan masa dimana sistem reproduksi manusia menjadi matang dan sering disebut dengan remaja. Salah satu perkembangan biologis adalah remaja putri mengalami siklus menstruasi. Masa pubertas yang sering disebut remaja ini merupakan bagian dari proses pematangan seksual dan perkembangan fertilitas dan ditandai dengan datangnya menstruasi pertama (*menarche*) (Hasdianah, 2013). Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (*growth spurt*), timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilitas dan terjadi perubahan-perubahan psikologi serta kognitif. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja antara usia 10-19 tahun adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Salah satu dari perkembangan secara biologis yaitu dengan remaja putri mengalami menstruasi. Periode masa remaja ini sering disebut masa pubertas yaitu bagian dari proses perkembangan dengan adanya kematangan organ

sesksual dan kemampuan bereproduksi, yang ditandai dengan terjadinya menstruasi pertama (*Menarche*) (Hasdianah, 2013).

Menstruasi merupakan perdarahan periodik sebagai bagian integral dari fungsional biologis wanita sepanjang siklus kehidupannya. Proses menstruasi dapat menimbulkan potensi masalah kesehatan reproduksi wanita berhubungan yang fertilitas yaitu pola menstruasi. Menstruasi yang pertama kali dialami oleh remaja disebut menarch (Murti dkk,2022). Menarche merupakan menstruasi pertama yang bisa terjadi pada rentang usia 10-16 tahun atau pada masa awal remaja ditengah masa pubertas sebelum memasuki masa reproduksi. Menarche adalah haid yang pertama kali terjadi dan merupakan ciri khas kedewasaan seseorang wanita yang sehat dan tidak hamil. Remaja putri yang sedang mengalami menstruasi sering mengeluhkan masalah atau gangguan seperti nyeri bagian perut yang dinamakan dengan nyeri dismenorhea (Herwati dkk.,2022)

Dismenorhea adalah kondisi kram dan atau nyeri yang terjadi pada saat menstruasi. Nyeri ini muncul di area perut bagian bawah yang menyebar sampai dengan area punggung bagian bawah pinggang, panggul, paha atas sampai dengan betis. Selain rasa nyeri terjadi pula kram karna adanya kontraksi otot rahim untuk mengeluarkan darah menstruasi. Kram ini disebabkan karna kontraksi atau ketegangan otot yang intens yang terjadi tidak hanya pada rahim, punggung bagian bawah pinggan, panggul, paha atas sampai dan betis (Panco dkk,2022)

Data dari WHO (2020) Menurut World Health Organization (WHO) angka kejadian dismenorhea cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenorehea pada wanita muda antara 16,8 – 81%. Di Amerika prevalensi dismenorhea sekitar 80% dan australia sekitar 72%. Prevalensi dismenorhea di Asia seperti di Thailand mencapai sebesar 68% di Malayssia 58,9%. Di Indonesia angka kejadian dismenorhea sebesar 112,657 jiwa (69,35%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (lusinah dan nurlila, 2020) angka kejadian dismenorhea di Provinsi Jawa Timur tahun 2020 sebesar 72% yang terdiri dari 60% dismenorhea primer dan 12% dismenorhea sekunder. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2022 kepada remaja putri Universitas dr. Soebandi pada 90 siswi semester 1, terdapat 65% siswi yang mengalami nyeri haid atau dismenorhea.

Penyebab dari dismenorhea yaitu keadaan psikis dan fisik seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit menahun, kurang darah, dan kondisi tubuh yang menurun. Faktor faktor yang dapat mempengaruhi dismenorhea antara lain faktor menstruasi, paritas, olahraga, pemilihan metode kontrasepsi, riwayat keluarga, dan faktor psikologis (Kiki,2022). Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan dismenorhea primer, antara lain protaglandin uterina yang tinggi, aktivitas uteri abnormal, dan faktor emosi atau psikologis. Jika penyebab dismenorhea tidak segera di atasi maka akan memberikan dampak pada remaja yang mengalami dismenorhea tersebut.

Dampak dari dismenorhea selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunnya kinerja yaitu mengalami mual, muntah, dan diare. Masih banyak wanita yang menganggap nyeri haid sebagai hal yang biasa, mereka beranggapan 1-2 hari sakitnya akan hilang. Padahal nyeri haid bisa menjadi tanda dan gejala suatu penyakit misalnya endometritis yang bisa mengakibatkan sulitnya mendapat keturunan (Prawirohardjo, 2016).

Dismenorhea dapat dikurangi dengan tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan dengan tindakan farmakologi diantaranya dengan minum obat anti nyeri, seperti asetaminofen, asam afenamat, dan aspirin. Saat ini pengobatan tradisional dengan non-farmakologi gencar dibicarakan dikalangan masyarakat yaitu dengan menggunakan ramuan jahe merah. Minuman jahe merah gingerol, shagoal dan zingerone memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, antiinflamasi, analgesik, anti karsinogenik yang digunakan untuk mengatasi nyeri akibat menstruasi dengan cara mengentikan kerja prostoglandin (Betty,dkk.,2021). Aleoresin bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase (COX) sehingga menghambat terjadinya inflamasi yang akan mengurangi kontraksi uterus (Tari, M. D, 2017). Bahkan dismenorhea juga bisa di atasi dengan terapi nafas dalam, tetapi penanganan nafas dalam ini umumnya belum banyak dilakukan oleh para remaja ketika mengalami nyeri haid. Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, misalnya: bernafas dalam dan pelan. Selain dapat

menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah.

Dari latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Adakah pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismenorhea pada mahasiswi kebidanan semester 1 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismenorhea pada mahasiswi kebidanan semester 1 universitas dr. Soebandi jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi tingkat nyeri dismenorhea sebelum diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam pada mahasiswi kebidanan semester 1 universitas dr. Soebandi jember.

- 2) Mengidentifikasi tingkat nyeri dismenorhea sesudah diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam pada mahasiswi kebidanan semester 1 universitas dr. Soebandi jember.
- 3) Menganalisis pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap nyeri disminorhea pada mahasiswi kebidanan semester 1 universitas dr. Soebandi jember.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kesempatan bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah di dapat di bangku kuliah dalam bentuk melakukan penelitian ilmiah secara mandiri, baik dan benar.

##### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau referensi bagi mahasiswi maupun pengajar tentang pemanfaatan jahe merah dan teknik pernafasan dalam pada asuhan kebidanan pada remaja putri yang mengalami dismenorhea

##### **1.4.3 Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pembanding dalam penanganan dismenorhea untuk penelitian selanjutnya.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

Nama Penulis dan Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Eline,C,(2021) Efektivitas air rebusan jahe merah terhadap intensitas Nyeyi haid.	Persamaan peneliian terdahulu dan sekarang menggunakan alat ukur yang sama yaitu dengan kuesioner, skala nyeri NRS	Desain penelitian yang terdahulu menggunakan Pre experimental dengan studi One Group Control Pretest-Posttest Design.
Ermawati,Muzaroah dkk(2022) Teknik Relaksasi Napas Dalam Dapat Memperbaiki Intensitas Nyeri Disminore Pada Remaja Desa Kalijambe, Sragen	Persamaan penelitian terdahulu dan sekarang yaitu sama menggunakan Desain penelitian mengguankan quasi eksperimen dengan one group pretest-posttest design.	Perlakuan yang diberikan pada penelitian terdahulu hanya dengan relaksasi nafas dalam sedangkan penelitian sekarang yaitu pemberian ramuan jahe merah dan relaksasi nafas dalam.
Betty dkk,(2021) pengaruh pemberian air rebusan jahe merah terhadap penurunan dismenorea pada mahasiswi semester 8 stikes widya dharma husada tangerang	Persamaan peneliian terdahulu dan sekarang menggunakan alat ukur yang sama yaitu dengan kuesioner. Perlakuannya sama menggunakan ramuan jahe merah	Perbedaan penelitian terdahulu dan sekarang yaitu di metode penelitiannya. Penelitian terdahulu menggunakan metode kuantitatif- preexperimen design, dengan desain penelitian One Group Pretest Posttest Design. Sedangkan penelitian sekarang menggunakan quasi experiment

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Dismenorhea**

##### **2.1.1 Pengertian Dismenorhea**

Menstruasi merupakan proses yang wajar pada kehidupan seorang wanita, namun kenyataannya banyak wanita yang mengalami kram menstruasi, termasuk nyeri haid atau kram menstruasi. Dismenorea adalah nyeri perut yang disebabkan oleh kontraksi rahim dan terjadi saat menstruasi. Dismenore biasanya disebabkan oleh pelepasan prostaglandin F<sub>2</sub>-alpha yang berlebihan dari sel-sel endometrium di dalam rahim. Dismenore juga dapat diartikan sebagai kram menstruasi yang terjadi tanpa adanya tanda-tanda infeksi atau penyakit panggul. Selain itu, dismenore juga berarti nyeri rahim saat menstruasi. Dismenore primer tidak ditentukan oleh patologi panggul dan dapat terjadi tanpa adanya penyakit organik. Intensitas dismenore dapat menurun setelah kehamilan atau sekitar usia sekitar 30 tahun. Dari sini dapat disimpulkan bahwa dismenore adalah nyeri yang terjadi pada saat menstruasi. .

##### **2.1.2 Jenis Dismenorhea**

Berdasarkan jenis nyerinya, nyeri haid dibedakan menjadi dismenore spasmodik dan nyeri haid kongesif.

- 1) Nyeri kram dirasakan di perut bagian bawah dan dimulai sebelum atau segera setelah menstruasi. Banyak wanita terpaksa berbaring karena terlalu kesakitan untuk melakukan apapun. Beberapa wanita mungkin mengalami pingsan dan mual yang ekstrim, dan beberapa bahkan muntah. Sebagian besar pasien adalah wanita muda, tetapi juga terjadi pada orang berusia di atas 40 tahun. Dismenore spasmodik dapat diobati atau setidaknya dikurangi pada saat anak pertama lahir, meskipun banyak wanita tidak mengalaminya.
- 2) Pasien dengan dismenore kongestif biasanya dapat mengetahui hari sebelumnya bahwa menstruasi mereka akan datang. Wanita mungkin mengalami nyeri payudara, pembengkakan yang tidak teratur, bra yang terlalu ketat, sakit kepala, sakit punggung, nyeri paha, kelelahan atau pusing, lekas marah, kehilangan keseimbangan, lesu, sulit tidur, atau kejang. paha dan lengan atas dan lain-lain. Semua gejala nyeri dan nyeri ini berlangsung dari 2-3 hari hingga kurang dari 2 minggu. Menstruasi mungkin tidak terlalu menyakitkan jika terus berlanjut. Setelah hari pertama menstruasi, penderita dismenore obstruktif merasa lebih baik. Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau penyebab yang dapat diidentifikasi, nyeri haid dapat dibedakan menjadi dismenore primer dan dismenore sekunder.

- 3) Dismenore primer (idiopatik atau fungsional) terjadi pada awal menstruasi dan biasanya tidak ada dasar organik untuk rasa nyeri, yang diduga akibat fungsi abnormal saraf dan otot leher, atau hormon. Kram menstruasi sering muncul pada hari pertama haid dan sering disertai mual, muntah, dan diare. Anak perempuan dan wanita muda mungkin mengalami kram menstruasi primer. Seseorang berbicara tentang dismenore primer karena rasa sakit terjadi tanpa sebab yang dapat dikenali. Nyeri haid primer hampir selalu hilang setelah seorang wanita melahirkan anak pertamanya. Oleh karena itu, terkadang diasumsikan bahwa penyebabnya adalah rahim yang agak kecil dari seorang wanita yang belum pernah melahirkan. Namun, teori ini tidak pernah terbukti. Etiologi patogenesisnya adalah teori prostaglandin, terutama prostaglandin F<sub>2a</sub>. Pada akhir siklus menstruasi, kadar progesteron menurun, kadar prostaglandin di lapisan rahim meningkat, dan jumlah darah menstruasi meningkat. Peningkatan kadar prostaglandin menyebabkan peningkatan kontraksi otot-otot rahim, yang menyebabkan iskemia, yang menyebabkan rasa sakit.
- 4) Nyeri haid yang disebabkan kelainan yang jelas disebut dismenore sekunder. Masalah menstruasi mulai lambat dan sering dikaitkan dengan penyakit organik yang mendasarinya. nyeri haid yang muncul satu tahun atau lebih dari 40 tahun terdapat gejala

nyeri haid yang belum pernah di alami,maka pemeriksaan kesehatan sangatlah penting. Nyeri tersebut biasanya terjadi sebelum menstruasi, berlanjut saat menstruasi, dan dapat juga disertai gejala lain seperti perdarahan hebat, dispareunia, dan perdarahan vagina. Nyeri haid sekunder dapat disebabkan oleh hal-hal berikut.

- (1) Rahim terbalik, sehingga sulit untuk mengeluarkan darah menstruasi. Penyebab ini lebih jarang dari yang diperkirakan sebelumnya.
- (2) Benjolan di rahim, besar atau kecil, dapat menyebabkan perdarahan yang berlebihan atau sering dikaitkan dengan pembekuan darah.
- (3) Mioma uteri
- (4) Adanya alat kontrasepsi dalam rahim atau IUD
- (5) Peradangan pada lapisan rahim. Ini biasanya hanya dan jarang terjadi setelah melahirkan atau keguguran. Peradangan juga bisa terjadi akibat penyakit menular seksual yang terabaikan.
- (6) Penggunaan spiral.
- (7) Endometriosis. Pertumbuhan jaringan endometrium di tempat lain di rongga panggul.
- (8) Fibroid atau tumor.
- (9) Infeksi pelvis.
- (10) Patogenesis dismenorhea sekunder.

- (11) Tingkat prostaglandin F2a di endometrium meningkat dengan alat kontrasepsi.
- (12) Ada faktor penghambat dalam rahim, kegagalan untuk meregang karena pembekuan darah atau proliferasi jaringan, yang menyebabkan peningkatan kontraksi rahim, meningkatkan rasa sakit.

### **2.1.3 Tanda dan Gejala Dismenorea**

Tanda dan gejala dismenorhe meliputi:

- 1) Dismenorea primer
  - (1) Usia lebih muda, usia maksimal 15-25 tahun
  - (2) Muncul setelah siklus haid yang teratur
  - (3) Sering terjadi nulipara
  - (4) Nyeri lebih sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik.
  - (5) Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari hari pertama atau selama menstruasi.
  - (6) Tidak ada patologi panggul yang ditemukan.
  - (7) Terjadi hanya pada siklus haid yang ovulatorik.
  - (8) Sering menanggapi terhadap pengobatan medikamentosa.
  - (9) Pemeriksaan panggul normal
  - (10) Sering disertai mual, muntah, diare, lemas, nyeri kepala.
- 2) Dismenorea sekunder
  - (1) Di usia tua, jarang kurang dari 25 tahun.
  - (2) Biasanya terjadi setelah 2 tahun haid teratur.

- (3) Tidak berhubungan dengan siklus paritas.
- (4) Rasa sakitnya sering konstan dan tumpul.
- (5) Rasa sakit dimulai saat menstruasi dan meningkat saat darah keluar.
- (6) Berhubungan dengan kelainan pelvik.
- (7) Tidak berhubungan dengan adanya ovulasi.
- (8) Seringkali membutuhkan tindakan operatif.
- (9) Terdapat kelainan pelvik.

#### **2.1.4 Patofisiologis Dismenorea**

Dismenore primer dikaitkan dengan beberapa faktor, termasuk kadar prostaglandin uterus yang tinggi, fungsi uterus yang abnormal, dan faktor emosional atau psikologis. Dismenore primer biasanya disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat kuat untuk melepaskan lapisan rahim yang sudah tidak dibutuhkan lagi. Dismenore primer disebabkan oleh bahan kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel yang melapisi endometrium: prostaglandin. Prostaglandin merangsang kontraksi otot polos dinding rahim. Semakin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi semakin kuat, sehingga rasa sakitnya semakin kuat. Umumnya kadar prostaglandin sangat tinggi pada hari pertama menstruasi. Pada hari kedua dan seterusnya, lapisan rahim mulai mengendur dan kadar prostaglandin menurun. Kram dan nyeri haid juga berkurang ketika konsentrasi prostaglandin menurun (Sinaga, Ernawati et al 2017).

### 2.1.5 Faktor Resiko Disminorhea

Menurut Judha (2014), faktor-faktor resiko berikut ini berhubungan dengan episode dismenore yang berat (server episode of dysmenorrhea) :

- 1) Menstruasi pertama pada usia amat dini <11 tahun (earlier age at menarche)

Pada usia <11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

- 2) Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis, semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya thalamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri sendiri dapat etrgantung pada latar belakang pendidikan penderita. Pada dismenore, faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh.

- 3) Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu 28 hari. Jika meleset pun, perubahan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari haid pertama, haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar dalam sampai bersih, antara 2-10 hari. Darah yang

keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid, namun bila telah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.

#### 4) Aliran menstruasi yang hebat

Jumlah darah haid biasanya 50 ml hingga 100 ml atau tidak lebih dari 5x ganti pembalut perharinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat cepat dan banyak, enzim yang dilepaskan di endometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

#### 5) Merokok

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) hingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi pula peningkatan resiko munculnya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.

#### 6) Riwayat keluarga yang positif

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit ini juga. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh tersebut. Gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menoragia dapat mempengaruhi system hormonal tubuh.

#### 7) Konsumsi alcohol

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin (zat-zat yang membuat otot-otot rahim berkontraksi).

#### 8) Kegemukan

Perempuan obesitas biasanya mengalami anovulatory chronic atau haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, di samping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh

### **2.1.6 Penatalaksanaan Dismenore.**

Dismenore primer dapat diobati dengan penghambat prostaglandin, yang dapat menghalangi sintesis dan metabolisme prostaglandin. Obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) adalah obat efektif yang digunakan untuk menghambat sintesis prostaglandin. Ibuprofen, naproxen dan ketoprofen adalah jenis NSAID..

Dismenore sekunder diobati dengan menghilangkan penyebab organik. Sebagian besar wanita dapat mengonsumsi obat antiinflamasi nonsteroid yang menghambat produksi prostaglandin, seperti ibuprofen, yang efektif meredakan kram. Acetaminophen kurang bermanfaat karena bekerja dengan mekanisme yang berbeda dari NSAID yang lebih tua. Pada tanda pertama nyeri atau perdarahan menstruasi, penghambat prostaglandin harus digunakan.

Hal ini karena kram menstruasi yang berat dapat menyebabkan endometriosis, yaitu tumbuhnya jaringan rahim di luar rahim sehingga menimbulkan rasa nyeri. Keluhan tentang dismenore harus selalu ditanggapi dengan serius dan harus dilakukan upaya untuk mengurangi frekuensinya.

Selain itu, pengobatan dismenore menurut Sarwono (1999) adalah sebagai berikut.

- 1) Informasi dan saran. Pasien harus diberitahu bahwa dismenore adalah kondisi yang tidak mengancam. Harus ada penjelasan dan diskusi tentang gaya hidup pasien, pekerjaan, aktivitas dan lingkungan. Potensi misinformasi tentang menstruasi atau tabu atau "takhyul" seputar menstruasi harus didiskusikan. Nasihat tentang makan sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga dapat membantu, dan psikoterapi terkadang diperlukan.
- 2) Manajemen nyeri. Ada banyak pereda nyeri di pasaran saat ini yang dapat diberikan untuk pengobatan simtomatik. Jika sakitnya parah, tirah baring dan kompres hangat di perut diperlukan untuk meringankan penderitaan. Pereda nyeri yang umum adalah kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein. Obat paten yang beredar di pasaran antara lain Novalgin, Ponstan dan Paracetamol

- 3) Terapi hormon. Tujuan terapi hormon adalah untuk menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara untuk menunjukkan bahwa memang dismenore primer atau agar penderita dapat melakukan pekerjaan penting selama menstruasi tanpa terputus. Tujuan ini dapat dicapai dengan memberikan beberapa bentuk kontrasepsi.
- 4) Pengobatan alternatif. Selain mengonsumsi obat pereda nyeri yang dijual bebas, ada banyak hal yang dapat Anda lakukan sendiri untuk meredakan nyeri haid, dan dengan sedikit eksperimen, Anda dapat menemukan cara untuk meredakannya. Panas adalah campuran kuno yang dioleskan ke perut atau punggung bawah dengan handuk panas atau botol air panas. Mandi air hangat juga bisa membantu.

Aktivitas seperti olahraga juga dapat menghilangkan rasa sakit yang dapat mengurangi stres dan orgasme yang membantu mengurangi ketegangan pada otot panggul sehingga rileks dan nyaman. Pose yoga tertentu diyakini dapat meredakan kram menstruasi. Salah satunya adalah "peregangan kucing", yang melibatkan merangkak lalu mengangkat punggung setinggi mungkin secara perlahan.

### **2.1.7 Derajat Disminorhea**

Menurut (Judha, 2014), semua haid menimbulkan nyeri terutama pada awal haid, namun dengan tingkat nyeri yang

berbeda-beda, dismenore dibagi menjadi tiga derajat keparahan, yaitu:

- 1) Dismenore ringan Seseorang mengalami nyeri atau nyeri yang masih dapat ditoleransi karena masih dalam ambang rangsangan, berlangsung beberapa lama dan masih dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari. Dismenorea ringan ditemukan pada skala nyeri 1-3.

Informasi:

0 : Tidak nyeri

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

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.

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

- 2) Dismenore sedang

Anda mulai merespons rasa sakit dengan mengerang dan meremas area yang sakit. Obat penghilang rasa sakit diperlukan tanpa meninggalkan pekerjaan. Dismenore cukup berat ditemukan pada skala nyeri 4-6.

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.

3) Dismenore berat

Seseorang mengeluhkan sensasi terbakar dan mungkin tidak dapat bekerja secara normal dan perlu istirahat selama beberapa hari, yang dapat disertai dengan sakit kepala, migrain, pingsan, diare, perasaan tertekan, mual dan sakit perut. Dismenore berat dapat dikenali pada skala nyeri 7-10. : Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.

8 :Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.

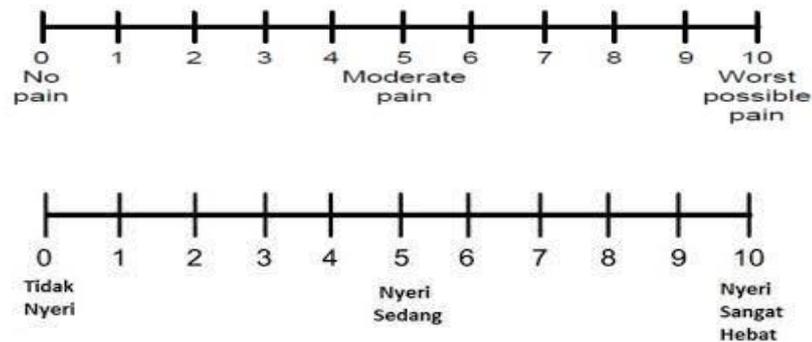
9 : Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

### **2.1.8 Pengukuran Nyeri Disminorhea**

Untuk mengukur luasnya dismenore primer menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) pada skala nyeri 0-10. Derajat gangguan menstruasi diukur dengan pemberian lembar dengan skala NRS yang dibagikan kepada responden saat mengalami dismenore. Responden diminta untuk mengisi kuesioner tentang sejauh mana dismenore sebelum minum jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam dan setelah minum jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam.

Gambar 2.1 Pengukuran Skala NRS



Keterangan :

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 disktraksi.

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

## **2.2 Teknik Relaksasi Nafas Dalam**

### **2.2.1 Definisi Teknik Nafas Dalam**

Teknik pernapasan dalam adalah bentuk keperawatan. Perawat mengajarkan bagaimana menggunakan teknik relaksasi pernapasan dalam, pernapasan lambat (retensi napas maksimum) dan pernafasan lambat. Selain mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru. dan meningkatkan oksigenasi darah (Lita, 2018)

Teknik relaksasi pernapasan dalam dapat mengurangi intensitas nyeri dengan mengendurkan otot rangka dan merasakan kejang yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area kejang dan iskemik.

### **2.2.2. Tujuan Terapi Nafas Dalam**

Relaksasi bertujuan untuk mengatasi atau mengurangi kecemasan, mengurangi ketegangan otot dan tulang, menghilangkan nyeri dan mengurangi ketegangan otot yang berkaitan dengan fisiologi tubuh (Kozier, 2015).

Mekanisme relaksasi adalah seseorang melakukan latihan pernapasan dalam untuk mengendalikan rasa sakit yang mereka rasakan. Tubuh meningkatkan komponen saraf parasimpatis dengan cara merangsang, menghasilkan kadar hormon kortisol dan adrenalin dalam tubuh, yang memengaruhi tingkat stres seseorang.

Hal ini dapat meningkatkan konsentrasi dan menenangkan pasien dengan mengatur ritme pernapasan secara teratur (Aslidar, 2016).

### **2.2.3 Jenis Terapi Nafas Dalam**

#### 1) Autogenic relaxation.

Ini adalah jenis relaksasi yang ditimbulkan oleh orang tersebut. Kebiasaan ini dicapai dengan menggunakan imajinasi visual dan perhatian tubuh untuk mengelola stres.

#### 2) Muscle relaxation

Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengendurkan otot-otot tubuh. Saat stres, otot menegang di banyak bagian tubuh, seperti leher, lengan, dan punggung. Teknik ini melibatkan merasakan perubahan dan sensasi pada otot bagian tubuh tersebut. Untuk menggunakan teknik ini, letakkan kepala Anda di antara kedua lutut (sekitar 5 detik) dan berbaring perlahan selama 30 detik.

#### 3) Visualisasi.

Bentuk mental imagery seperti perjalanan menuju tempat yang nyaman atau damai dalam situasi yang damai. Teknik ini sepertinya melibatkan beberapa indra sekaligus.

### **2.2.4 Prosedur Terapi Nafas Dalam**

Langkah-langkah teknik relaksasi nafas dalam adalah sebagai berikut :

- 1) Ciptakan lingkungan yang tenang.
- 2) Cobalah untuk tetap santai dan tenang.

- 3) Menarik napas dalam-dalam melalui hidung dan isi paru-paru dengan udara melalui tangan.
- 4) Buang napas perlahan melalui mulut, rasakan tungkai atas dan bawah rileks.
- 5) Sarankan bernapas tiga kali dalam ritme normal 3 kali.
- 6) arik napas melalui hidung lagi dan embuskan perlahan melalui mulut.
- 7) Biarkan tangan dan kaki Anda rileks.
- 8) Sarankan untuk mengulangi proses tersebut sampai Anda benar-benar
- 9) Saya Ulangi semua 5 napas selama 15 menit, dengan jeda singkat di antaranya.

(Meilinda dkk,2021)

## **2.3 Jahe Merah**

### **2.3.1 Pengertian Jahe Merah**

Jahe merah (*Zingiber officinale* Rosc) merupakan tanaman atau rempah-rempah yang sudah lama dikenal berkhasiat untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Jahe merah merupakan obat alternatif untuk mengurangi dismenore, karena jahe sama efektifnya dengan asam mefenamanik dan ibuprofen (Pratiwi, I.A. & Mutiara, H. (2017).

### **2.3.2 Khasiat dan Manfaat Jahe Merah**

Kandungan minyak atsiri dan oleoresin yang relatif tinggi pada rimpang jahe merah menjadikan jahe merah memiliki peran penting dalam dunia pengobatan, baik dalam pengobatan tradisional maupun dalam skala industri, diuntungkan oleh perkembangan teknologi. Jahe merah tidak hanya dimanfaatkan daging rimpangnya saja, kulit rimpangnya juga dapat dimanfaatkan sebagai obat. Secara turun temurun, kulit rimpang jahe merah yang disangrai hitam banyak digunakan sebagai obat diare dan disentri. Selain itu, dapat digunakan oleh wanita yang ingin mengontrol menstruasi.

### **2.3.3 Kandungan di Dalam Jahe Merah**

Kandungan aleoresin rimpang jahe merah dapat memiliki efek antioksidan yang mirip dengan gingerol dan vitamin E. Gingerol yang terkandung dalam jahe bersifat antikoagulan, artinya dapat mencegah penggumpalan darah. Hal ini sangat bermanfaat untuk konsumsi darah haid. Sumber lain menyebutkan bahwa jahe dapat menurunkan produksi prostaglandin yang diketahui sebagai penyebab utama kram menstruasi (Mariza, A. & Sunarsih. 2019).

Aleoresin menghambat reaksi siklooksigenase (COX), sehingga mencegah peradangan sehingga mengurangi kontraksi rahim (Tari, M.D., 2017). Jahe merah merupakan varian jahe yang cocok dipadukan dengan herba yang memiliki kadar minyak atsiri

dan oleoresin lebih tinggi dibandingkan varian jahe lainnya. Oleh karena itu, jahe merah pada dasarnya dapat digunakan dalam pengobatan tradisional dan sebagian besar diberikan sebagai minuman jahe. Jahe merah atau nama latinnya (*Zingiber officinale* Roscoe) memiliki rimpang yang berwarna merah dan berukuran lebih kecil, jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang cukup tinggi (Tari, M.D, 2017).

Jahe merah diketahui mengandung minyak atsiri dan gingerol. Minyak atsiri dan gingerol yang terkandung dalam jahe merah merupakan senyawa yang efektif efeknya dalam mengatasi nyeri, menghambat prostaglandin dan merangsang sirkulasi darah, sehingga dapat memberikan efek analgesik pada dismenore (Putri & Dyah, 2022).

#### 2.3.4 Kandungan Dalam Serbuk Jahe Merah

Tabel 2.1 Komposisi Kimia Jahe Merah dalam 100g Jahe Merah

Komponen	Satuan	Jumlah
Kalori	Kal	51
Protein	g	1,5
Lemak	g	1
Karbohidrat	mg	10,1
Kalsium	mg	21
Fosfor	mg	39
Besi	mg	16
Vitamin A	mg	30
Vitamin B1	mg	2
Vitamin C	mg	4
Air	g	86,2

### 2.3.5 Proses Pembuatan Serbuk Jahe Merah

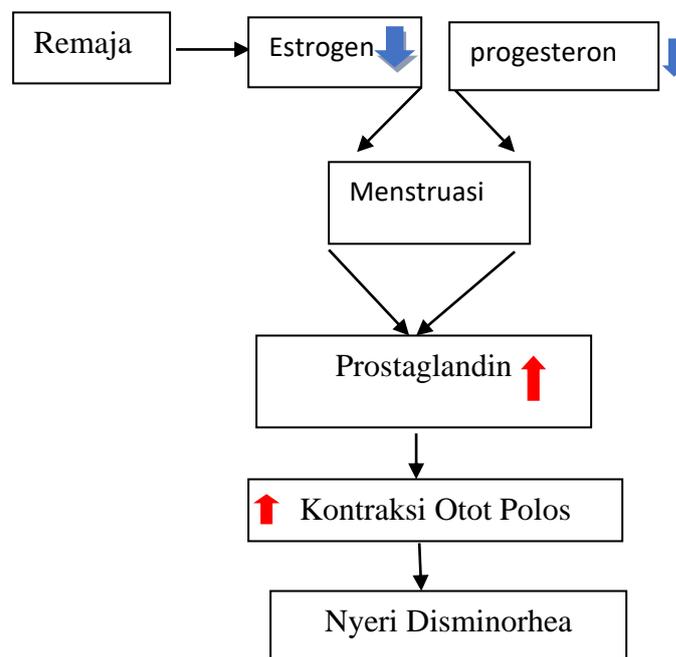
Proses pembuatan serbuk jahe merah di Rumah Jamur Zahra Ambulu-Jember.

- 1) Siapkan alat dan bahan (pisau, blender, penyaringan, wajan, kompor, alat pengaduk, 1 kg jahe merah, 1kg gula pasir)
- 2) Kupas jahe sampai bersih lalu setelah dikupas cuci jahe menggunakan air mengalir.
- 3) Setelah jahe bersih blender jahe menggunakan chopper dengan memasukkan air untuk pelarut jehanya saat di blender.
- 4) Setelah diblender saring menggunakan penyaringan lalu diamkan kurang lebih 1 jam.
- 5) Setelah didiamkan masukkan air jahe kedalam wajan dengan cara disaring terlebih dahulu.
- 6) Buang pati yang lengket dalam wadah.
- 7) Lalu nyalakan api masukkan 1kg gula pasir aduk-aduk hingga mengental. Setelah mengental lanjutkan mengaduk hingga mengkristal menjadi serbuk jahe.
- 8) Jika sudah mengkristal matikan kompor dan diamkan serbuk kurang lebihnya 1 jam.

### 2.3.5 Cara Pembuatan Ramuan Jahe Merah

- 1) Siapkan alat dan bahan. ( gelas, sendok makan, air hangat, serbuk jahe merah instan)
- 2) Siapkan air air hangat 200ml.
- 3) Masukkan serbuk jahe merah satu sendok makan (10gram)
- 4) Lalu masukkan serbuk jahe merah kedalam gelas setelah itu larutkan menggunakan air hangat sebanyak 200ml.
- 5) Aduk menggunakan sendok makan lalu minum 2x sehari
- 6) Meminum ramuan jahe merah 3 hari sebelum menstruasi-3 hari menstruasi berlangsung.

### 2.4 Kerangka Teori



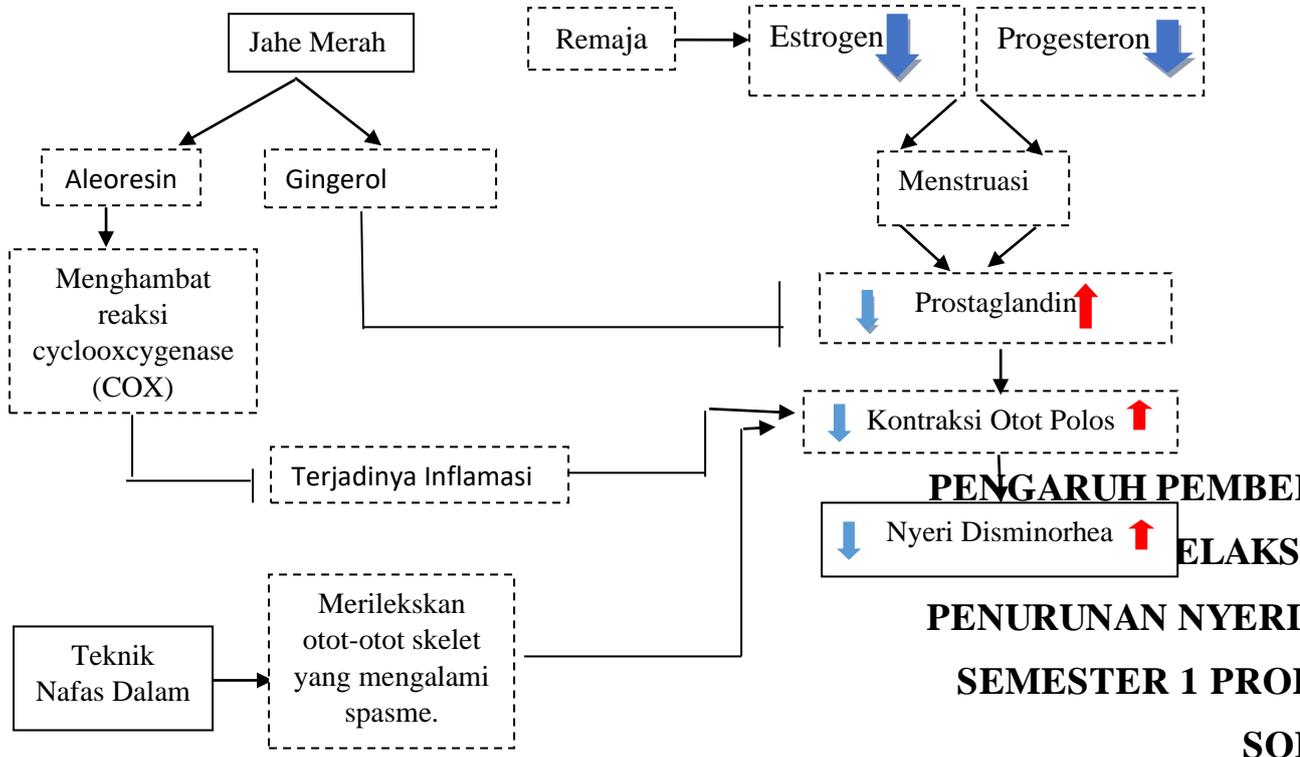
Gambar 2.2 Kerangka Teori

**Keterangan :**

Pubertas adalah masa pematangan organ reproduksi seseorang dan sering disebut dengan pubertas. Salah satu peristiwa biologis adalah wanita muda mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan hal yang wajar dan wajar terjadi dalam kehidupan seorang wanita, meskipun pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami gangguan menstruasi yang berupa kram atau nyeri haid. Dismenorea adalah nyeri perut yang disebabkan oleh kontraksi rahim dan terjadi saat menstruasi. Dismenorea disebabkan oleh bahan kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel yang melapisi endometrium: prostaglandin. Prostaglandin merangsang kontraksi otot polos. Semakin tinggi kadar prostaglandin, semakin kuat kontraksinya, sehingga rasa sakitnya semakin kuat.

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEP**

**3.1 Kerangka Konsep**



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

: Tidak diteliti

: Diteliti

↑ : Kadar Prosaglandin Meningkatkan

↑ : Kadar Prostaglandin Menurun

Pubertas adalah masa pematangan organ reproduksi seseorang dan sering disebut dengan remaja. Salah satu peristiwa biologis adalah wanita muda mengalami menstruasi. Menstruasi merupakan hal yang wajar dan wajar terjadi

dalam kehidupan seorang wanita, meskipun pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami gangguan menstruasi yang berupa kram atau nyeri haid. Dismenorea adalah nyeri perut yang disebabkan oleh kontraksi rahim dan terjadi saat menstruasi. Dismenorea disebabkan oleh bahan kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel yang melapisi endometrium: prostaglandin. Prostaglandin merangsang kontraksi otot polos. Semakin tinggi kadar prostaglandin, semakin kuat kontraksinya, sehingga rasa sakitnya semakin kuat.

Dismenorhea dapat dikurangi dengan tindakan nonfarmakologi terutama penggunaan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam. Jahe merah mengandung aleoresin yang bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase (COX), sehingga mencegah peradangan, sehingga mengurangi kontraksi rahim. Saat kontraksi rahim berkurang, nyeri dismenore juga berkurang. Jahe merah juga mengandung gingerol yang ditemukan dalam jahe merah, senyawa yang efektif dalam mengobati rasa sakit karena cara kerjanya. Ia mampu memblokir prostaglandin dan merangsang sirkulasi darah, yang dapat memberikan efek analgesik pada dismenore. (Putri dan Dyah, 2022).

Disminorhea juga dapat dikurangi melalui penggunaan teknik relaksasi nafas dalam, yang dapat menurunkan intensitas nyeri dengan merelaksasikan otot rangka yang merasakan spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin, sehingga terjadi vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke daerah yang spasme dan mengarah iskemik. Rileks, kontraksi otot polos berkurang dan nyeri dismenore berkurang.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan tentang karakteristik populasi yang memberikan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan dalam penelitian. Argumen ini adalah hasil dari negara-negara teoretis (melalui proses rasional atau proses teoretis) yang menggunakan penalaran deduktif dan induktif. Namun validitas hipotesis masih perlu dikonfirmasi dengan menggunakan data empiris dari sampel. Pengujian hipotesis menggunakan teknik statistik (Aksara, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

- H<sub>0</sub> Tidak ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik nafas dalam terhadap penerunan nyeri dismenorhea.
- H<sub>1</sub> Ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik nafas dalam terhadap penerunan nyeri dismenorhea.

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan Pra-Experimental. Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah One Group Pretest Posttest. Dimana One Group Pretest Posttest design dengan cara memilih sekelompok subjek untuk sampel, diadakan pretest (T1) terlebih dahulu lalu memberi perlakuan (X) dan mengadakan posttest (T2) setelah dilakukan perlakuan (Rizaldy dan Dyah, 2021).

Table 4.1 Desain penelitian One Group Pretest Posttest

Subyek	Pra	Terapi	Pasca
1 kelompok	T1	X	T2

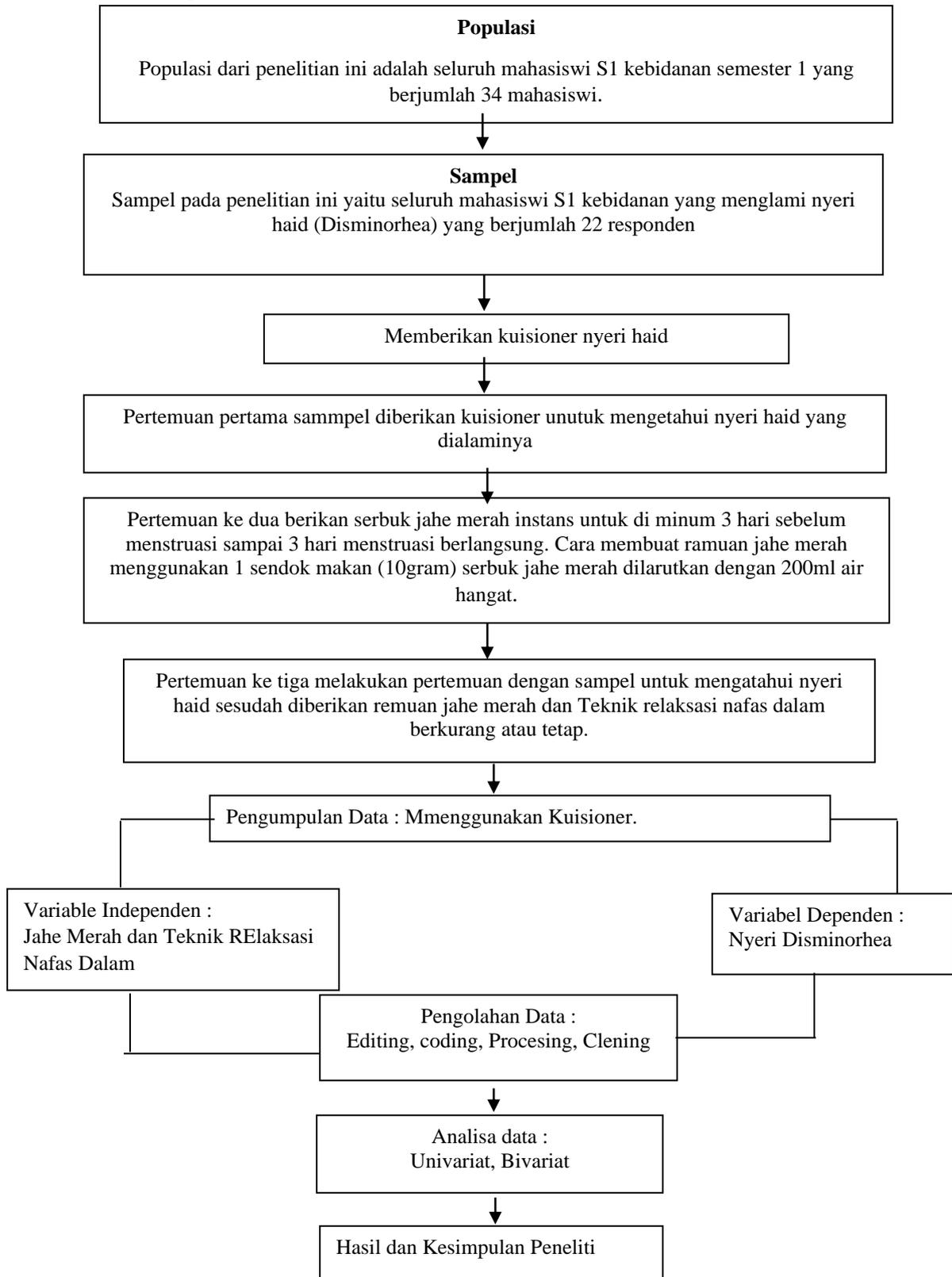
Keterangan :

T1: Intensitas nyeri sebelum diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam

X: Ramuan jahe merah dan teknik nafas dalam

T2: Intensitas Nyeri sebelum diberi ramuan jahe merah dan teknik nafas dalam

## 4.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.2 Kerangka Kerja

### **4.3 Populasi, Sampel dan Teknik Sampel**

#### **4.3.1 Populasi**

Populasi adalah jumlah total yang terdiri dari objek atau subjek yang menunjukkan sifat dan ciri tertentu yang ditentukan oleh peneliti yang diteliti dan dari situ kemudian ditarik kesimpulan (V.wiratma, 2014).

Populasi penelitian ini adalah mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember yang berjumlah 34 mahasiswi.

#### **4.3.2 Sampel**

Sampel merupakan bagian dari banyak karakteristik populasi yang digunakan untuk penelitian (V.wiratma, 2014). Sampel adalah subjek dari populasi nyata yang sebenarnya sedang dipelajari oleh peneliti. Dipilih dengan cara tertentu agar dianggap mewakili populasi (Rizaldy dan Dyah, 2021).

Sampel penelitian ini adalah mahasiswi semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember yang mengalami gangguan menstruasi (dismenorea) yaitu sebanyak 22 responden.

#### **4.3.3 Kriteria Sampel**

Penelitian ini memiliki kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yaitu :

Kriteria Inklusi:

- 1) Mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas Soebandi Jember yang bersedia menjadi responden

- 2) Mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas Soebandi Jember yang tidak mengkonsumsi obat dan suplemen lainnya, tidak mengkonsumsi minuman atau makanan yang dapat meredakan nyeri menstruasi.
- 3) Mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas Soebandi Jember yang mengalami nyeri disminorhea.

Kriteria Eklusi :

- 1) Mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas Soebandi Jember yang tidak bersedia menjadi responden
- 2) Mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas Soebandi Jember yang menderita kelainan yang menyebabkan disminorhea sekunder
- 3) Mahasiswi semester 1 prodi S1 Kebidanan Universitas Soebandi Jember yang tidak mengalami nyeri disminorhea.

#### **4.3.4 Teknik sampel**

Teknik pengambilan sampel adalah teknik pengambilan sampel. Ada dua jenis teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian: sampling probabilitas dan sampling non-probabilitas. Probabilitas dibagi menjadi sampel acak sederhana, sampel acak bertingkat proporsional, dan sampel regional (cluster) (berdasarkan wilayah). Sementara itu, non-probability sampling dibagi menjadi systematic sampling, quota sampling, random sampling, purposive sampling,

saturated sampling dan snowball sampling (V. Wiratna, 2014). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampel, yaitu teknik pengambilan sampel yang menggunakan seluruh unit populasi sebagai unit sampling. Hal ini sering terjadi ketika jumlah unit populasi relatif kecil atau ketika penelitian ingin membuat generalisasi dengan tingkat kesalahan yang sangat rendah (1%) (Eddy et al, 2021).

#### **4.4 Variabel Penelitian**

Variabel sering diartikan sebagai sesuatu yang memiliki variasi (segala sesuatu yang bervariasi). Variabel adalah ukuran karakteristik penelitian. Ukuran variabel dapat berupa angka (mis usia atau tinggi) atau dalam bentuk kategorikal (mis. sifat klaim, terlepas dari apakah itu penyakit atau bukan) (Rizaldy & Dyah, 2021). Variabel penelitian ini adalah:

Variabel bebas : Ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam

Variabel terikat : Tingkat nyeri Disminorhea.

#### **4.5 Tempat daan waktu penelitian**

##### **4.5.1 Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Universitas dr.Soebandi Jember

##### **4.5.2 Waktu Peneitian**

Penelitian ini dilakukan di universitas dr. Soebandi Jember pada bulan Maret-Mei 2023

## 4.6 Definisi Oprasional

**Tabel 4.1 Definisi Oprasional**

Variabel	Definisi Oprasional	Kriteria	Alat Ukur	Skala
Tingkat Nyeri Disminorhea	Untuk mengukur tingkat disminorhea menggunakan skala nyeri numerical rating scale . (NRS) Dengan rentang 0-10. Tingkat disminorhea diukur dengan memberikan lembar berisi skala NRS yang dibagikan pada responden saat mengalami disminorhea.	Nyeri Ringan 0-3 Nyeri Sedang 4-6 Nyeri Berat 7-10	Lembar ceklist Numerik Rating Scale (NRS)	Rasio
Ramuan Jahe merah	Pembuatan ramuan jahe merah yaitu dengan cara ambil serbuk jahe merah satu sendok makan (10gr) lalu larutkan dengan 200ml air hangat. Konsumsi ramuan jahe merah 3 hari sebelum menstruasi sampai 3 hari mesntruasi berlangsung.	Ya (diberikan ramuan jahe merah) Tidak (tidak diberikan ramuan jahe merah)	Lembar kuisisioner	Nominal
Relaksasi Nafas Dalam	Teknik relaksasi nafas dalam yaitu dengan cara mengambil nafas melalui hidung dan hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan selama 15 menit	Ya (diberikan relaksasi nafas dalam) Tidak (tidak diberikan relaksasi nafas dalam)	Lembar kuisisioner	Nominal

#### 4.7 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk mengungkap atau menjaring informasi kuantitatif dari responden sesuai lingkup penelitian (V. Wiratna, 2014) Dalam penelitian ini data diperoleh data primer. Data Primer data yang diperoleh langsung dari remaja putri di Universitas dr. Soebandi Jember yang mengalami dismenore dengan cara wawancara secara langsung serta dengan menggunakan lembar observasi Numerik Rating Scale (NRS) dalam mengukur intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di Universitas dr. Soebandi Jember.

#### 4.7 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data adalah salah satu Langkah yang sangat penting karna data yang diperoleh langsung dari penelitian masih dalam bentuk data saja belum dikelola dan belum diberikan informasi apa-apa dan masih belum siap untuk disajikan, proses pengolahan data dapat dilakukan melalui beberapa tahap (Notoatmodjo,2012) yaitu sebagai berikut:

##### 1) *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil data dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan, apabila data-data yang belum lengkap, jika memungkinkan perlu dilakukan pengambilan data ulang untuk melengkapi data-data tersebut. Akan tetapi apabila tidak

memungkinkan maka data dimasukkan dalam pengolahan “data *missing*”

## 2) *Coding* (Pengkodean)

Setelah data di edit atau di stunting, selanjutnya yaitu dilakukan pengkodean atau “Coding” yakni mengubah suatu data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Kode variable tingkat nyeri disminorhea pada mahasiswa yaitu:

0 : Tidak nyeri

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

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.

3 : Nyeri sanan 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 disktraksi.

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi.

### 3) *Data Entry* (Memasukkan Data)

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program atau “*software*” computer. Dalam proses ini dituntut dalam ketelitian dari orang yang melakukan ”data Entry” ini. Apabila tidak maka terjadi bias meskipun hanya memasukkan data.

### 4) *Scoring* (pemeberian Scor )

Menentukan score atau nilai setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah di tentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor.

a. Skor pada variable nyeri disminorehea pada mahsiswi di dapatkan

Disminorhea Ringan : (0-3)

Disminorhea Sedang : (4-6)

Disminorhea Berat ; (7-10)

### 5) *Cleaning* (Pembersih Data)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau respon selesai masukkan, perlu di cek Kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan lain sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi.

Proses ini disebut pembersih data.

## **4.8 Teknik Analisa Data**

### **4.8.1 Analisis Univariat**

Penelitian analisis univariat adalah Analisa yang dilakukan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna, dan pengolahan datanya hanya satu variable saja. Sehingga dinamakan univariat. Yang termasuk analisis univariat tersebut adalah statistik deskriptif. Dalam analisis deskriptif data dapat diringkas berupa ukuran statistic (mean, median, modus), table, grafik. Analisa univariat dilakukan masing-masing variable yang teliti.

### **4.8.2 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui Pengaruh pemberian pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tingkat nyeri dismenore. Dalam penelitian ini dilakukan uji normalitas terlebih dahulu menggunakan Shapiro-wilk, dikarenakan sampel pada penelitian ini menggunakan sampel , 50 responden, jika kedua data berpasangan berdistribusi normal maka pengujian hipotesis (uji beda rata-rata ) menggunakan parametrik test (paired sampel t-test) sebaliknya apabila kedua data berpasangan tidak berdistribusi normal maka pengujian hipotesis (uji

beda rata-rata) menggunakan non parametrik (pasangan dari paired t-test yaitu Wilcoxon signed rank test).

Dalam penelitian ini menggunakan non parametrik yaitu Wilcoxon signed rank test untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismminorhea pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

Kriteria pengambilan keputusan:

- 1) Bila nilai  $p \text{ value} \leq \alpha 0,05$ , Maka keputusannya adalah  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismminorhea.
- 2) Bila nilai  $p \text{ value} > \alpha 0,05$ , Maka keputusannya adalah  $H_0$  diterima, artinya tidak ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismminorhea.

#### **4.9 Etika Penelitian**

- 1) Bebas dari eksploitasi

Subjek harus diyakinkan bahwa padaa prinsipnya dalam penelitian atau informasi yang telah diberikan tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat merugikan subjek dalam bentuk apapun.

2) Hak untuk ikut dan tidak menjadi responden

Subjek harus diperlakukan secara manusiawi. Subjek mempunyai hak memutuskan apakah bersedia menjadi responden atau tidak tanpa adanya sanksi apapun.

3) *Infomedconsen* (informasi untuk responden)

Sebelum melakukan tindakan, keluarga diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang akan dilakukan.

4) *Anonimity* (Tanpa nama)

Menjelaskan bentuk alat ukur dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

5) *Confidentiality* (Kerahasiaan informasi)

Kerahasiaan mengacu pada tanggung jawab peneliti untuk melindungi semua data yang dikumpulkan. Seluruh informasi yang diberikan oleh responden dijamin kerahasiannya oleh peneliti.

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini tentang “Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember” yang sudah dilaksanakan di Universitas dr. Soebandi Jember pada Tanggal 24 Maret 2023 dengan jumlah sampel 22 Responden. 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 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarche

Usia Menarche	Frekuensi	Frekuensi
11-12 Tahun	11	50.0
14-16 Tahun	11	50.0
Total	22	100

Sumber: Hasil oleh data primer

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa dari 22 responden sebagian besar responden mengalami menarche di usia 11-12 tahun dengan jumlah 11 responden (50%) dan pada usia 14-16 Tahun 11 Responden (50%).

### 5.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Yang Mengalami Disminorhea

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Yang Mengalami Disminorhea

Riwayat Keluarga Dengan Disminorhea	Frekuensi	Presentase (%)
Ya	14	63.6
Tidak	8	36.4
Total	22	100

Sumber: Hasil oleh data primer

Berdasarkan tabel 5.2 dapat diketahui bahwa dari 22 responden mayoritas mempunyai riwayat keluarga dengan disminorhea yakni sebanyak 14 responden (63,2%).

### 5.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Priode Menstruasi

Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Priode Menstruasi

Priode Menstruasi	Frekuensi	Presentase (%)
<28 Hari	10	45.5
28-35 hari	12	54.5
>35	0	
Total	22	100

Sumber: Hasil oleh data primer

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa dari 22 responden mayoritas yang mengalami siklus menstruasi < 21 hari yakni sebanyak 22 responden (100%).

## 5.2 Data Khusus

### 5.2.1 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Diberikan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember.

Tabel 5.4 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Diberikan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember

Tingkat Nyeri Disminorhea	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri ringan 0-3	4	18.2
Nyeri sedang 4-6	16	72.7
Nyeri Berat 7-10	2	9.1
Total	22	100.0

Sumber: Hasil oleh data primer

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa dari 22 responden mayoritas mengalami nyeri sedang yakni dengan jumlah responden dengan presentase (72.2%).

### 5.2.2 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sesusudah Diberikan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember

Tabel 5.5 Karakteristik Tingkat Nyeri Disminorhea Sesudah Diberikan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember

Tingkat Nyeri Disminorhea	Frekuensi	Presentase (%)
Nyeri ringan 0-3	18	86.4
Nyeri sedang 4-6	4	13.6
Nyeri Berat 7-10	0	0.0
Total	22	100.0

Sumber: Hasil oleh data primer

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa dari 22 responden mayoritas mengalami nyeri ringan yakni sebanyak 18 responden dengan presentase (86,4%).

### 5.2.3 Analisis Perbedaan Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas Dr.Soebandi Jember

Tabel 5.6 Perbedaan Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Mahasiswi Semester 1 Universitas Dr. Soebandi Jember

Tingkat Nyeri Disminorhea	Mean	Median	SD	Min	Max
	Sebelum	4.86	5.00	1.390	2
Sesudah	2.68	2.50	1.729	0	7

Sumber: Hasil oleh data primer dengan SPSS

Berdasarkan table 5.6 dapat diketahui bahwa terdapat penurunan tingkat nyeri disminorhea sebelum dan sesudah pemebrian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam. Didapatkan hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum 4.86 dan rata-rata (mean) sesudah 2.68.

Tabel 5.7 Hasil Uji Normalitas Data Tingkat Nyeri Dismonorhea Sebelum dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

Tingkat Nyeri	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig
Tingkat Nyeri Sebelum	0.953	22	0.363
Tingkat Nyeri Sesudah	0.853	22	0.004

Sumber: Hasil oleh data primer dengan SPSS

Berdasarkan hasil uji normalitas data pada table 5.7 didapatkan hasil yang signifikasi output SPSS tingkat nyeri dismonorhea sebelum diberikan ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil yang signifikasi outp SPSS adalah 0,363 >0,05 tetapi didapatkan hasil yang tidak signifikasi dari tingkat nyeri disminorhea setelah diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam adalah 0.004 < 0,05, maka dinyatakan bahwa data tersebut terdistribusi

tidak normal, dengan adanya hasil data maka tidak memenuhi syarat dalam sistematika parametrik, sehingga untuk menguji adanya suatu pengaruh dari tingkat nyeri disminorhea sebelum dan sesudah pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan universitas dr. Siebandi jember maka digunakan Uji Wilcoxon.

Tabel 5.8 Hasil Uji Wilcoxon Sebelum Dan Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas Dr.Soebandi Jember.

		N	Mean Rank	Sum of Rank	Asymp. Sig. (2-tailed)
B e r d	Sesudah- Sebelum	Negative	18 <sup>a</sup>	9.50	171.00
		Positive	0 <sup>b</sup>	0.0	0.0
		Ties	4 <sup>c</sup>		
		Total	22		

Basarkan tabel 5.8 diperoleh hasil uji Wilcoxon dengan nilai p-value=0.000 <  $\alpha = 0,05$  maka H0 ditolak dan Ha diterima yang artinya ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan Universitas dr. soebandi jember.

## **BAB 6**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini peneliti akan menjelaskan mengenai tujuan dari penelitian yang meliputi tentang fakta, teori dan opini tentang “Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember” Sebagai berikut:

#### **6.1 Tingkat Nyeri Disminorhea Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.**

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui dari 22 responden sebelum diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terdapat 4 responden (18.2%) mengalami nyeri disminorhea ringan, 16 (72.7%) responden mengalami nyeri sedang dan terdapat 2 responden (9.1%) mengalami nyeri berat.

Disminoreha adalah rasa sakit yang menyertai menstruasi sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa sakit yang menyerupai kejang ini terasa diperut bagian bawah, biasanya dimulai 24 jam sebelum haid datang dan berlangsung sampai 12 jam pertama dari masa haid, setelah itu semua rasa tidak enak tadi hilang (Rizky & Sandy, 2017). Kejadian disminorhea sangat dipengaruhi oleh usia Wanita. Rasa sakit yang dirasakan beberapa hari sebelum menstruasi dan saat menstruasi biasanya karena meningkatnya sekresi hormone prostaglandin (Rustam, 2015). Semakin tua usia Wanita seseorang, semakin sering-sering mengalami menstruasi dan semakin lebar

leher Rahim, sehingga sekresi hormone prostaglandin akan berkurang. Disminorhea akan hilang dengan menurunnya fungsi saraf rahim akibat penuaan (Indahsari et al., 2020).

Penyebab disminorhea terbagi atas dismonorhea primer dan disminorhea sekunder. penyebab disminorhea primer adalah sering dihubungkan dengan beberapa hal, anytara lain umur < 30 tahun, siklus menstruasi yang Panjang, perdarahan menstruasi yang banyak, gangguan psikologi, status indeks masa tubuh yang kurang/rendah, lama menstruasi , Riwayat disminorhea pada keluarga dan usia menarache kurang dari 12 tahun (Icemi, 2013).

Dari 16 responden yang mengalami nyeri sedang ada 12 responden mengalami riwayat keluarga dengan disminorhea. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Charu et al mengemukakan bahwa 39,46 % Wanita yang mengalami disminorhea memiliki keluarga dengan keluhan disminorhea seperti ibu atau saudara kandung mempunyai kolarasi yang kuat antara predisposisi family dengan disminorhea. Hal ini dimungkinkan karena adanya faktor genetik yang mempengaruhi sehingga apabila ada keluarga yang mengalami disminorhea cenderung mempengaruhi psikis wanita tersebut (Fatmawati, E., & Aliya, A. H, 2020). Riwayat disminorhea pada keluarga lebih berpotensi terjadi disminorhea karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Salah satu sifat dari genetik yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel, genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada

keturunannya. Sama halnya dengan kejadian disminorhea yang diturunkan dari ibunya (Sadiman, 2017).

Berdasarkan uraian di atas, opini peneliti terhadap uraian yang telah di paparkan bahwa remaja putri yang mengalami nyeri haid (disminorhea) emosi remaja tersebut meningkat karna tidak nyaman dengan nyeri yang dirasakan dan menyebabkan tingkat nyeri disminorhea meningkat.

## **6.2 Tingkat Nyeri Disminorhea Sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember.**

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui hasil observasi dari 22 responden setelah diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan data 18 (86,4%) responden mengalami nyeri ringan dan 4 (13,6%) responden mengalami nyeri sedang.

Teori yang mendukung fakta pada penelitian pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri disminorhea terhadap mahasiswi semester 1 prodi kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember menjelaskan bahwa, Jahe merah mengandung zat yang dapat menghentikan kerja prostaglandin yang menyebabkan rasa sakit dan peradangan pembuluh darah, sehingga nyeri yang dialami responden akibat menstruasi menjadi lebih ringan setelah minum jahe merah. Beberapa komponen kimia yang terdapat dalam jahe merah adalah gingerol, shogaol dan zingerone. Komponen-komponen ini memberikan efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti-inflamasi, analgetic, antikarsinogenik, non-toksik dan non-mutagenik tinggi,

ini artinya jahe mengandung zat yang berkhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi. (Ruri Maiseptya Sari & Nuril Absari, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh ana mariza dan sunarsih (2019) mengkonsumsi ramuan jahe merah dapat menurunkan nyeri disminorhea, hal ini dikarenakan Jahe merah bermanfaat mengurangi nyeri dismenorea dikarenakan kandungan yang terdapat didalam jahe membantu merangsang tubuh mengendalikan rasa nyeri didalam tubuh. Kandungan minyak atsiri yang diterima tubuh meningkatkan kemampuan tubuh seseorang menetralkan kram terutama saat menstruasi.

Menurut sukarni dan Margareth (2013) terdapat penanganan disminorhea secara non farmakologis juga bisa dilakukan dengan cara yaitu kompres hangat, melakukan olahraga, pengobatan herbal nyeri haid diatasi dengan minum jamu, massage atau pemijatan, istirahat yang cukup, posisi knee chest, Teknik imagery guided dan teknik relaksasi nafas dalam.

Teknik relaksasi nafas dalam yaitu merupakan suatu teknik bernafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah (Aningsih et al., 2018)

Menurut penelitian muzaroah ermawati (2022) melakukan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan nyeri disminorhea, hal ini dikarenakan teknik relaksasi napas dalam yang dilakukan selama 15 menit

dapat merelaksasikan tubuh, memberikan rasa nyaman sehingga intensitas nyeri berangsur menghilang.

Menurut pendapat peneliti berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan bahwa hasil penurunan nyeri disminorhea pada mahasiswi Universitas dr. Soebandi jember mengalami penurunan disebabkan oleh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam. Dikarenakan jahe merah mengandung minyak atsiri dan gingerol. Minyak atsiri dan gingerol yang terkandung dalam jahe merah merupakan senyawa yang efektif efeknya dalam mengatasi nyeri, menghambat prostaglandin dan merangsang sirkulasi darah, sehingga dapat memberikan efek analgesik pada dismenore (Putri & Dyah, 2022). Penurunan tingkat nyeri disminorhea bisa disebabkan karna adanya tindakan relaksasi nafas dalam yang dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas simpatik dalam saraf otonom. Relaksasi melibatkan otot dan respirasi dan tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu-waktu. Hal ini sejalan dengan penelitian Marlina (2012) yang menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian ini bahwa dari 17 sisiwi SMA yang mengalami nyeri disminorhea berat mengalami penurunan nyeri sedang, 11 siswi yang mengalami nyeri sedang mengalami penurunan nyeri dengan intensitas ringan.

Pada saat nyeri disminorhea, emosional remaja putri meningkat karna merasa tidak nyaman dengan nyeri yang ia rasakan. Remaja putri yang mengalami nyeri disminorhea dampaknya juga bermacam-macam, seperti pusing, mual, lemas, nyeri perut, nyeri pinggang, dan bahkan ada remaja putri

yang mengalami pingsan, sehingga hal itu menyebabkan aktivitas remaja putri terganggu (Reeder et al, 2011). Salah satu dampak terhambatnya aktifitas kegiatan remaja putri saat nyeri disminorhea yaitu tidak fokus saat mengikuti kegiatan di kampus. Remaja putri pada saat merasakan nyeri disminorhea seharusnya ia bisa mengetahui cara mengatasinya disminorhea tersebut. Hal itu dilakukan agar remaja tersebut dapat mengurangi rasa nyeri disminorhea dan ia tidak merasakan kelelahan. Pada umumnya remaja putri yang mengalami nyeri disminorhea biasanya akan beristirahat tanpa melakukan pekerjaan apapun, tentu saja hal itu akan menghambat remaja tersebut melakukan aktifitasnya seperti biasa (Rofiqoh, 2021).

Pada penelitian ini untuk menurunkan tingkat nyeri disminorhea pada remaja putri sebagai tindakannya yakni dengan upaya pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam. Berdasarkan uraian di atas, opini peneliti terhadap uraian yang telah dipaparkan bahwa ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam dapat berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri disminorhea.

### **6.3 Analisis tingkat nyeri disminorhea sebelum dan sesudah Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember**

Berdasarkan table 5.6 diketahui bahwa terdapat perubahan tingkat nyeri disminorhea sebelum dan sesudah pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam didapatkan hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum 4.86 dan rata-rata (mean ) sesudah 2.68, dan berdasarkan hasil uji Wilcoxon diperoleh p-value sebesar  $0.000 \leq \alpha = 0,05$ . Kesimpulannya dari uji Wilcoxon

menunjukkan bahwa Ha diterima yang artinya ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri disminorhea pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi Jember.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Ana Mariza (2019) tentang manfaat minuman jahe merah terhadap mengurangi nyeri disminorhea primer yang menunjukkan bahwa ada penurunan skala nyeri pada responden setelah minum ramuan jahe merah. Nilai  $p < 0,000$  ,0.05 atau terdapat pengaruh minuman jahe merah terhadap penurunan skala nyeri pada disminorhea primer.

Penelitian ini juga diperkuat oleh Mona, Dewi (2017) tentang pengaruh pemberian minuman jahe merah terhadap nyeri haid pada mahasiswi, didapatkan hasil mahsiswi yang mengkonsumsi jahe merah cenderung mengalami derajat skala ringan, karena jahe merah bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid.

Kebiasaan mengkonsumsi obat farmakologi yang sering digunakan adalah analgesik dan anti inflamsi seperti asam mefenamat, ibu profen, dan lainnya. Tetapi penggunaan obat farmakologis yang terlalu sering dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan pada lambung dan penurunan pada hemoglobin darah (anemia).

Teori yang mendukung fakta pada penelitian ini menjelaskan bahwa, pada jahe merah merah mengandung minyak atsisi dan oleoresin Dismenore dapat cukup tinggi. Diketahui bahwa kandungan aleoresin pada rimpang

jahe merah memiliki kandungan seperti gingerol yang memiliki aktivitas antioksidan diatas vitamin E. Gingerol pada jahe merah juga bersifat antikoagulan, yaitu dapat mencegah penggumpalan darah. Hal ini sangat membantu dalam pengeluaran darah haid, bahkan jahe merah dapat menurunkan produksi prostaglandin yang diketahui sebagai penyebab utama nyeri haid (Mariza, A., & Sunarsih, 2019). dikurangi dengan tindakan nonfarmakologi terutama penggunaan jahe Jahe merah juga mengandung lidah buaya yang menghambat reaksi siklooksigenase (COX), sehingga mencegah peradangan, sehingga mengurangi kontraksi rahim. Saat kontraksi rahim berkurang, nyeri dismenore juga berkurang.

Teknik relaksasi nafas dalam dapat dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu dengan merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga meningkatkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah kearah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan endrogen yaitu endorphin dan enkefalin. Teknik relaksasi nafas dalam membawa oksigen yang masuk ke paru-paru disebarkan ke seluruh tubuh. Teknik relaksasi nafas dalam memberikan individu control diri Ketika terjadi rasa nyeri serta dapat digunakan pada saat seseorang sehat maupun sakit. Hasil penelitian di atas sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusumawardani (2016) di Universitas Tanjungpura didapatkan hasil bahwa 68,42% dari total sampel menggunakan teknik relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan hasil observasi terhadap 22 responden yang diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam 3 hari sebelum menstruasi dan 3 hari sesudah menatruasi dengan frekuensi pemberian 2x sehari sebanyak 10 gram serbuk jahe merah yang dilarutkan dengan 200ml air hangat, bahwa tingkat nyeri disminorhea secara keseluruhan responden mengalami penurunan yang signifikan. Hal ini telah dibuktikan dengan uji Wilcoxon bahwa nilai  $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ .

Berdasarkan uraian di atas, penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan konsep teoritis dan hasil penelitian dapat didefinisikan dapat didefinisikan bahwa terdapat pengaruh penurunan tingkat nyeri disminorhea setelah pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam sehingga terapi non-farmakologi ini dapat dijadikan alternatif dan diimplementasikan dalam asuhan kebidanan untuk meminimalisir kejadian disminorhea.

#### **6.4 Keterbatasan Peneliti**

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

Keterbatasan dan kekurangan penelitian ini yakni :

- a. 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.

- b. Dalam penelitian ini terkendala pada beberapa responden yang tidak menyelesaikan hingga akhir intervensi diberikan, sehingga sampel penelitian yang semula 34 siswa menjadi 22 mahasiswi. (dikarenakan mahasiswa tersebut mengkonsumsi ramuan kiranti, dan juga mengkonsumsi obat Pereda nyeri ).

## **BAB 7**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Pada bab ini peneliti akan menyampaikan kesimpulan dan saran terkait dengan penelitian yang berjudul "Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember" sebagai berikut:

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang "Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember" maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

7.1.1 Rata-rata tingkat nyeri disminorhea sebelum diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap mahasiswi semester 1 prodi kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember menunjukkan hasil bahwa responden yang mengalami nyeri ringan 7 responden dengan presentase (31,8%), nyeri sedang 7 responden dengan presentase (31,8%) serta nyeri berat 8 responden dengan presentase (36,4%).

7.1.2 Rata-rata tingkat nyeri disminorhea sesudah diberikan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri disminorhea pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan universitas dr. Soebandi jember, sebelum dilakukan pemberian ramuan jahe merah dan Teknik

relaksasi nafas dalam rata-rata responden mengalami nyeri ringan dengan 18 responden dengan presentase (86,4%) dan nyeri sedang 4 responden dengan presentase (13,6%).

7.1.3 Analisis perbedaan nyeri disminorhea sebelum dan sesudah pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam pada mahasiswi semester 1 prodi s1 kebidanan universitas dr. Soebandi Jember hasil perbedaan rata-rata (mean) sebelum pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam 4.86 dan sesudah pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam yaitu 2.68 serta hasil uji Wilcoxon dengan  $p\text{-value} = 0,000 < \alpha 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya ada pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik ralkasasi nafas dalam terhadap nyeri disminorhea pada mahasiswi semester 1 prodi s1 kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.

## 7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka peneliti memberikan saran kepada pihak terkait:

### a. Bagi Peneliti

Diharapkan peneliti bisa melakukan penelitian ini ditempat yang berbeda dan dengan sampel yang lebih banyak lagi.

### b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Institusi Pendidikan bisa menjadikan skripsi ini untuk landasan edukasi kepada mahasiswi cara untuk mengatasi

disminorhe menggunakan non farmakologi yaitu dengan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam.

**c. Bagi Peneliti Lain**

Diharapkan untuk melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda dengan tempat yang sama tetapi responden yang berbeda. menggunakan variabel kunyit ataupun asam untuk mengurangi disminorhea.

## Daftar Pustaka

- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020). Penurunan Skala Nyeri Disminorhea Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2, 142-149.
- Ani,Murti dkk.(2022).Manajemen Kesehatan Menstruasi.PT Global Eksklusif Teknologi.
- Antina, Rila Dini. (2020).Efektivitas Jahe Merah Untuk Mengurangi Nyeri Disminorhea.Jurnal Paradigma,Vol 2 39-44
- Aslidar. (2016). Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Pasca Operasi Fraktur Cruris Di Rsu.Pusat Haji Adam Malik Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, IX(2), 69–84
- Barros, B. de S., Kuschnir, M. C. M. C., Bloch, K. V., &Silva, T. L. N. da.(2019). ERICA: age at menarche and its association with nutritional status. *Jornal de pediatria* 95(1), 106-111.
- Bingan,Sabatina Charla Eline.2022.Ektivitas Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Intensitas Nyeri Haid.Jurnal Kesehatan Mnarang.
- Fatmawati, E., & Aliya, A. H. (2020). Hubungan Menarche Dan Riwayat Keluarga Dengan Dismenore (Nyeri Haid). *Jurnal Ksehatan Madani Medika* , 12-20.
- Hermawati dan Murniati.Ns.(2022).Menghadapi Menarche Pada Anak Sekolah Dasar.

- Hidayati, K B., & Farid, M. (2016). Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 5, 137-144.
- Icemi, dkk. 2013. *Persalinan dan Patologi Persalinan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Indah, Panko dkk (2022). *Asuhan Kebidanan Komplementer*. Padang Sumatra barat. PT Global EKSEKUTIF TEKNOLOGI.
- Judha, Muhamad, dkk (2014). *Teori Pengukuran nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Karomah, Isti Putri dkk, 2022. *Ektivitas Pemberian Air Jahe Merah Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminorhea Pada Remaja*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Khotimah, Nurul, Meilinda. (2021). *Terapi Masase dan Terapi Nafas Dalam pada Hipertensi*.
- Kozier, Erb, Berman, & Snyder. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses & Praktik (7 ed., Vol. I)*. Jakarta: EGC
- Kumalasari, Intan dan Andhyantoro, Iwan. 2013. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta Selatan. Salemba Medika.
- Mariza, A., & Sunarsih. (2019). *Manfaat Minuman Jahe Merah Dalam mengurangi*. *Jurnal Kebidanan*, 40-41.
- Mau, R. A., Kurniawan, H., & Dewajanti, A. M. (2020). *Hubungan Siklus dan Lama Menstruasi pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Ukrida dengan Nyeri Menstruasi*. *Jurnal Kedokteran Medtek*, 139-145

- Meinawati, Lusianah dkk.(2021). Kompres Hangat pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenorhea di Lingkungan Pondok Pesantren Hamalatul Qur'an Putri Pare – Kediri. *Jurnal Ilmu-Ilmu Al-Qur'an* volume 2.
- Natassia, Kiki.2022.Aroma Terapi Lavender Untuk Disminorhea.bandung-jawa barat.*Media Sains Indonesia*.
- Parra-Fernandez, M. L., Onieva-Zafra, M. D., Abreu-Sanchez, A., Ramos-Pichardo, J.D., Iglesias-Lopez, M. T., & Fernandez-Martinez, E (2020) Management of Primary Dysmenorrhea among University Students in the south of Spain and family influence. *International journal environmental research and public health*, 17, 1-13.
- Pinzon,Tazlim,Rizaldy dan Edi,Retno, Wulaningsih Dyah.(2021).*Metodologi Penelitian Kesehatan*.Yogyakarta.Penerbit ANDI.
- Pratiwi, I. a., & mutiara, h. (2017). Pengaruh Jahe Merah Terhadap Nyeri Saat Menstruasi. 2.
- Pundati, dkk. 2016. 2016.Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Disminorhea pada Mahasiswa Semester VIII Universitas Jendral Soedirman Puwokerto. *Jurnal Kesmas Indonesia*, Volume 8 no 1, Januari 2016, Hal40-48.
- Rahayu, R., Patimah, S., & Rohmatin, E. (2019). Pengaruh Minuman Jahe Merah Terhadap Penurunan Skala Nyeri Disminore Primer Pada Siswi Kelas VIII Di SMPN 10 Tasikmalaya Tahun 2018. *Jurnal Kebidnan "Midwife Journal"* , 29-31.

- Reeder dkk, (2013). Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga. Edisi 18. Jakarta: Egc
- Rohan, Hasan, Hasdianah dan Siyoto, Sandu.2013.Buku Ajar Kesehata Reproduksi.Yogyakarta.Nuha Medika.
- Sari, Aritsa Indah Panco.2022.Asuhan Kebidanan Komplementer.PT global eksekutif teknologi.
- Sujarweni, Wiratna. V.(2014). Metodologi Penelitian.Yogyakarta. PUATAKABARUPRESS.
- Sujarweni,Wiratna,V.2014.MetodologiPenelitian.Yogyakarta.PUSTAKA BARUPRESS.
- Taslim, Pinzon dan Wulaningsih, Dyah.2021.Metodologi penelitian Kesehatan.Yogyakarta.Penerbit Andi.
- Utari, M. D. (2017). Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah Terhadap Nyeri Haid Mahasiswi STIKES pmc 2015. Jurnal Ipteks Terapan , 257-264.

## Lampiran 1 Surat Layak Etik

---

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*  
"ETHICAL APPROVAL"

No.040/KEPK/UDS-III/2023

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

Peneliti utama : Dhinda Ayu Wijaya, A. Md, Keb  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas dr. Soebandi  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri  
Dismenorea Pada Mahasiswa Semester 1 Prodi SI Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember"**

*"The Effect of Giving Red Ginger Concoction and Deep Breathing Relaxation Technique on Reducing Dysmenorrhea Pain in  
Semester 1 Students of SI Midwifery Study Program, University of Dr. Soebandi Jember"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bajukan/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) Permission/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 21 Maret 2023 sampai dengan tanggal 21 Maret 2024.

*This declaration of ethics applies during the period March 21, 2023 until March 21, 2024.*



March 21, 2023  
Professor and Chairperson,



Rizki Fitrianingtyas, SST, MM, M.Keb

---

## Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian



### UNIVERSITAS dr. SOEBANDI FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,  
E\_mail : [fikes@uds.ac.id](mailto:fikes@uds.ac.id) Website: <http://www.uds.di.ac.id>

Nomor : 1605/FIKES-UDS/U/III/2023  
Sifat : Penting  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Bapak/ Ibu Rektor Universitas dr. Soebandi 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 : Dhinda Ayu Wijaya  
Nim : 21104067  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Waktu : Maret 2023  
Lokasi : Universitas dr. Soebandi Jember  
Judul : Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswa Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr. soebandi Jember

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, 21 Maret 2023

Universitas dr. Soebandi  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,



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

### Lampiran 3 Informed Consent

#### Informed Consent

#### Mendapatkan Persetujuan Setelah Penjelasan: Informasi esensial untuk calon peserta penelitian (WHO-CIOMS 2016)

Judul Penelitian	: Pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismonorhea pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.
Jenis Penelitian	: One Group Pretest Posttest.
Nama Peneliti	: Dhinda Ayu Wijaya
Alamat Peneliti	: Jl. Merpati no 72 dusun jubung lor
Lokasi (Tempat) Penelitian	: Universitas dr. Soebandi Jember

Sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu (Lihat Pedoman 9):

1. Tujuan penelitian, metode, prosedur yang harus dilakukan oleh peneliti dan peserta, dan penjelasan tentang bagaimana penelitian berbeda dengan perawatan medis rutin (Pedoman 9);

Tujuan Penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh pemberian ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan nyeri dismenorhea pada mahasiswi kebidanan semester 1 universitas dr. Soebandi jember

Metode penelitian ini adalah Quasi Experiment (Rancangan Semu). Pendekatan yang dilakukan pada penelitian ini adalah One Group Pretest Posttest. Dimana One Group Pretest Posttest design.

Prosedur dalam penelitian ini peneliti meminta ijin terlebih dahulu kepada pihak kampus universitas dr. Soebandi jember, setelah pihak kampus menyetujuinya peneliti meminta absen kelas pada mahasiswi semester 1 prodi kebidanan untuk mendata mahasiswi yang akan dijadikan responden dalam penelitian. Setelah data terkumpul semuanya peneliti menghubungi atau mendekati responden untuk

memberikan informed consent. Lalu setelah responden mengisi informed consent, peneliti menyebarkan kuisioner sebelum diberikan intervensi secara offline kepada responden dan di isi kemudian hasilnya dikelompokkan oleh peneliti. Selanjutnya memberikan intervensi yaitu ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam. setelah itu sebar kuesioner nyeri haid sesudah dilakukan intervensi lalu setelah di isi kembalikan kepada peneliti.

2. Bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, alasan untuk mempertimbangkan individu yang sesuai untuk penelitian, dan partisipasi tersebut bersifat sukarela (Pedoman 9);

Menstruasi dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Pada saat menstruasi berlangsung maka hormon estrogen dan progesteron menurun menyebabkan hormon prostaglandin meningkat yang menyebabkan nyeri kontraksi otot polos yang memberikan rasa nyeri di Rahim yang disebut dismenorhea.

Bila anda setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, anda diminta untuk menandatangani dan menuliskan tanggal pada lembar konfirmasi persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

3. Bahwa individu bebas untuk menolak untuk berpartisipasi dan bebas untuk menarik diri dari penelitian kapan saja tanpa penalti atau kehilangan imbalan yang berhak ia dapatkan (Pedoman 9);

Penelitian dijelaskan oleh peneliti kepada responden sebelum dilakukan penelitian sehingga responden berhak menerima maupun menolak untuk melanjutkan penelitiannya.

4. Lama waktu yang diharapkan dari partisipasi individu (termasuk jumlah dan lama kunjungan ke pusat penelitian dan jumlah waktu yang diperlukan) dan kemungkinan penghentian penelitian atau partisipasi individu di dalamnya;

Pengambilan data penelitian selama kurang lebihnya 2 bulan di Universitas dr. Soebandi Jember.

5. Apakah uang atau bentuk barang material lainnya akan diberikan sebagai imbalan atas partisipasi individu. Jika demikian, jenis dan jumlahnya, dan bahwa waktu yang dihabiskan untuk penelitian dan ketidaknyamanan lainnya yang dihasilkan dari partisipasi belajar akan diberi kompensasi yang tepat, Moneter atau non-moneter (Pedoman 13);

Peneliti memberikan berupa makanan ringan berupa 2 susu dan 2 roti seharga Rp.20.000,00

6. Bahwa, setelah selesainya penelitian ini, peserta akan diberitahu tentang hasil penelitian secara umum, jika mereka menginginkannya:

Jika responden menginginkan hasil penelitian secara umum maka responden dapat menghubungi peneliti.

7. Bahwa setiap peserta selama atau setelah studi atau pengumpulan data biologis dan data terkait kesehatan mereka akan mendapat informasi dan data yang menyelamatkan jiwa dan data klinis penting lainnya tentang masalah kesehatan penting yang relevan (lihat juga Pedoman 11);

Data dalam penelitian digunakan sesuai dengan tujuan dan manfaat penelitian..

8. Temuan yang tidak diminta/diharapkan akan diungkapkan jika terjadi (Pedoman 11);  
Responden boleh menolak atau menerima setelah dijelaskan oleh peneliti terkait prosedur penelitiannya.
9. Bahwa peserta memiliki hak untuk mengakses data klinis mereka yang relevan yang diperoleh selama studi mengenai permintaan (kecuali Komite Etik Riset telah menyetujui sementara atau permanen, data tidak boleh diungkapkan. Dalam hal mana peserta harus diberitahu, dan diberikan, alasannya)  
Responden sebagai subjek memiliki hak untuk mengakses datanya.
10. Rasa sakit dan ketidaknyamanan akibat intervensi eksperimental, risiko dan bahaya yang diketahui, terhadap individu (atau orang lain) yang terkait dengan partisipasi dalam penelitian ini. Termasuk risiko terhadap kesehatan atau kesejahteraan kerabat langsung peserta (Pedoman 4);

Penelitian ini tidak menggunakan obat-obatan, tetapi menggunakan intervensi yaitu pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam.

11. Manfaat klinis potensial, jika ada, karena berpartisipasi dalam penelitian ini (Pedoman 4 dan 9);

Tidak ada komitmen khusus mengenai lamanya sebuah sesi berlangsung. Sebuah sesi dapat berlangsung selama 10 menit. Terapi juga dapat berlangsung selama 10 menit apabila hanya melibatkan pembahasan mengenai sesi-sesi sebelumnya pada akhir sebuah treatment. Terapis perlu ingat bahwa terapis sudah memberikan tugas-tugas rumah yang relevan dan produktif, maka mayoritas treatment sudah dilakukan di luar jam terapi.

12. Manfaat yang diharapkan dari penelitian kepada masyarakat atau masyarakat luas, atau kontribusi terhadap pengetahuan ilmiah (Pedoman 1);  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau referensi bagi mahasiswa maupun pengajar tentang pemanfaatan jahe merah dan teknik pernafasan dalam pada asuhan kebidanan pada remaja putri yang mengalami dismenorhea

13. Bagaimana transisi ke perawatan setelah penelitian disusun dan sampai sejauh mana mereka akan dapat menerima intervensi studi pasca uji coba yang bermanfaat dan apakah mereka akan diharapkan untuk membayarnya (Pedoman 6 dan 9);

Intervensi dilakukan kurang lebihnya selama 2 bulan dalam 3x pertemuan. Responden mendapatkan intervensi yaitu pemberian ramuan jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam. Respon tidak membayar sepeserpun biaya di tanggung oleh peneliti.

14. Risiko menerima intervensi yang tidak terdaftar jika mereka menerima akses lanjutan terhadap intervensi studi sebelum persetujuan peraturan (Pedoman 6);

Sedangkan apabila klien dianggap membuat kemajuan namun masalah residual masih ada, terapis dapat melanjutkan treatment yang sedang berlangsung. Terapis juga patut mempertimbangkan keuntungan bagi klien untuk menanggapi masalah residual yang muncul secara mandiri. Hal ini dapat dilakukan dengan memperpanjang jarak waktu antar sesi sehingga klien memiliki tanggung jawab yang lebih besar untuk menangani masalah residual dan lainnya dan tetap dapat memiliki kesempatan untuk melakukan pembahasan dengan terapis.

15. Intervensi atau pengobatan alternatif yang tersedia saat ini;

Pemberian Ramuan Jahe merah dan Teknik relaksasi nafas dalam.

16. Informasi baru yang mungkin terungkap, baik dari penelitian itu sendiri atau sumber lainnya (Pedoman 9);

Tidak relevan.

17. Ketentuan yang akan dibuat untuk memastikan penghormatan terhadap privasi peserta, dan untuk kerahasiaan catatan yang mungkin dapat mengidentifikasi peserta (Pedoman 11 dan 22);

Relevan, sebelum mengambil data peneliti menjelaskan dan memberikan informed Consent kepada responden.

18. Batasan, legal atau lainnya, terhadap kemampuan peneliti untuk menjaga kerahasiaan aman, dan kemungkinan konsekuensi dari pelanggaran kerahasiaan (Pedoman 12 dan 22);

Informasi terkait responden disimpan sendiri oleh peneliti dan tidak ada pihak lain yang mengetahuinya, dengan menyimpan file serta dokumen secara rapi dalam folder atau berkas yang telah di berikan *password*.

Data yang didapat akan disimpan di file laptop dan akan dijaga kerahasiaannya.

19. Sponsor penelitian, afiliasi institusional para peneliti, dan sifat dan sumber pendanaan untuk penelitian, dan jika ada, konflik kepentingan peneliti, lembaga

penelitian dan komite etika penelitian dan bagaimana konflik ini akan terjadi. Dikelola (Pedoman 9 dan 25);

Peneliti menyatakan jika ada bukti pemalsuan data maka akan ditangani sesuai policy sponsor untuk mengambil langkah yang diperlukan.

20. Apakah peneliti hanya sebagai peneliti atau selain peneliti juga dokter peserta (Guideline 9);  
Peneliti merupakan peneliti utama

21. Kejelasan tingkat tanggung jawab peneliti untuk memberikan perawatan bagi kebutuhan kesehatan peserta selama dan setelah penelitian (Pedoman 6);  
Relevan, Pada penelitian ini jika responden pada saat menerima intervensi mengalami efek samping seperti asam lambung meningkat atau GERD kambuh maka penanganan pertamanya yaitu longgarkan pakaian responden selanjutnya makan sedikit tapi sering. Jika penanganan awal tidak berhasil maka sebaiknya responden segera di berikan obat promagh atau mylanta untuk mengurangi asam lambung yang meningkat.

22. Bahwa pengobatan dan rehabilitasi akan diberikan secara gratis untuk jenis cedera terkait penelitian tertentu atau untuk komplikasi yang terkait dengan penelitian, sifat dan durasi perawatan tersebut, nama layanan medis atau organisasi yang akan memberikan perawatan. Selain itu, apakah ada ketidakpastian mengenai pendanaan perawatan tersebut (Pedoman 14);  
Tidak relevan, penelitian sangat minim resiko.

23. Dengan cara apa, dan oleh organisasi apa, peserta atau keluarga peserta atau orang-orang yang menjadi tanggungan akan diberi kompensasi atas kecacatan atau kematian akibat luka tersebut (atau perlu jelas bahwa tidak ada rencana untuk memberikan kompensasi semacam itu) (Pedoman 14) ;  
Tidak relevan, penelitian ini tidak ada kompensasi.

24. Apakah atau tidak, di negara tempat calon peserta diundang untuk berpartisipasi dalam penelitian, hak atas kompensasi dijamin secara hukum;  
Tidak relevan.

25. Bahwa komite etika penelitian telah menyetujui protokol penelitian (Pedoman 23);

Peneliti akan mematuhi prinsip-prinsip yang tertuang dalam pedoman. Surat pernyataan peneliti terlampir

26. Bahwa mereka akan diinformasikan dalam kasus pelanggaran protokol dan bagaimana keselamatan dan kesejahteraan mereka akan terlindungi dalam kasus seperti itu (Pedoman 23).  
Peneliti menyatakan jika ada bukti pemalsuan data maka akan ditangani sesuai policy sponsor untuk mengambil langkah yang diperlukan

Dalam kasus tertentu, sebelum meminta persetujuan individu untuk berpartisipasi dalam penelitian, peneliti harus memberikan informasi berikut, dalam bahasa atau bentuk komunikasi lain yang dapat dipahami individu:

1. Untuk percobaan terkontrol, penjelasan tentang fitur rancangan penelitian (misalnya randomisasi, atau tersamar ganda), bahwa peserta tidak akan diberi tahu tentang perlakuan yang ditugaskan sampai penelitian selesai dan samaran sudah dibuka;  
Jawaban: Tidak Relevan
2. Apakah semua informasi penting diungkapkan dan jika tidak, bahwa mereka diminta untuk setuju untuk menerima informasi yang tidak lengkap dan informasi lengkap akan diberikan sebelum hasil studi dianalisis dan peserta diberi kemungkinan untuk menarik data mereka yang dikumpulkan di bawah studi ini ( Pedoman 10);  
Jawaban : Tidak relevan.
3. Kebijakan sehubungan dengan penggunaan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga, dan tindakan pencegahan untuk mencegah pengungkapan hasil uji genetik peserta terhadap keluarga dekat atau kepada orang lain (misalnya perusahaan asuransi atau pengusaha) tanpa Persetujuan peserta (Pedoman 11);  
Jawaban :  
Tidak relevan
4. Kemungkinan penelitian menggunakan, langsung atau sekunder, catatan medis peserta dan spesimen biologi yang diambil dalam perawatan klinis;  
Jawaban : penelitian ini dilakukan secara langsung dan pengambilan data dilakukan secara primer.
5. Untuk pengumpulan, penyimpanan dan penggunaan bahan biologi dan data terkait kesehatan, informed consent yang luas akan diperoleh, yang harus menentukan: tujuan biobank, kondisi dan lama penyimpanan; Aturan akses ke biobank; Cara donor dapat menghubungi kustodian biobank dan dapat tetap mendapat informasi tentang penggunaan masa depan; Penggunaan bahan yang dapat diperkirakan, terlepas dari studi yang sudah benar-benar didefinisikan atau diperluas ke sejumlah keseluruhan atau sebagian tidak terdefinisi; Tujuan yang dimaksudkan untuk penggunaan tersebut, baik untuk penelitian, dasar atau penerapan, atau juga untuk tujuan komersial, dan apakah peserta akan menerima keuntungan moneter atau lainnya dari pengembangan produk komersial yang dikembangkan dari spesimen biologisnya; Kemungkinan temuan yang tidak diminta dan bagaimana penanganannya; Pengamanan yang akan diambil untuk melindungi kerahasiaan serta keterbatasan mereka, apakah direncanakan bahwa spesimen biologi yang dikumpulkan dalam penelitian akan hancur pada kesimpulannya, dan jika tidak, rincian tentang penyimpanan mereka (di mana, bagaimana, untuk berapa lama , dan disposisi nal) dan kemungkinan penggunaan masa depan, bahwa peserta memiliki hak untuk memutuskan penggunaan masa depan tersebut, menolak penyimpanan, dan menghancurkan materi yang tersimpan (Pedoman 11 dan 12);  
Jawaban: data hasil penelitian akan disimpan di file laptop.

Bila wanita usia subur berpartisipasi dalam penelitian terkait kesehatan, informasi tentang kemungkinan risiko, jika mereka hamil selama penelitian, untuk diri mereka sendiri (termasuk kesuburan di masa depan), kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka; Dan jaminan akses terhadap tes kehamilan, metode kontrasepsi yang efektif dan aman, aborsi legal sebelum terpapar intervensi teratogenik atau mutagenik potensial. Bila kontrasepsi yang efektif dan / atau aborsi yang aman tidak tersedia dan tempat studi alternatif tidak layak dilakukan, para wanita harus diberi informasi tentang:

- risiko kehamilan yang tidak diinginkan;
- Dasar hukum untuk melakukan aborsi;
- Mengurangi bahaya akibat aborsi yang tidak aman dan komplikasi selanjutnya;
- Kalau kehamilan diteruskan/tidak dihentikan, jaminan tindak lanjut untuk kesehatan mereka sendiri dan kesehatan bayi dan anak dan informasi yang kesulitan untuk menentukan sebab bila ada kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 18 dan 19 );

Jawaban: tidak relevan, responden penelitian berupa Remaja yang mengalami nyeri dismminorhea.

6. Ketika mengenai wanita hamil dan menyusui, risiko partisipasi dalam penelitian terkait kesehatan untuk diri mereka sendiri, kehamilan mereka, janin mereka, dan keturunan masa depan mereka, apa yang telah dilakukan untuk memaksimalkan potensi keuntungan individual dan meminimalkan risiko, bukti mengenai risiko dapat tidak diketahui atau kontroversial dan seringkali sulit untuk menentukan sebab kasus kelainan janin atau bayi (Pedoman 4 dan 19);

Jawaban : tidak relevan, karena responden penelitian ini yaitu Remaja yang mengalami nyeri dismminorhea

7. Ketika mengenai korban bencana yang sebagian besar berada di bawah tekanan, perbedaan antara penelitian dan bantuan kemanusiaan (Pedoman 20); dan

Jawaban: tidak relevan.

8. Ketika penelitian dilakukan di lingkungan online dan menggunakan alat online atau digital yang mungkin melibatkan kelompok rentan, informasi tentang kontrol privasi dan keamanan yang akan digunakan untuk melindungi data mereka; Dan keterbatasan tindakan yang digunakan dan risiko yang mungkin ada meskipun ada pengamanan (Pedoman 22).

Jawaban : tidak relevan

**INFORMED CONSENT**  
**(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

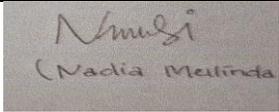
Nama :Nadia Melinda

Umur :18 Tahun

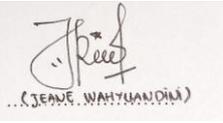
Jenis Kelamin :Perempuan

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi S1 Kebidanan Universitas dr.Soebandi Jember”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian
4. Bahaya yang akan timbul
5. Prosedur Penelitian
6. Persetujuan perizinan tempat penelitian
7. Hak keamanan dan privasi dan prosedur penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya bersedia/tidak bersedia\*) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

<b>TandaTangan Partisipan</b>		<b>Tanggal</b>	<b>24/04/2023</b>
-------------------------------	---	----------------	-------------------

Nama saksi :Jeane Wahyuandini

<b>Tanda Tangan saksi*</b>		<b>Tanggal</b>	<b>24/04/2023</b>
----------------------------	---	----------------	-------------------

**Saya telah menjelaskan penelitian kepada partisipan** yang bertandatangan diatas, dan saya yakin bahwa partisipan tersebut paham tentang tujuan, proses, dan efek yang mungkin terjadi jika dia ikut terlibat dalam penelitian ini.

Nama peneliti :Dhinda Ayu Wijaya

<b>Tanda Tangan Peneliti</b>		<b>Tanggal</b>	<b>24/04/2023</b>
------------------------------	---	----------------	-------------------

Nb : semua pihak yang menandatangani formulir persetujuan ini harus memberi tanggal pada tanda tangannya. \*) Dibutuhkan jika diperlukan, seperti pada kasus buta huruf.

## Lampiran 4 Persetujuan Menjadi Responden

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Nadia Melinda  
Umur : 18 tahun  
Alamat : Ambulu, Jember

Menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Dhinda Ayu Wijaya  
NIM : 21104067

Judul : Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Nyeri Disminorhea Pada Mahasiswi Semester 1 Prodi Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan resiko apapun subjek penelitian, karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan didalamnya dijamin sepenuhnya oleh peneliti.

Dengan inii saya menyatakan bersedia secara sukarela untuk menjadi subjek dalam penelitian ini.

Jember,  
Responden,  
  
(Nadia Melinda)

## Lampiran 5 Kuesioner

**KUESIONER**

Identitas Responden

1. Nama (Inisial) : Nadia Meilinda  
2. Umur : 18 tahun.  
3. Kelas : Kebidanan 22A  
4. Alamat : Ambulu, Jember

Petunjuk pengisian kuesioner :

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum menjawab
2. Untuk kelancaran penelitian, mohon kepada Saudara untuk menjawab semua pertanyaan sesuai dengan pengetahuan saudara.
3. Bila ada petunjuk yang kurang jelas silahkan bertanya kepada peneliti.

Pertanyaan Faktor Risiko Dismenore

1. Usia berapa anda pertama kali menstruasi? 16..... tahun
2. Bagaimana siklus (jarak bulan satu ke bulan berikutnya) menstruasi anda?  
a.  < 28 hari  
b. 28-35 hari  
c. > 35 hari
3. Apakah ada riwayat keluarga anda yang mengalami mengalami nyeri pada perut saat menstruasi?  
 Ya       Tidak

Sumber : Rezhela Lintang Ginanjarsari (2019)

**Lampiran 6 Lembar Cheklist Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam**

78

**Lembar Cheklist**  
**Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Di Universitas dr. Soebandi**  
**Jember**

Hari/tanggal: 27 maret 2023.  
Pukul: 10:00.  
No HP: 085607770530.

Sebelum Pemberian Ramuan Jahe Merah dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

No	Pernyataan	Ya	Tidak
0	Tidak nyeri		✓
1.	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 menunjukan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan		✓
9.	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi		✓
10.	Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi		✓



## Lampiran 8 Tabulasi Data

No	Nama Responden	Umur	Usia Menarche	Riwayat Keluarga	Priode Menstruasi	Hasil Pengukuran			
						Pretest	Kategori	Posttest	Kategori
1.	Nn. H	19 Th	16 Th	Tidak	<28 hari	5	Sedang	2	Ringan
2.	Nn. N	18 Th	16 Th	Ya	<28 hari	5	Sedang	1	Ringan
3.	Nn. D	20 Th	12 Th	Ya	<28 hari	5	Sedang	3	Ringan
4.	Nn. M	18 Th	11 Th	Ya	<28 hari	3	Ringan	2	Ringan
5.	Nn. I	20 Th	11 Th	Ya	28-35 Hari	3	Ringan	2	Ringan
6.	Nn. E	19 Th	15 Th	Tidak	28-35 hari	5	Sedang	3	Ringan
7.	Nn. S	19 Th	11 Th	Ya	<28 hari	5	Sedang	1	Ringan
8.	Nn. N. K	19 Th	13 Th	Tidak	28-35 hari	5	Sedang	2	Ringan
9.	Nn. H. S	19 Th	12 Th	Tidak	28-35 hari	2	Ringan	0	Ringan
10.	Nn. E. L	19 Th	11 Th	Tidak	28-35 hari	5	Berat	1	Ringan
11.	Nn. E. V	21 Th	15 Th	Tidak	28-35 hari	4	Ringan	3	Ringan
12.	Nn. S. A	20 Th	14 Th	Tidak	28-35 hari	3	Ringan	2	Ringan
13.	Nn. A	18 Th	14 Th	Ya	28-35 hari	8	Berat	6	Sedang
14.	Nn. A. A	20 Th	16 Th	Ya	<28 hari	4	Sedang	1	Ringan
15.	Nn. Y. P	21 Th	12 Th	Ya	28-35 hari	4	Sedang	2	Ringan
16.	Nn. F. S	19 Th	13 Th	Ya	28-35 hari	6	Sedang	3	Ringan
17.	Nn. J	19 Th	12 Th	Ya	<28 hari	5	Sedang	3	Ringan
18.	Nn. N. R	19 Th	12 Th	Ya	28-35 hari	5	Sedang	3	Ringan
19.	Nn. I	19 Th	13 Th	Tidak	<28 hari	6	Sedang	6	Sedang
20.	Nn. M. H	19 Th	14 Th	Ya	<28 hari	6	Sedang	3	Ringan
21.	Nn. R	17 Th	12 Th	Ya	<28 hari	7	Sedang	7	Sedang
22.	Nn. N. C	19 Th	13 Th	Ya	28-35 hari	6	Sedang	6	Sedang

## Lampiran 9 Olah Data dengan SPSS

### Data Umum dan Data Khusus

#### Usia Sekarang

```

/STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
/ORDER=ANALYSIS.

```

#### → Frequencies

##### Statistics

umur sekarang

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		3.14
Median		3.00
Std. Deviation		.941
Variance		.885
Minimum		1
Maximum		5

##### umur sekarang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 tahun	1	4.5	4.5	4.5
	18 tahun	3	13.6	13.6	18.2
	19 tahun	12	54.5	54.5	72.7
	20 tahun	4	18.2	18.2	90.9
	21 tahun	2	9.1	9.1	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

#### → Frequencies

##### Statistics

kelas

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		1.68
Median		2.00
Std. Deviation		.477
Variance		.227
Minimum		1
Maximum		2

##### kelas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22 A	7	31.8	31.8	31.8
	22 B	15	68.2	68.2	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

SPSS Statistics Viewer

insform Insert Format Analyze Graphs Utilities Extensions Window Help

```

FREQUENCIES VARIABLES=Usia
  /STATISTICS=STDDEV VARIANCE MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN
  /ORDER=ANALYSIS.

```

➔ **Frequencies**

**Statistics**

usia Mecarche

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		1.45
Median		1.00
Std. Deviation		.510
Variance		.260
Minimum		1
Maximum		2

**usia Mecarche**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11-13 Tahun	12	54.5	54.5	54.5
	14-16 Tahun	10	45.5	45.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

➔ **Frequencies**

**Statistics**

riwayat keluarga

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		1.36
Median		1.00
Std. Deviation		.492
Variance		.242
Minimum		1
Maximum		2

**riwayat keluarga**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	63.6	63.6	63.6
	Tidak	8	36.4	36.4	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

➔ **Frequencies**

**Statistics**

periode menstruasi

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		1.55
Median		2.00
Std. Deviation		.510
Variance		.260
Minimum		1
Maximum		2

**periode menstruasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 28 hari	10	45.5	45.5	45.5
	28-35 hari	12	54.5	54.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

**→ Frequencies**

**Statistics**

Sebelum diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		1.91
Median		2.00
Std. Deviation		.526
Variance		.277
Minimum		1
Maximum		3

**Sebelum diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nyeri Ringan (0-3)	4	18.2	18.2	18.2
Nyeri Sedang (4-6)	16	72.7	72.7	90.9
Nyeri Berat (7-10)	2	9.1	9.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**→ Frequencies**

**Statistics**

Sesudah diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam

N	Valid	22
	Missing	0
Mean		1.18
Median		1.00
Std. Deviation		.395
Variance		.156
Minimum		1
Maximum		2

**Sesudah diberikan ramuan jahe merah dan teknik relaksasi nafas dalam**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Nyeri Ringan (0-3)	18	81.8	81.8	81.8
Nyeri Sedang (4-6)	4	18.2	18.2	100.0
Total	22	100.0	100.0	

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum	.188	22	.042	.953	22	.363
Sesudah	.291	22	.000	.853	22	.004

a. Lilliefors Significance Correction

**Sebelum**

Sebelum Stem-and-Leaf Plot

Frequency	Stem & Leaf
1,00	2 . 0
3,00	3 . 000
4,00	4 . 0000
8,00	5 . 00000000
4,00	6 . 0000
1,00	7 . 0
1,00	8 . 0

/MISSING ANALYSIS.

## → NPar Tests

## Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudah - Sebelum	Negative Ranks	18 <sup>a</sup>	9.50	171.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	4 <sup>c</sup>		
	Total	22		

a. Sesudah &lt; Sebelum

b. Sesudah &gt; Sebelum

c. Sesudah = Sebelum

Test Statistics<sup>a</sup>

		Sesudah - Sebelum
Z		-3.778 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

**Lampiran 10 Pendokumentasian Kegiatan**



