

**PERUBAHAN NYERI DYSMENORREA SEBELUM
DAN SESUDAH DIBERI PUDING LIDAH BUAYA
PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI**

SKRIPSI



Oleh :

Hani Yusri Iqomah

NIM 19050019

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

**PERUBAHAN NYERI DYSMENORREA SEBELUM
DAN SESUDAH DIBERI PUDING LIDAH BUAYA
PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI**

SKRIPSI



Oleh :

Hani Yusri Iqomah

NIM 19050019

**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.

Jember, 23 Agustus 2023

Pembimbing Utama



Sutrisno M.M
NIDN. 40030655

Pembimbing Anggota



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

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Perubahan Nyeri Dysmenorrhea Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari* telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Rabu

Tanggal : 23 Agustus 2023

Tempat : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Tim Penguji

Ketua Penguji,



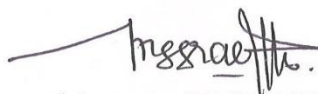
Lulut Sasmito.S.Kep.,Ns., M.Kes
NIDN.4009056901

Penguji II,



Sutrisno M.M
NIDN.40040655

Penguji III,



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

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas dr. Soebandi



Apt. Lindawati Setyaningrum,M.Farm.
NIDN.0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Hani Yusri Iqomah

NIM : 19050019

Program Studi : Sarjana Kebidanan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi/laporan tugas akhir yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi/laporan tugas akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi/laporan tugas akhir ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 26 Juli 2023

Yang menyatakan


(Hani Yusri Iqomah)

SKRIPSI

**PERUBAHAN NYERI DYSMENORREA SEBELUM
DAN SESUDAH DIBERI PUDING LIDAH BUAYA
PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI**

Oleh :

Hani Yusri Iqomah

NIM 19050019

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Sutrisno M.M

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

PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim....

Puji syukur alhamdulillah senantiasa ku panjatkan kepada Allah SWT atas karunia-Nya yang begitu besar dilimpahnya rahmat dan ridho-nya yang senantiasa selalu memberikan kemudahan, kelancaran, petunjuk, dan keyakinan yang luar biasa kepada saya, sehingga saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya (Ayah AH.Mahsun dan ibu Widayati), adik saya Muhammad Syaifur Rijal yang telah memberikan segenap kasih sayang, cinta, waktu, semangat dan biaya serta doa-doanya untuk membesarkan saya sehingga saya sampai pada titik ini dan menyandang gelang S.Keb.
2. Terimakasih kepada semua Dosen dan keluarga Universitas dr. Soebandi Jember yang telah memberikan ilmu pengetahuan, dan memberikan banyak motivasi selama saya duduk di bangku perkuliahan. Semoga Allah SWT membalas semua kebaikan ibu dan bapak dosen.
3. Terimakasih kepada bapak Sutrisno M.M. selaku dosen pembimbing utama dan ibu Ernawati Anggraeni, S.ST.,M.Kes. selaku dosen pembimbing anggota yang telah membimbing dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.
4. Terimakasih kepada sahabat saya Ina Jami'atul Fitria dan Khofidhotur Rohmah yang menemani, mendukung serta memberikan semangat

sehingga saya mampu memperjuangkan proses untuk meraih gelar sarjana kebidanan yang telah dinantikan dan dibanggakan.

5. Terimakasih juga kepada teman-teman saya Jihan, Tifaroh, Gempita, Neta, Kunis Lili dan Lala serta teman-teman se-angkatan (angkatan 19) kebidanan khususnya kelas 19 A yang telah memberikan semangat dan kenangan selama 4 tahun kebelakang.

MOTTO

“Sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), tetaplah bekerja keras (untuk urusan yang lain).

-QS. Al-Insyirah 6:7-

“Selalu ada harga dalam sebuah proses. Nikmati saja lelah lelah itu. Lebarkan lagi rasa sabar itu. Semua yang kau investasikan untuk menjadikan dirimu serupa yang kau impikan, mungkin tidak akan selalu berjalan lancar. Tapi, gelombang-gelombang itu yang nanti bisa kau ceritakan”

(boy Chandra)

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa”

(Ridwan Kamil)

“Orang lain tidak akan paham *struggle* dan masa sulitnya kita yang mereka ingin tahu hanya bagian *success story*. Berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang bertepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini. Tetap berjuang ya.

ABSTRAK

Yusri, Hani Iqomah* Sutrisno** Anggraeni, Ernawati*** 2023. **PERUBAHAN NYERI DYSMENORRHEA SEBELUM DAN SESUDAH DIBERI PUDING LIDAH BUAYA PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI.** Skripsi Program Studi Sarjana Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dr. Soebandi Jember.

Latar Belakang : Berdasarkan WHO tahun 2020, kejadian dismenore adalah 1.769.425 (90%) wanita mengalami dismenore. Lidah buaya mengandung *antrakuinon* dan *kuino* yang memiliki efek menghilangkan rasa sakit. Mengatasi dismenore ini dengan memberikan puding lidah buaya dengan komposisi 340gram selama 2 hari. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penurunan intensitas nyeri dengan pemberian puding lidah buaya pada remaja putri. **Metode :** Metode penelitian menggunakan *Quasy Experimental Design* ini menggunakan *one group pretest-posttest design*. Populasi adalah seluruh siswi remaja putri kelas 1A dan 1B di SMAN Umbulsari yang berjumlah 40 siswi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik simple random sampling (sampel secara acak sederhana) dapat dilakukan apabila populasi tidak begitu banyak variasi. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 28. Pengambilan data dilakukan menggunakan observasi dan kuesioner. **Hasil Penelitian :** Hasil penelitian menggunakan *uji paired t-test*, Sebelum diberikan puding lidah buaya didapatkan sebanyak 6 responden (21,4%) mengalami nyeri ringan, 19 responden (67,9%) mengalami nyeri sedang dan 3 responden (10,7%) mengalami nyeri berat. Setelah pemberian puding lidah buaya didapatkan hasil 6 responden (21,4%) tidak mengalami nyeri, 19 responden (67,9%) mengalami nyeri ringan dan 3 responden (10,7%) mengalami nyeri sedang. Analisis nilai yang didapatkan signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang artinya ada Pengaruh Pemberian Pudding Lidah Buaya Terhadap Penurunan Intensitas nyeri Disminore Pada remaja Putri di SMAN Umbulsari. **Kesimpulan :** Peneliti menyarankan kepada subjek penelitian jika sedang mengalami nyeri dismenorea mereka dapat menggunakan salah satu alternatif terapi puding lidah buaya untuk menurunkan nyeri dismenorea yang sedang dialaminya. **Kata Kunci :** Remaja, Dismenore, Lidah Buaya

ABSTRACT

Yusri, Hani Iqomah* Sutrisno** A nggraeni, Ernawati*** 2023. **CHANGES IN DYSMENORRHEA PAIN BEFORE AND AFTER GIVING ALOE VERA PUDDING IN ADOLESCENT WOMEN OF SMAN UMBULSARI.** This Undergraduate Program in Midwifery, Faculty of Health Sciences, University of Dr. Soebandi Jember.

Background: Based on WHO in 2020, the incidence of dysmenorrhea was 1,769,425 (90%) of women experiencing dysmenorrhea. Aloe vera contains anthraquinones and quinos which have pain relieving effects. Overcome this dysmenorrhea by giving aloe vera pudding with a composition of 340 grams for 2 days. The purpose of this study was to determine the decrease in pain intensity by administering aloe vera pudding to young women. **Methods:** The research method uses a Quasy Experimental Design using a one group pretest-posttest design. The population was all female students in grades 1A and 1B at Umbulsari High School, totaling 40 students. The sampling technique using simple random sampling technique can be done if the population does not have much variation. The sample used in this study amounted to 28. Data collection was carried out using observation and questionnaires. **Research Results:** The results of the study used a paired t-test. Before being given aloe vera pudding, it was found that 6 respondents (21.4%) experienced mild pain, 19 respondents (67.9%) experienced moderate pain and 3 respondents (10.7%)) experienced severe pain. After giving aloe vera pudding, the results showed that 6 respondents (21.4%) experienced no pain, 19 respondents (67.9%) experienced mild pain and 3 respondents (10.7%) experienced moderate pain. Analysis of the value obtained was significant at 0.00 ($p < 0.05$), which means that there was an effect of giving aloe vera pudding on reducing the intensity of dysmenorrhea in young women at Umbulsari High School. **Conclusion:** Researchers suggest that research subjects if they are experiencing dysmenorrhea pain they can use an alternative aloe vera pudding therapy to reduce the dysmenorrhea pain they are experiencing. **Keywords:** Adolescents, Dysmenorrhea, Aloe Vera

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warahmatullahi Wabarakatu.

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Perubahan Nyeri Dysmenorrhea Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari” untuk memenuhi syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Kebidanan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember. Dalam penyusunan Skripsi ini, penulis telah mendapatkan bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak secara langsung. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Andi Eka Pranata S.ST.,S.Kep.,Ns.M.Kes Rektor Universitas dr. Soebandi Jember.
2. Feri Ekaprasetia S.Kep., Ns.M.Kep Wakil Rektor I Universitas dr. Soebandi Jember.
3. apt. Lindawati Setyaningrum,M.Farm Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Jember.
4. Zaida Mauludiyah, S.Keb., Bd., M.Keb Ketua Program Studi S1 Kebidanan Universitas dr. Soebandi Jember.
5. Lulut Sasmito.S.Kep,Ns, M.Kes Ketua Penguji.
6. Sutrisno M.M Dosen Pembimbing I
7. Ernawati Anggraeni, S.ST.,M.Kes. Dosen Pembimbing II

Penulis menyadari penyusunan Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharap kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Besar harapan penulis semoga Skripsi ini dapat berguna bagi penulis khususnya dan juga diharapkan dapat memberikan manfaat bagi yang membaca.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatu.

Jember, 21 Februari 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
HALAMAN BIMBINGAN.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penulis.....	8
1.3.1 Tujuan Umum	8
1.3.2 Tujuan Khusus.....	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Secara Teoritis	8

1.4.2 Manfaat Secara Praktis.....	9
1.5 Keaslian Penelitian.....	9
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Konsep Remaja	12
2.1.1 Definisi Remaja	12
2.1.2 Fase Remaja	12
2.1.3 Perkembangan Pada Remaja.....	13
2.2 Konsep Menstruasi.....	15
2.2.1 Definisi Menstruasi.....	15
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi	17
2.2.3 Proses Terjadinya Menstruasi	19
2.3 Konsep Nyeri	23
2.3.1 Definisi Nyeri.....	23
2.4 Konsep Dismenorea	24
2.4.1 Definisi Dismenorea	24
2.4.2 Jenis Dismenorhe	25
2.4.3 Gejala Dismenore.....	27
2.4.4 Penyebab Dismenore	28
2.4.5 Pengukuran Skala Nyeri Haid (Dismenore).....	30
2.4.6 Derajat Dismenore	31
2.4.7 Manifestasi Klinis	32
2.4.8 Faktor Resiko Dismenore.....	33
2.4.9 Dampak Dismenore	43
2.4.10 Cara Mengatasi Dismenore	44
2.5 Konsep Lidah Buaya (<i>Aloe Vera</i>)	48

2.5.1 Definisi Lidah Buaya (<i>Aloe Vera</i>)	48
2.5.2 Struktur dan Kandungan Gel Lidah Buaya.....	49
2.5.3 Kandungan dan Manfaat Lidah Buaya (<i>Aloe Vera</i>).....	51
2.5.4 Proses Pembuatan Puding Lidah Buaya	56
2.5.5 Mekanisme Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dismenorea	58
2.5.6 Dosis Pemberian Pudding Lidah Buaya	60
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	62
3.1 Definisi Kerangka Konsep	62
3.2 Kerangka Konsep	63
3.3 Hipotesis Penelitian.....	64
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	65
4.1 Desain Penelitian.....	65
4.2 Populasi dan Sampel	66
4.2.1 Populasi.....	66
4.2.2 Sampel.....	66
4.2.3 Teknik Sampling	67
4.3 Variabel Penelitian	68
4.4 Tempat Penelitian.....	68
4.5 Waktu Penelitian	69
4.6 Definisi Operasional.....	69
4.7 Teknik Pengumpulan Data.....	70
4.8 Teknik Analisis Data.....	72
4.9 Teknik Analisa Data.....	74
4.9.1 Analisis Univariat	74
4.9.2 Analisis Bivariat.....	75

4.10 Etika Penelitian	77
4.10.1 Informed consent (Lembar Persetujuan).....	77
4.10.2 Anonymity (Tanpa nama)	77
4.10.3 Confidentiality (Kerahasiaan)	78
BAB 5 HASIL PENELITIAN	79
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	79
5.2 Data Umum Penelitian	80
5.2.1 Karakteristik responden Berdasarkan Usia	80
5.2.2 Karakteristik Indeks Masa Tubuh	80
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Menarche Remaja Putri Usia <12 Tahun dan >12 Tahun.....	81
5.3 Data Khusus	81
5.3.1 Intensitas Nyeri Disminorea Sebelum diberi Pudding Lidah buaya	81
5.3.2 Intensitas Nyeri Disminorea Sesudah diberi Pudding Lidah buaya.....	82
5.3.3 Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Disminorea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.....	82
5.3.4 Pengujian Hipotesis.....	83
BAB 6 PEMBAHASAN	87
6.1 Pembahasan.....	87
6.1.1 Mengidentifikasi Intensitas Nyeri Disminore Sebelum Diberi Pudding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.....	87
6.1.2 Mengidentifikasi Intensitas Nyeri disminore Sesudah Diberi Pudding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.....	89
6.1.3 Pengaruh Pudding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Tengah Di SMAN Umbulsari.	90

BAB 7 PENUTUP.....	92
7.1 Kesimpulan	92
7.2 Saran.....	92
7.2.1 Bagi Responden.....	92
7.2.2 Bagi Tempat Penelitian	93
7.2.3 Bagi Instansi Pendidikan	93
7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya	93
DAFTAR PUSTAKA.....	94

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 2.1 Kandungan Lidah Buaya Berdasarkan Manfaatnya.....	52
Tabel 4.1 Desain Penelitian Eksperimen.....	65
Tabel 4.2 Jumlah Siswi Remaja Putri	66
Tabel 4.3 Definisi Operasional	69
Tabel 4.4 Analisa Univariat	75
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di SMAN Umbulsari.....	80
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Indeks Masa Tubuh di SMAN Umbulsari	80
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Menarche Remaja di SMAN Umbulsari	81
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Penurunan Intensitas Nyeri Disminorea Sebelum dan Sesudah Diberikan Pudding Lidah Buaya di SMAN Umbulsari.....	81
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Disminorea Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya di SMAN Umbulsari.....	82
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Penurunan Intensitas Nyeri Disminorea Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya di SMAN Umbulsari	82
Tabel 5.7 Daftar Nilai Intensitas Nyeri Disminore Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya	83
Tabel 5.8 Uji Normalitas.....	84
Tabel 5.9 Daftar Nilai Intensitas Nyeri Disminore Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya	85
Tabel 5.10 Uji Homogenitas	85
Tabel 5.11 Paired Sample T-test	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Penilaian Numerik.....	30
Gambar 2.2 Lidah Buaya	49
Gambar 2.3 Puding Lidah Buaya	57
Gambar 3.1 Kerangka Konsep	63

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan.....	97
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian	98
Lampiran 3. Surat Pengantar Dari BANGKES BANGPOL	99
Lampiran 4. Surat Dari Dinas Pendidikan	100
Lampiran 5. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian.....	101
Lampiran 6. Inform Consent	102
Lembar 7. Lembar Kuesioner	106
Lampiran 8. Lembar SPO	115
Lampiran 9. Surat Jawaban Permohonan Penelitian.....	115
Lampiran 10. Lembar Hasil Pengolahan Data dengan program SPSS	116
Lampiran 11. Dokumentasi Pembagian Lembar Persetujuan dan Pengisian Lembar Kuisisioner.....	122
Lampiran 12. Dokumentasi Perlakuan Penelitian	123

DAFTAR SIMBOL, SINGKATAN DAN ISTILAH

PG	: Prostaglandin
COX-2	: <i>Siklooksigenase</i>
<i>Aloe Vera</i>	: Lidah Buaya
Ovarium	: Tempat terjadinya produksi sel telur atau ovum
KB	: Keluarga Berencana
PCOS	: <i>polycystic ovarian syndrome</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
GnRH	: <i>Gonadotrophin Releasing Hormone</i>
LH	: <i>luteinizing hormone</i>
LTH	: <i>Lactotrophic Hormone/Prolaktin</i>
PMS	: Premenstruasi Syndrome
<i>Dysmenorrhea</i>	: Nyeri pada saat menstruasi
<i>Ovulasi</i>	: Pelepasan sel-sel telur
<i>Menarche</i>	: Menstruasi pertama
Nausea	: Mual
Overweight	: Berat badan berlebih
IMT	: Indeks Massa Tubuh
NRS	: Numeric Rating Scale
<i>Analgetik</i>	: Menghilangkan rasa sakit
Uterus	: Rahim
WHO	: <i>World Health Organization</i> Organisasi Kesehatan Dunia

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut WHO (2022) remaja merupakan fase antara masa kanak-kanak dan dewasa dalam rentang usia antara 10 hingga 19 tahun. Sedangkan pada Peraturan Menteri Kesehatan RI N0.25, remaja merupakan penduduk dalam rentang usia antara 10 hingga 18 tahun (Kemkes.go.id, 2018). Selain itu, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) mengatakan, rentang usia remaja ialah 10 hingga 24 tahun dan belum menikah, maka dapat diartikan remaja ialah masa pergantian dari anak-anak menuju dewasa (Brief Notes Lembaga Demografi FEB UI, 2020).

Sedangkan menurut (Salamah,2019). Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, dan di bagi dalam 3 tahap yaitu masa remaja awal 12-15 tahun, masa remaja pertengahan 15- 18 tahun, masa remaja akhir 18-21 tahun. Tetapi Monks Knoers, dan Haditono membedakan masa remaja menjadi empat bagian, yaitu masa praremaja 10-12 tahun, masa remaja awal 12-15 tahun, masa remaja pertengahan 15-18 tahun, dan masa remaja akhir 18-21 tahun.

Masa remaja merupakan masa perkembangan yang sangat penting, dan diawali dengan matangnya organ-organ fisik (seksual) sehingga nantinya mampu bereproduksi termasuk masa pubertas pada remaja putri yakni terjadinya menstruasi. Banyak remaja putri bahkan hampir sebagian besar wanita merasakan sakit saat menstruasi, bahkan adanya rasa tidak nyaman bahkan nyeri hebat inilah yang sering disebut nyeri haid dismenore (Salamah, 2019).

Dismenore terjadi akibat ketidak seimbangan hormon progesteron dalam darah, prostaglandin, dan faktor stress/psikologi. Dismenore dipengaruhi oleh faktor primer dan sekunder. Usia, riwayat keluarga, indeks masa tubuh, status sosial ekonomi, pendidikan, merokok, dan penggunaan alkohol dapat mempengaruhi keparahan dismenore primer. Hal ini menjadi masalah kesehatan paling umum pada wanita di usia reproduksi, dapat menurunkan kualitas hidup serta menghambat aktivitas sosial remaja putri, memaksa wanita untuk beristirahat yang berdampak pada kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari. (Bajalan et al., 2019).

Dismenore merupakan nyeri yang terjadi saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat pada abdomen bagian bawah yang menjalar kepinggung bawah sampai kepaha. Biasanya dismenore ini juga disertai dengan mual, muntah, pusing, hingga diare. Keluhan ini dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Nyeri yang dimaksud yaitu nyeri yang menyebabkan aktifitas sehari-hari terganggu serta menyebabkan perempuan tidak bisa melanjutkan pekerjaannya bahkan sampai harus datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri (Sarwono, 2013; Pengesti, Pranajaya, & Nurchairina, 2019).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020, kejadian dismenorea adalah 1.769.425 (90%) wanita yang menderita dismenorea, dengan 10-16% menderita dismenorea berat. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat tinggi. Besar rata-rata lebih dari 50% wanita menderita karenanya (Herawati, 2021). Berdasarkan Data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja

(SKRR) Provinsi Jawa Timur tahun 2021 ditemukan sekitar 4.653 remaja mengalami dismenore. Angka kejadian dismenore Primer sebanyak 4.297 (90,25%) dan yang lainnya mengalami dismenore sekunder sebanyak 365 orang (9,75%). Nyeri saat haid menyebabkan ketidak nyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidak hadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40-70% wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Sekitar 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan remaja yang mengalami nyeri haid akan terpengaruh aktivitas akademis, sosial dan olahraga (Puji, 2021).

Berdasarkan data studi pendahuluan yang diambil oleh peneliti pada tanggal 17 September 2019 pada kelas XI di MAN 2 Jember sebanyak 60 siswi, terdapat 37 (61,6%) siswi mengalami dismenorea, sehingga berdasarkan data diatas, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita pernah mengalami dismenorea. Dalam Irianto (2015) menyatakan bahwa sekitar 10% penderita dismenorea primer tidak dapat mengikuti kegiatan sehari – hari dan dalam penelitian Silviani (2019) menunjukkan bahwa dari 48 siswi yang mengalami dismenorea terdapat 9 siswi (18,8%) mengalami nyeri berat dengan ciri - ciri secara objektif siswi terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih merespons terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri namun tidak dapat mendeskripsikannya, 33 siswi (68,8%) mengalami nyeri sedang dengan ciri – ciri secara objektif siswi mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya serta dapat mengikuti perintah dengan baik, dan 6

siswi (12,5%) mengalami nyeri ringan dengan ciri – ciri secara objektif siswi dapat berkomunikasi dengan baik dan dapat menunjukkan lokasi nyeri. Hal tersebut menyebabkan siswi yang menderita dismenorea saat di sekolah mengalami gangguan konsentrasi saat mengikuti pelajaran, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi nilai atau prestasi akademiknya.

Dismenore biasanya terjadi pada wanita yang akan datang bulan atau yang sedang menstruasi. Banyak dari mereka yang mengabaikan nyeri haid tanpa melakukan pengobatan yang tepat. Kondisi yang seperti ini bisa membahayakan kesehatan apabila dibiarkan tanpa penanganan, (Janiwarty dan Pieter, 2013; Defie Septiana Sari, 2016). Dismenore memiliki dampak negative bagi keseharian para remaja. Dampak tersebut antara lain berkurangnya konsentrasi, ketidak nyamanan saat menstruasi serta mengganggu aktivitas dan pekerjaan wanita Dismenore menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing. Sedikit tidak merasa nyaman dan dapat dengan cepat berkembang menjadi suatu masalah besar dengan segala kekesalan yang menyertainya. Dismenore tidak hanya menyebabkan gangguan aktivitas tetapi juga memberi dampak baik dari segi fisik, psikologis, social, dan ekonomi terhadap perempuan misalnya, cepat letih, dan lebih sering marah. Dampak psikologinya dapat berupa konflik emosional, ketegangan, dan kegelisahan, hal tersebut dapat menimbulkan perasaan yang tidak nyaman dan asing, yang nantinya akan mempengaruhi kecakapan dan keterampilannya. Nyeri haid merupakan karakteristik kram yang terjadi pada abdomen bagian bawah yang menjalar ke punggung bawah hingga ke paha, biasanya kram ini terjadi selama atau sebelum menstruasi, serta mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam, namun

setelah 2 hari akan menghilang. Nyeri ini terjadi selama 1-2 hari saat menstruasi (Qadir, 2017; Pengesti, Pranajaya, & Nurchairina, 2019).

Beberapa faktor yang memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore primer antara lain faktor kejiwaan, faktor konstitusi, faktor obstruksi kanalis, servikalis, faktor endokrin, dan faktor alergi. Faktor risiko pada dismenore primer yaitu sebagai berikut: usia menstruasi pertama, nulipara, lama menstruasi, kebiasaan merokok, kebiasaan olahraga, dan stress (Anurogo, 2015).

Menurut Sukarni dan Margareth (2013), terdapat penanganan dismenorea secara farmakologi dan nonfarmakologi. Farmakologi dapat dilakukan dengan cara pemberian analgesik, terapi hormonal. Nonfarmakologis yaitu dengan cara melakukan kompres air hangat, olahraga, minum jamu, massage atau pijatan, istirahat yang cukup, posisi knee chest, teknik imagery guided, dan teknik relaksasi nafas dalam. Kelebihan terapi non farmakologi adalah tindakan ini murah, mudah, dan dapat dilakukan di rumah sebagai pengobatan yang memungkinkan klien dan keluarga dapat melakukan upaya gejala nyeri dan penanganannya, sedangkan terapi farmakologis mempunyai efek samping dalam penggunaannya seperti mual, muntah, konstipasi, kegelisahan, dan rasa ngantuk, serta dapat juga mempengaruhi risiko penyakit ginjal, hati, dan masalah jantung.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMAN Umbulsari didapatkan jumlah murid perempuan kelas X sebanyak 150 orang siswi pada tahun 2023 yang sudah menstruasi diantaranya 120 orang siswi yang mempunyai riwayat atau pengalaman dismenorea dan 50 siswi yang pernah melakukan kunjungan ke UKS karena dismenorea untuk istirahat kepada perawat di UKS.

Berdasarkan keterangan beberapa guru bahwa banyak siswi yang meminta izin untuk melewati jam pelajaran karena dismenorea. Dari keterangan mereka pada saat studi pendahuluan cara mereka untuk mengatasi dismenorea yang di alaminya kebanyakan menggunakan cara mengkompres menggunakan air hangat dan membiarkan saja dengan memilih untuk tidur.

Berdasarkan keterangan yang di dapat pada saat studi pendahuluan membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian cara mengatasi dismenorea dengan cara yang berbeda yaitu dengan cara mengkonsumsi puding lidah buaya dengan harapan agar nyeri yang mereka alami pada saat menstruasi dapat berkurang sehingga tidak mengganggu aktifitas para siswi untuk kegiatan belajar mengajar.

Sesuai dengan Penelitian yang dilakukan oleh Aprida (2017), yang mengkombinasikan kompres hangat, dan kompres lidah buaya untuk mengatasi pembengkakan payudara. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kompres lidah buaya berkhasiat dalam mengurangi intensitas nyeri akibat pembengkakan payudara. Sehingga menunjukkan bahwa kompres lidah buaya berkhasiat dalam mengurangi nyeri pada payudara saat penuh dan bengkak. Selain itu berdasarkan penelitian Esti Nurdiani, Anis Prabowo, M. Hafiduddin dapat diketahui bahwa lidah buaya juga dapat mengurangi rasa nyeri gastritis dengan cara mengkonsumsi dalam bentuk jus lidah buaya.

Lidah buaya mengandung *antrakuinon* dan *kuino*, *antrakuinon* dan *kuinon* memiliki efek menghilangkan rasa sakit (*analgetik*) dan menghilangkan pusing. *Antrakuinon* mengandung *aloin* dan *emodin* yang dapat berfungsi sebagai

analgesik. Aktivitas analgesik dari tanaman ini dikaitkan dengan kehadiran *carboxypeptidases* enzim dan *Bradykinase* yang cenderung untuk menghilangkan rasa sakit. Selain itu, kehadiran dua *Dihydrocoumarin* dengan *imunomodulator* dan *antioksidan* properti telah dilaporkan dalam studi sebelumnya. Ini cenderung untuk membantu dalam pengurangan rasa sakit melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan penurunan *prostaglandin* yang bertanggung jawab untuk rasa sakit.

Berdasarkan berbagai sumber menyatakan bahwa lidah buaya dapat dikonsumsi dan memiliki berbagai manfaat salah satunya yaitu untuk mengurangi rasa nyeri. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laili (Dwi Ilfitriyani, 2020), didapatkan hasil bahwa Remaja putri mengalami penurunan pada intensitas nyerinya setelah mengkonsumsi pudding lidah buaya sesuai takaran dan selama waktu yang sudah ditentukan. Keistimewaan dalam bentuk pudding sendiri karena peneliti juga ingin melihat apakah ada pengaruh dalam mengkonsumsi pudding karena dalam penelitian yang lain pudding lidah buaya dapat mengatasi nyeri.

Berdasarkan latar belakang diatas, adanya kejadian nyeri disminore pada remaja putri akhir sangat memegang peranan penting terhadap kualitas pada pudding lidah buaya, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Perubahan Nyeri Dysmenorrhea Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti ingin mengetahui adakah perubahan nyeri dysmenorrhea sebelum dan sesudah diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari?

1.3 Tujuan Penulis

1.3.1 Tujuan Umum

- 1) Untuk mengetahui perubahan nyeri dysmenorrhea sebelum dan sesudah diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui nyeri dysmenorrhea sebelum diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari.
- 2) Mengetahui nyeri dysmenorrhea sesudah diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari.
- 3) Mengetahui pengaruh perubahan nyeri dysmenorrhea sebelum dan sesudah diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan agar bisa untuk menambah wawasan dan pengetahuan baru kepustakaan ilmu kesehatan tentang manfaat dari tumbuhan lidah buaya yang ternyata bisa untuk mengatasi dismenore pada remaja putri

1.4.2 Manfaat Secara Praktis

1) Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya.

2) Bagi Institusi Pendidikan

Dari hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan dan informasi, sehingga dapat mengenali dan mengetahui mengenai dismenore dan penanganannya sehingga dapat meningkatkan kualitas dan produktivitas pendidikan. Dapat mengetahui terapi alternatif dalam menurunkan dismenore.

3) Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini bisa menjadi salah satu pengetahuan baru bahwa tanaman lidah buaya bisa menjadi salah satu alternatif cara dalam mengatasi dismenore pada saat menstruasi.

1.5 Keaslian Penelitian

1.1 Tabel Keaslian Penelitian

Nama peneliti	Judul penelitian	Persamaan	Perbedaan
Tuti Sukini, Becti Yuniyanti, Anis Aryanti (2017).	Efektifitas Pemberian Lidah Buaya (<i>Aloe Vera</i>) Dan Temu Lawak (<i>Curcuma Xanthorrhizaroxb</i>) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer.	-Menggunakan metode kuantitatif dengan desain quasi experimental pre test post test with control grup. - Mengidentifikasi berkurangnya nyeri haid sebelum pemberian lidah buaya. - Mengidentifikasi berkurangnya nyeri haid sesudah	-Penelitian dilakukan di SMP IT Ihsanul Fikri Kecamatan Mungkid. -Responden remaja putri kelas VIII yang mengalami dismenore. Membandingkan lebih efektif mana antara temu lawak dan lidah buaya

		pemberian lidah buaya.	untuk mengatasi nyeri dismenore.
Laili Dwi Ilfitriyani (2020)	Pengaruh Pemberian Pudding Lidah Buaya (<i>Aloe Vera</i>) Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Remaja Putri Tengah Di SMK Kesehatan Adi Husada Malang.	-Menggunakan metode <i>kuantitatif dan desain quasy experimental design</i>. -Frekuensi pemberian selama 2 hari. -Pemeriksaan awal sebelum di berikan pudding lidah buaya dan setelah di berikan pusdding lidah buaya selama 2 hari di hari ke 1-2 awal menstruasi.	-Responden remaja putri di SMK Kesehatan Adi Husada Malang.
Esti Nurdiani, Anis Prabowo, M. Hafiduddin (2019)	Upaya Meningkatkan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Jus <i>Aloevera</i> Untuk Mengatasi Nyeri Gastritis.	-Menggunakan metode pendekatan studi kasus dengan rancangan <i>pre post eksperimental</i> - Menggunakan bahan tanaman lidah buaya.	-Mengidentifikasi manfaat jus <i>aloe vera</i> untuk menurunkan intensitas nyeri gastritis pada asuhan keperawatan keluarga. -Sampel penelitian ini ada 3 (Tn.N. S, Ny.S dan Tn.Y) dengan batas usia dewasa, penderita gastritis baru terdiagnosa ≤ 1 tahun, belum terjadi komplikasi gastritis dan tidak mengkonsumsi obat gastritis. -Menggunakan instrumen penelitian berupa alat ukur skala nyeri menurut bourbanis. Digunakan untuk

			mengukur skala nyeri.
			-Pemberian atau konsumsi jus <i>aloe vera</i> , 1 kali sehari setiap pagi selama 6 kali pertemuan.
Verawaty Fitrinelda Silaban , Merlin Carmila , Otilia Telaumbanua , Puspita Yuli Y. Harahap	Efektivitas Kompres Lidah Buaya terhadap Nyeri Pembengkakan Payudara pada Ibu Post Partum di Klinik Theresia	-Desain penelitian yang digunakan adalah <i>Quasi Eksperiment</i> , dengan bentuk <i>pre-test dan post-test with control group</i> . -Menggunakan bahan tanaman lidah buaya.	-Mengompres menggunakan lidah buaya untuk mengatasi nyeri pada payudara bengkak. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu post-partum yang memiliki dan datang berkunjung ke klinik Theresia. Payudara dengan skala nyeri ringan sedang sebanyak 80 Responden.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Dalam beberapa istilah lain remaja juga disebut *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Dalam bahasa Latin, remaja dikenal dengan kata *adolescere* dan dalam bahasa Inggris *adolescence* yaitu tumbuh menuju kematangan. Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, istilah ini mengacu pada periode dari awal pubertas hingga tercapainya kematangan atau kedewasaan, biasanya dimulai dari usia 14 tahun untuk pria dan usia 12 tahun untuk wanita (Octavia, 2020).

Sedangkan menurut (Hidayati, Farid, 2016), masa remaja merupakan masa peralihan dari kehidupan kanak-kanak menuju dewasa awal yang ditandai dengan adanya perubahan secara biologis dan psikologis. Dalam hal ini remaja terjadi perubahan secara biologis meliputi perubahan fisik dan berkembangnya seks primer dan sekunder. Sedangkan pada perubahan psikologis meliputi adanya perubahan dalam hal emosi yang berubah dan merasa lebih sensitive.

2.1.2 Fase Remaja

Menurut Diananda, 2018, Remaja adalah kelompok penduduk yang berusia 10-19 tahun. Pertumbuhan dan perkembangan selama masa remaja dibagi dalam tiga tahap, yaitu remaja awal (usia 11-14 tahun), remaja pertengahan (usia 14-17 tahun) dan remaja akhir (usia 17-20 tahun). Dalam penjelasan (Diananda, 2018) fase remaja dibagi sebagai berikut:

1) Remaja Awal (11 - 14 tahun).

Fase ini merupakan fase remaja yang sangat pendek. Pada fase ini remaja akan sangat tertutup dengan orang tua dan orang lain disekitar. Adanya perubahan-perubahan bentuk tubuh termasuk perubahan hormonal yang menyebabkan perubahan kondisi psikologis remaja.

2) Remaja Pertengahan (14 - 17 tahun).

Fase ini merupakan fase dimana banyak perubahan yang terjadi dalam diri remaja. Pada fase ini remaja mulai mencari jati diri, dan mulai mandiri dengan keputusan yang mereka ambil. Pemikiran remaja semakin logis, dan semakin banyak waktu untuk membicarakan keinginan dengan orang tua.

3) Remaja Akhir (17 - 20 tahun).

Pada fase ini remaja ingin menonjolkan diri, mereka ingin menjadi pusat perhatian. Sudah memiliki cita-cita yang jelas, lebih bersemangat, dan sudah mulai menetapkan identitas diri dan tidak bergantung pada kondisi emosional. Berdasarkan penjelasan diatas fase remaja dibagi menjadi tiga yaitu fase pra remaja, remaja wal, dan remaja akhir.

2.1.3 Perkembangan Pada Remaja

Remaja adalah perubahan perkembangan antara masa anak dan masa dewasa yang mengakibatkan perubahan fisik, kognitif dan psikososial. Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi dan kehidupan sosial (Papalia, 2014).

1) Perkembangan Fisik

Perubahan yang cepat secara fisik yang juga disertai kematangan seksual terkadang membuat remaja merasa tidak yakin akan kemampuan diri mereka sendiri. Perubahan tersebut terjadi secara cepat, baik perubahan internal (sistem sirkulasi, sistem pencernaan, dan respirasi) maupun eksternal (tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh) (Episentrum, 2010 dalam Lubis, 2013).

Kebanyakan remaja putri mengalami perubahan fisik dan psikologis, Purnamadewi (2014) menyakatan bahwa perubahan fisik dalam remaja putri sangat penting dalam kesehatan reproduksi karena pada masa remaja terjadi pertumbuhan fisik yang sangat cepat untuk mencapai kematangan organ-organ reproduksi sehingga mampu melaksanakan fungsi reproduksinya dengan baik.

Pada masa remaja putri terdapat beberapa ciri-ciri seks sekunder yang berkaitan dengan masalah perubahan fisik, seperti :

- (1) Tampak rambut mulai tumbuh disekitar kelamin dan ketiak.
- (2) Pinggul mulai membesar.
- (3) Payudara membesar, puting susu membesar dan menonjol.
- (4) Kulit lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, dan pori-pori bertambah besar.
- (5) Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif sehingga dapat menimbulkan jerawat.

2) Perkembangan kognitif

Perkembangan kognitif adalah perubahan kemampuan mental seperti belajar, memori, nalar, berpikir, dan bahasa. Remaja tidak hanya melihat sesuatu

dengan nyata, namun mereka juga mampu berpikir secara abstrak mengenai apa yang mereka akan alami di masa yang akan datang (Jahja, 2012). Begitu juga dengan pandangan remaja putri tentang menarche. Mereka akan membayangkan bahwa menarche merupakan sebuah pengalaman yang unik, dimana mereka akan memiliki daya tangkap yang berbeda-beda sesuai dengan perasaan mereka.

3) Perkembangan kepribadian dan sosial

Perkembangan kepribadian adalah perubahan individu cara untuk berinteraksi dengan lingkungan dan menyatakan emosi mereka secara unik, sedangkan perkembangan sosial adalah perubahan saat interaksi dengan orang lain (Jahja, 2012). Gejolak emosi remaja pada umumnya disebabkan karena konflik peran sosial serta tekanan, dimana mereka menjadi ambivalen, yaitu di satu sisi mereka ingin bebas, namun di sisi lain mereka takut dengan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut (Sarwono, 2012; Lubis, 2013).

2.2 Konsep Menstruasi

2.2.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak dibuahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan

siklus lebih dari 35 hari termasuk kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti keadaan hormon yang tidak seimbang, stres, penggunaan KB, atau karena tumor (Nuraini, 2018).

Menstruasi merupakan siklus bulanan yang normal pada wanita. Menstruasi biasanya dimulai pada wanita muda umur di bawah 11 tahun (*menarche*) yang terus berlanjut sampai umur 45-50 tahun (*menopause*). Wanita yang mengalami dismenorea mempunyai tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin 10 kali lebih dalam darah selama periode menstruasi.

Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus dan pada kadar yang berlebih akan mengaktifasi usus besar. Penyebab lain dismenorea bisa mengalami kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis (peradangan usus buntu), kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal. Siklus menstruasi bervariasi pada setiap wanita dan hampir 90% wanita memiliki siklus 25-35 hari, namun beberapa wanita memiliki siklus yang tidak teratur. Hal ini menjadi indikasi adanya masalah kesuburan. Selama siklus menstruasi, ovarium menghasilkan hormon estrogen dan progesteron.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Faktor-faktor berikut ini mempengaruhi siklus menstruasi menurut Khusna (2019):

1) Status Gizi

Hipotalamus bertanggungjawab atas reproduksi, di mana tingkat metabolisme terkoordinasi sehingga semuanya bekerja serempak. Metabolisme dipengaruhi oleh keadaan gizi seseorang. Hipotalamus berperan dalam nutrisi wanita karena menghambat produksi FSH oleh hipofisis anterior. Ovarium merespons hormon FSH dengan memproduksi apa pun dari tiga hingga tiga puluh folikel, yang masing-masing berisi sel telur. *Ovulasi* (fase sekresi) dan pematangan sel telur (fase luteal) keduanya bergantung pada aktivitas hormon LH. Dengan tidak adanya pembuahan, sel telur mati (mengakibatkan menstruasi). Jika produksi FSH dan LH diubah, siklus menstruasi dapat terpengaruh. (Astuti & Noranita, 2016).

2) Aktivitas Fisik

Amenorea, Oligomenorea, Polimenorea, dan Anovulasi semuanya dapat disebabkan oleh aktivitas fisik dengan intensitas tinggi. Sumbu HPA telah terganggu, yang merupakan akar penyebabnya. Penekanan sumbu *Gonadotropin Releasing Hormone* (GnRH) karena masalah hipotalamus yang terkait dengan aktivitas fisik yang berat dapat menunda menarche dan mengubah siklus menstruasi dengan mengurangi produksi *Luteinizing Hormone* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH). Namun, telah terbukti meningkatkan simpanan energi dalam jaringan adiposa pada wanita yang tidak banyak bergerak. Jaringan

adiposa mengeluarkan hormon leptin. Hiperandrogenisme berkembang ketika hipotalamus menyebabkan peningkatan produksi hormon LH.

Selain itu, peningkatan LH dan kadar testosteron yang rendah berkontribusi pada masalah pematangan folikel. Tingkat estrogen yang tinggi dan rendah dipengaruhi oleh kadar androgen. Tubuh tidak dapat memproduksi estrogen tanpa androgen. Kelainan perkembangan seksual dan penekanan langsung gonadotropin pada tingkat hipotalamus disebabkan oleh peningkatan kadar androgen dalam darah, yang mengganggu fungsi hipotalamus (Sasabila, 2021).

3) Stres

Hipotalamus melepaskan CRH ketika aksis HPA dirangsang oleh stres. Kelenjar adrenal menghasilkan kortisol setelah distimulasi oleh ACTH, yang disekresikan oleh hipofisis anterior sebagai respons terhadap produksi CRH. Dengan menurunkan LH pulsatil, kortisol membatasi produksi estrogen dan progesteron. Gangguan hormon yang disebabkan oleh kortisol dapat menyebabkan menstruasi yang menyakitkan (Pratiwi, 2017).

Androgen adalah hormon yang dibutuhkan tubuh untuk menyediakan estrogen. Peningkatan kadar androgen dalam darah akan mengganggu fungsi hipotalamus dan menekan sekresi GnRH, yang menyebabkan gangguan perkembangan seksual, dan terjadinya penekanan langsung gonadotropin pada tingkat hipotalamus (Sasabila, 2021).

4) Pengaruh Rokok

Periode menstruasi perokok berat cenderung lebih pendek dan tidak menentu dibandingkan dengan bukan perokok. Merokok telah dikaitkan dengan peningkatan kadar plasma estrogen dan progesteron, yang mungkin disebabkan oleh adanya tembakau. Dismenore, stres pramenstruasi, siklus menstruasi yang tidak teratur, dan amenore sekunder semuanya disebabkan oleh merokok. Asap rokok mengandung beberapa racun dalam struktur kimia yang rumit. Masalah kesehatan serius, termasuk kemandulan (kesulitan hamil), gangguan menstruasi, gangguan kehamilan, masalah perkembangan janin, dan menopause dini, dapat disebabkan oleh menghirup asap rokok. (Khusna, 2019).

5) Mengonsumsi Obat Tertentu

Perubahan siklus menstruasi dapat disebabkan oleh penggunaan kontrasepsi hormonal atau obat lain yang meningkatkan kadar prolaktin. Hormon yang dilepaskan oleh metode kontrasepsi dapat menyebabkan tubuh mengembangkan siklus palsu, yang dapat mengganggu menstruasi.

2.2.3 Proses Terjadinya Menstruasi

Siklus menstruasi diregulasi oleh hormon. *Luteinizing Hormon* (LH) dan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH), yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis, mencetuskan ovulasi dan menstimulasi ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron. Estrogen dan progesteron akan menstimulus uterus dan kelenjar payudara agar kompeten untuk memungkinkan terjadinya pembuahan (Sinaga et al., 2017).

Menstruasi terdiri dari tiga fase yaitu fase folikuler (sebelum telur dilepaskan), fase ovulasi (pelepasan telur) dan fase luteal (setelah sel telur dilepaskan). Menstruasi sangat berhubungan dengan faktor-faktor yang memengaruhi ovulasi, jika proses ovulasi teratur maka siklus menstruasi akan teratur.

Fase-fase yang terjadi selama siklus menstruasi:

1) Fase Folikuler

Yang dimulai pada hari pertama periode menstruasi. Berikut ini hal-hal yang terjadi selama fase folikuler:

(1) *Follicle stimulating hormone* (FSH, hormon perangsang folikel) dan *luteinizing hormone* (LH, hormon pelutein) dilepaskan oleh otak menuju ke ovarium untuk merangsang perkembangan sekitar 15-20 sel telur di dalam ovarium. Telur-telur itu berada di dalam kantungnya masing-masing yang disebut folikel.

(2) Hormon FSH dan LH juga memicu peningkatan produksi estrogen.

(3) Peningkatan level estrogen menghentikan produksi FSH.

Keseimbangan hormon ini membuat tubuh bisa membatasi jumlah folikel yang matang.

(4) Saat fase folikuler berkembang, satu buah folikel di dalam salah satu ovarium menjadi dominan dan terus matang. Folikel dominan ini menekan seluruh folikel lain kelompoknya sehingga yang lain berhenti tumbuh dan mati. Folikel dominan akan terus memproduksi estrogen.

2) Fase ovulasi

Biasanya dimulai sekitar 14 hari setelah fase folikuler. Fase ini adalah titik tengah dari siklus menstruasi, dengan periode menstruasi berikutnya akan dimulai sekitar 2 minggu kemudian.

Peristiwa di bawah ini terjadi di fase ovulasi:

- (1) Peningkatan estrogen dari folikel dominan memicu lonjakan jumlah LH yang diproduksi oleh otak sehingga menyebabkan folikel dominan melepaskan sel telur dari dalam ovarium.
- (2) Sel telur dilepaskan (proses ini disebut sebagai ovulasi) dan ditangkap oleh ujung-ujung tuba fallopi yang mirip dengan tangan (fimbria). Fimbria kemudian menyapu telur masuk ke dalam tuba fallopi. Sel telur akan melewati tuba Fallopi selama 2-3 hari setelah ovulasi.
- (3) Selama tahap ini terjadi pula peningkatan jumlah dan kekentalan lendir serviks. Jika seorang wanita melakukan hubungan intim pada masa ini, lendir yang kental akan menangkap sperma pria, memeliharanya, dan membantunya bergerak ke atas menuju sel telur untuk melakukan fertilisasi.

3) Fase luteal

Dimulai tepat setelah ovulasi dan melibatkan proses-proses di bawah ini:

- (1) Setelah sel telur dilepaskan, folikel yang kosong berkembang menjadi struktur baru yang disebut dengan corpus luteum.
- (2) Corpus luteum mengeluarkan hormon progesteron. Hormon inilah yang mempersiapkan uterus agar siap ditempati oleh embrio.

(3) Jika sperma telah memfertilisasi sel telur (proses pembuahan), telur yang telah dibuahi (embrio) akan melewati tuba fallopi kemudian turun ke uterus untuk melakukan proses implantasi. Pada tahap ini, si wanita sudah dianggap hamil.

(4) Jika pembuahan tidak terjadi, sel telur akan melewati uterus, mengering, dan meninggalkan tubuh sekitar 2 minggu kemudian melalui vagina. Oleh karena dinding uterus tidak dibutuhkan untuk menopang kehamilan, maka lapisannya rusak dan luruh. Darah dan jaringan dari dinding uterus pun (endometrium) bergabung untuk membentuk aliran menstruasi yang umumnya berlangsung selama 4-7 hari (Sinaga et al., 2017).

Selama menstruasi, arteri yang masuk dinding uterus mengerut dan kapilernya melemah. Darah mengalir dari pembuluh yang rusak, melepaskan lapisan-lapisan dinding uterus. Pelepasan bagian-bagian ini tidak semuanya sekaligus, tapi secara acak. Lendir endometrium dan darah turun dari uterus berupa cairan (Sinaga et al., 2017).

(5) Peningkatan hormon prostaglandin disebabkan oleh menurunnya hormon-hormon estrogen dan progesteron menyebabkan endometrium yang membengkak dan mati karena tidak dibuahi. Peningkatan hormon prostaglandin menyebabkan otot-otot kandungannya berkontraksi dan menghasilkan rasa nyeri, rasa nyeri itulah yang dinamakan Dismenore a (Sukarni dan Wahyu, 2013).

2.3 Konsep Nyeri

2.3.1 Definisi Nyeri

Nyeri merupakan kondisi perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya. Menurut Melzack dan Wall (2003) Nyeri adalah respon terhadap pengalaman subjektif yang terkait dengan cedera atau patologi somatik lainnya yang mengaktifkan reseptor rasa sakit dan serat yang mengirimkan pesan secara langsung ke otak melalui sum-sum tulang belakang. Selain itu Merskey (1979) menyebutkan nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan kerusakan jaringan actual atau potensial (dalam Melzack, Wall, 2003).

Nyeri pada saat haid disebut juga dengan dismenore, dalam bahasa Inggris nyeri saat haid sering disebut sebagai painful period atau menstruasi yang menyakitkan (American College of Obstetricians and Gynecologists, dalam Sinaga dkk, 2017).

Nyeri saat haid terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas hingga betis. Nyeri juga disertai kram perut yang berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan rasa sakit atau nyeri. Ketegangan otot tidak hanya pada bagian perut, tetapi juga pada otot penunjang punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas hingga betis biasanya dirasakan ketika mulai pendarahan dan berlangsung hingga 32-48 jam (Sinaga, Saribanon, Sa'adah, Salamah, Murti, Trisnamiati, dkk, 2017).

2.4 Konsep Dismenorea

2.4.1 Definisi Dismenorea

Dismenore merupakan rasa nyeri pada saat menstruasi pada bagian perut bawah yang menjalar ke pinggang yang dapat disertai sakit kepala yang berlangsung selama tujuh hari adanya perubahan emosional ,susah tidur ,aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi (Agustin, 2018)

Menstruasi yang disertai dengan rasa sakit dan mengakibatkan gangguan fisik seperti mual, muntah, diare dan dapat mengakibatkan aktivitas terganggu yaitu dinamakan dismenore. Namun belakangan ini diketahui bahwa nyeri ketika menstruasi tidak hanya dirasakan dibagian perut bagian bawah saja. Beberapa remaja biasanya merasakan nyeri pada bagian punggung bagian bawah, pinggang, panggul otot paha atas hingga betis. Biasanya dismenore dimulai selama ovulasi pada tahun setelah menarce sekitar 1 -2 tahun setelah periode menstruasi pertama (Oktaviani.J, 2018).

Proses ini sebenarnya merupakan bagian normal proses menstruasi, dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam. Sebagian besar perempuan yang menstruasi pernah mengalami dismenorea dalam derajat keparahan yang berbeda-beda. Dismenorea yang dialami remaja umumnya bukan karena penyakit, hal ini disebut dengan dismenorea primer. Dismenorea primer pada perempuan yang lebih dewasa akan makin berkurang rasa sakit dan nyerinya. Dismenorea primer juga makin berkurang pada perempuan yang sudah melahirkan (E. Sinaga et al., 2017).

Pada wanita yang lebih tua, dismenorea dapat disebabkan oleh penyakit tertentu, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenorea yang disebabkan oleh penyakit disebut dismenorea sekunder. Berbeda dengan dismenorea primer, rasa sakit dan nyeri yang dirasakan pada dismenorea sekunder biasanya berlangsung lebih lama dari pada dismenorea primer. Nyeri karena dismenorea sekunder biasanya dimulai beberapa hari sebelum menstruasi, makin lama akan makin terasa nyeri selama menstruasi berlangsung, dan biasanya baru hilang beberapa hari setelah menstruasi selesai. Apabila pada dismenorea primer, rasa sakit akan makin berkurang seiring dengan makin bertambahnya umur, pada dismenorea sekunder, makin bertambah umur biasanya makin bertambah parah (E. Sinaga et al., 2017).

Dengan demikian, istilah dismenore digunakan jika nyeri haid demikian hebatnya sehingga memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutinnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari. Istilah ini juga dapat digunakan jika nyeri haid yang terjadi membuat perempuan tersebut tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan obat atau penanganan khusus (Anurogo dan Wulandari, 2011).

2.4.2 Jenis Dismenore

Ada dua tipe nyeri haid yaitu dismenore primer yang terjadi begitu siklus ovulasi mapan dan dismenore sekunder yang terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak pernah mengalami nyeri haid. Dismenore primer berkaitan dengan mulainya proses kimiawi alamiah dalam tubuh pada saat ovulasi, sedangkan dismenore

sekunder biasanya merupakan tanda dari gangguan lainnya. Rasa nyeri haid yang berat disebut dismenore. Nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Nyeri haid primer

Timbul sejak haid pertama dan akan pulih sendiri dengan berjalannya waktu, dengan lebih stabilnya hormone tubuh atau perubahan posisi rahim setelah menikah atau melahirkan. Nyeri haid ini adalah normal, namun dapat berl ebihan apabila dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikis seperti stress, shock, penyempitan pembuluh darah, penyakit yang menahun, kurang darah, kondisi tubuh yang menurun atau pengaruh hormon prostagladin. Gejala ini tidak membahayakan kesehatan (Pratiwi, 2016).

Yang khas pada dismenore primer adalah bahwa penyakit ini mulai timbul sejak haid pertama kali (*menarche*), dan keli hatannya keluhan sakitnya menjadi agak berkurang setelah wanita yang bersangkutan menikah dan begitu hamil langsung hilang (Yatim, 2017).

2) Nyeri haid sekunder

Biasanya baru muncul kemudian, yaitu jika ada penyakit yang datang kemudian. Penyebabnya adalah kelainan atau penyakit seperti infeksi rahim, kista/polip, tumor sekitar kandungan, atau kelainan kedudukan rahim yang menetap. Ada juga yang disebut dengan endometriosis, yaitu kelainan letak laisan dinding rahim yang men yebar keluar rahim, sehingga apabila menjelang menstruasi, pada saat lapisan dinding menebal, akan dirasakan sakit yang luar biasa. Endometriosis ini bisa mengganggu kesuburan (Pratiwi, 2016).

Rasa sakit akibat dismenore sekunder ini berkaitan dengan hormone prostagladine. Karena kenyataannya prostagladin banyak dihasilkan rahim bila ada benda asing di dalam rahim seperti alat KB, atau tumor. Prostagladin berpengaruh dalam meningkatkan kontraksi otot rahim yang bertujuan mendorong benda asing itu keluar. Kelihatannya, kontraksi otot rahim meningkat selama haid, dan paling reda kontraksi pada masa lutheal (masa pembentukan corpus leteum dari jaringan ikat bekar telur yang dilepaskan) (Yatim, 2017).

2.4.3 Gejala Dismenore

Gejala dismenore primer biasanya dimulai 6-12 bulan setelah menarche, pada saat ovulasi mulai terjadi. Nyeri digambarkan sebagai nyeri kram, rasa tidak nyaman 17 pada abdomen bagian bawah. Nyeri biasanya berlangsung selama 1 atau 2 hari, gejala dysmenorrhea yang sering terjadi ialah :

- 1) Rasa sakit yang dimulai pada hari pertama menstruasi hingga hari kedua atau ketiga.
- 2) Terasa lebih baik setelah pendarahan menstruasi mulai
- 3) Terkadang nyerinya hilang setelah satu atau dua hari. Namun, ada juga wanita yang masih merasakan nyeri perut meskipun sudah dua hari haid.
- 4) Nyeri pada perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung dan tungkai
- 5) Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus.
- 6) Terkadang disertai rasa mual, muntah, pusing atau pening.

Sedangkan gejala dismenore sekunder cenderung terjadi tidak berhubungan dengan menarche. Penyebab yang sering terjadi adalah endometriosis. Selain itu, dapat juga disebabkan oleh infeksi pelvis, kehamilan intrauteri atau ekstrauteri, dan pemakaian IUD. Gejala khas dari dismenore sekunder adalah nyeri hebat saat menstruasi, lokasi spesifiknya tergantung pada tempat implantasi.

2.4.4 Penyebab Dismenore

Dismenorea primer adalah proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi dismenore primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenorea primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim untuk berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (E. Sinaga et al., 2017).

Berdasarkan klasifikasinya penyebab dismenore atau nyeri haid menurut Anurogo & Wulandari (2011), yaitu :

1) Faktor endokrin

Rendahnya kadar progesteron pada akhir fase corpus luteum. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon estrogen merangsang kontraksi uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain dismenore dapat juga dijumpai efek lainnya seperti mual, muntah, diare, flushing (respons involunter tidak terkontrol) dari sistem darah yang memicu pelebaran pembuluh darah kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas. Jelasnya bahwa peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya dismenore primer.

2) Faktor organik

Kelainan organik yang dimaksud yaitu seperti retrofleksia uterus (kelainan letak – arah anatomis rahim), hipoplasia uterus (perkembangan rahim yang tidak lengkap), obstruksi kanalis servikal (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium.

3) Faktor kejiwaan atau psikis

Pada wanita yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, maka akan timbul dismenore. Contoh gangguan psikis yaitu seperti rasa bersalah, ketakutan seksual,

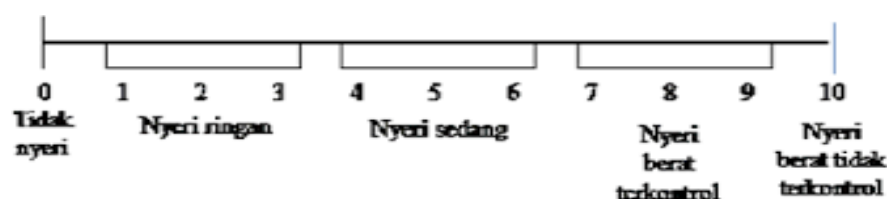
takut hamil, konflik dan masalah jenis kelamin, dan imaturitas (belum mencapai kematangan).

4) Faktor konstitusi

Faktor konstitusi yaitu seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya dismenore.

2.4.5 Pengukuran Skala Nyeri Haid (Dismenore)

Penggunaan skala nyeri yang sudah teruji validitas dan reli abilitasnya akan memberikan akurasi pada pengukuran nyeri pada anak hingga usia remaja. Skala pengukuran nyeri yang digunakan untuk mengukur intensitas atau skala nyeri pada dismenore kali ini yaitu : *Numeric Rating Scale* (NRS) Skala ini menggunakan nomor (0-10 atau 0-100) untuk menggambarkan peningkatan nyeri. Alat ukur ini dapat digunakan pada anak yang sudah mulai mengenal angka. Skala penilaian numerik (*Numerical rating scales*, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0- 10. Skala ini merupakan skala paling efektif yang digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm, Qittun (2008) dalam M.Ridwan & Herlina (2015), Keterangan skala pengukuran rasa nyeri haid atau dismenore dijelaskan sebagai berikut:



Gambar 1 Skala Intensitas Nyeri Haid

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri haid/kram pada perut bagian bawah
- 1-3 : Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.
- 4-6 : Terasa kram perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas terganggu sulit/susah berkonsentrasi belajar.
- 7-9 : Terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar kepinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tdk dapat berkonsentrasi belajar.
- 10 : Terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki, dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan
(M.Ridwan & Herlina, 2015).

2.4.6 Derajat Dismenore

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Dismenore dibagi menjadi tiga tingkat keparahan (Yatim, 2017), yaitu :

1) Dismenore ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari.

2) Dismenore sedang

Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya.

3) Dismenore berat

Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan dan mual.

2.4.7 Manifestasi Klinis

Gejala-gejala dismenore yang biasa terjadi adalah nyeri pada bagian perut bawah, pusing, mual hingga muntah, dan nyeri di bagian paha dalam serta pinggang. Gejala dismenore juga dibagi menjadi tiga berdasarkan derajatnya:

- 1) Derajat I : Nyeri yang dialami berlangsung hanya beberapa saat, dan penderita masih bisa melakukan aktivitas sehari-harinya.
- 2) Derajat II : Rasa nyeri yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti paracetamol, ibuprofen atau yang lainnya. Penderita akan merasa baikan jika sudah meminum obat dan bisa kembali melakukan pekerjaannya.
- 3) Derajat III : penderita mengalami rasa nyeri yang luar biasa hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari. Biasanya penderita juga mengalami sakit kepala hingga

pingsan, gangguan metabolisme hingga menyebabkan diare, sakit pinggang dan paha bagian dalam (Ratnawati, 2018).

Banyak ahli berpendapat bahwa keluhan dismenore sebenarnya merupakan keluhan individual. Keluhan dismenore juga banyak terdapat pada perempuan yang mengeluhkan dismenore adalah anak gadis dari ibu yang dulunya juga mengeluhkan dismenore, serta sebanyak 7% saudara perempuan yang mengalami dismenore juga mengeluhkan hal yang sama, meskipun ibu mereka dulunya tidak mengeluhkan dismenore. Keluhan dismenore yang menjelma menjadi keluhan di seluruh tubuh, antara lain: Mual dan muntah-muntah, rasa letih, sakit daerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, pusing kepala dan bingung, diare (Yatim, 2017).

Keluhan sakitnya bisa ringan sampai berat. Lokasi rasa sakit ini dirasakan pada perut bagian bawah, sampai ke paha dan pinggul belakang. Keluhan sakit bertambah berat bila ada pengaruh kejiwaan dan stress. Rasa sakit segera berkurang dalam beberapa jam setelah darah menstruasi keluar. Pada dismenore primer, pemeriksaan daerah rongga panggul biasanya tidak ditemukan kelainan apa-apa. Sedangkan pada dismenore sekunder, sering ditemukan berbagai jenis kelainan patologi di daerah rongga panggul seperti yang sudah disebut sebelumnya (misalnya, penyakit peradangan rongga panggul, tumor, dan lain-lain) (Yatim, 2017).

2.4.8 Faktor Resiko Dismenore

Beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan beratnya gejala dismenore adalah usia yang lebih muda saat terjadinya menarche, periode

menstruasi yang lebih lama, banyaknya darah yang keluar selama menstruasi, perokok, riwayat keluarga, Stres, Obesitas dan penggunaan alkohol juga dihubungkan dengan terjadinya dismenore primer.

1) Usia Menarche

Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga dapat menimbulkan nyeri ketika menstruasi. Menarche atau menstruasi pertama pada umumnya dialami wanita pada usia 13–14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia ≤ 12 tahun. Suatu penelitian menyatakan bahwa kelompok umur menarche ≤ 12 tahun dengan kelompok umur menarche 13 – 14 tahun, yang merupakan umur ideal remaja perempuan mengalami menstruasi pertama, hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value = 0,037 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian dismenore. Rasio prevalensi kejadian dismenore pada kelompok umur menarche ≤ 12 tahun dengan kelompok umur menarche 13 - 14 tahun adalah 1,568 (0,598 – 0,716).

2) Masa menstruasi

Teori yang menjelaskan bahwa menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1- 2 hari diikuti darah yang keluar hanya sedikit dan ada yang sampai 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata $33,2 \pm 16$ cc. Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari) menimbulkan adanya kontraksi uterus, maka semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan menimbulkan rasa nyeri,

sedangkan kontraksi uterus yang terus menerus menyebabkan suplai darah ke uterus dapat terhenti maka dapat menyebabkan terjadinya dismenore. Lama rata-rata aliran menstruasi adalah lima hari (dengan rentang tiga sampai enam hari). Haid memanjang (heavy or prolonged menstrual flow) adalah faktor risiko dysmenorrhea primer.

3) Status Gizi (Kelebihan atau kurang)

Kekurangan berat badan dapat diakibatkan oleh kurangnya asupan makanan. Hal ini akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik. Pada saat haid fase luteal akan terjadi peningkatan kebutuhan nutrisi. Dan bila hal ini diabaikan maka dampaknya akan terjadi keluhan-keluhan yang menimbulkan rasa ketidaknyamanan selama siklus haid. Hasil penelitian Dian pada tahun 2013 menunjukkan remaja yang mengalami dismenore 28,1% obesitas, 15,8% kelebihan berat badan dan 21,1% berat badan normal. Berdasarkan statistik uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,000$ maka terdapat perbedaan kejadian dismenore antara remaja putri dengan normal weight dan remaja putri dengan nilai IMT lebih dari normal weight.

4) Riwayat Keluarga

Ada hubungan antara riwayat dismenore pada keluarga (pada Ibu atau saudara kandung perempuan) dengan kejadian dismenore. Hal ini dikarenakan riwayat kesehatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kondisi kesehatan anggota keluarga itu sendiri dan merupakan faktor resiko yang sangat mendukung

terjadinya suatu penyakit yang sama di lingkungan keluarga tersebut. Dari 81 remaja yang memiliki riwayat dismenore di keluarga, 60 orang diantaranya mengalami dismenore (74,1%). Hasil penelitian pada pelajar putri di Korea tahun 1999 menunjukkan 81,9 % mengalami dismenore dimana 42,6 % memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore.

5) Alkohol dan Merokok

Teori mengatakan bahwa dalam rokok terdapat kandungan zat yang dapat mempengaruhi metabolisme estrogen, sedangkan estrogen bertugas untuk mengatur proses haid dan kadar estrogen harus cukup di dalam tubuh. Apabila estrogen tidak tercukupi akibat adanya gangguan dari metabolismenya akan menyebabkan gangguan pula dalam alat reproduksi termasuk nyeri saat haid. Nikotin pada wanita secara signifikan mengurangi efek darah endometrium mengalir, dan peningkatan untuk prostaglandin F₂ – alpha sering terjadi pada wanita dengan dismenore. Selain itu alkohol juga merupakan resiko untuk mengalami dismenore.

6) Aktivitas Fisik

Kebiasaan olahraga yang rutin meningkatkan sirkulasi darah dan kadar oksigen sehingga aliran darah dan oksigen menuju uterus menjadi lancar dan mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi. Selain itu, olahraga yang teratur juga meningkatkan produksi endorpin yang menurunkan kadar stres yang secara tak langsung juga menurunkan rasa nyeri menstruasi. Endorpin merupakan suatu neuropeptid, terdapat 3 macam yakni endorphen alfa, beta, dan gamma yang semuanya dapat berikatan dengan resptor opioid dalam otak dan aktivitas

analgesiknya sangat kuat. Endorpin beta terdapat dalam adenohipofisis, hipotalamus dan salah satu fungsinya berupa mediasi persepsi nyeri. Olahraga yang sangat dianjurkan adalah olahraga aerobik yaitu jalan, jogging, bersepeda, dan berenang. Frekuensi latihan 3-4 kali seminggu dengan teratur. Penelitian Toh Chia tahun 2011 menunjukkan ada hubungan kejadian dismenore dengan kebiasaan berolahraga dimana hasil analisa data dengan menggunakan metode uji Chi Square menunjukkan kejadian dismenore terjadi secara signifikan pada responden yang tidak berolahraga ($p = 0,01$).

7) Pola makan dan Asupan Gizi berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang

Kebiasaan makan merupakan gambaran mengenai perilaku makan seseorang atau sekelompok orang dalam memenuhi kebutuhan makannya. Remaja sering kali melakukan kebiasaan makan yang kurang baik seperti melewati sarapan, sering mengonsumsi makanan tinggi lemak dan gula, dan rendah dalam konsumsi buah dan sayur. Frekuensi makan, sarapan dan dismenorea dari keseluruhan data, lebih dari separuh subjek (52.6%) memiliki frekuensi makan ≤ 2 kali dengan jumlah subjek paling banyak terdapat pada kelompok sering mengalami dismenorea (47.1%). Subjek kategori tidak mengalami dismenorea dengan frekuensi makan > 3 kali dalam sehari (42.0%) lebih tinggi dibandingkan frekuensi makan ≤ 2 (25.5%) dan 3 kali (18.0%) dalam sehari. Terdapat kecenderungan bahwa subjek dengan kategori tidak mengalami dismenorea makan lebih dari 3 kali.

Menurut Gagua dalam penelitiannya, remaja putri yang memiliki frekuensi makan yang kurang dari anjuran lebih banyak mengalami dismenorea

dibandingkan dengan remaja putri yang makan sesuai dengan anjuran. Hal ini berkaitan dengan tidak terpenuhinya kecukupan gizi yang berakibat pada rendahnya ketersediaan energi dan zat gizi sehingga dapat mengganggu keseimbangan hormon di dalam tubuh. Menurut penelitian yang pernah dilakukan, frekuensi makan akan menentukan jumlah makanan yang masuk ke dalam tubuh seseorang sehingga akan menentukan tingkat kecukupan gizi. Selain itu, menurut Tokuyama dan Nakatomo, frekuensi makan yang kurang dapat menyebabkan rendahnya asupan lemak tak jenuh ganda (PUFA). Jenis lemak ini memiliki efek sebagai anti inflamasi. Dalam pola makan juga perlu memperhatikan jenis makanan yang dikonsumsi seperti:

8) Konsumsi makanan cepat saji, kafein dan soda

Menurut Unsal et al, prevalensi dismenorea ditemukan lebih besar pada subjek yang memiliki kebiasaan minum kopi. Dalam sebuah hasil penelitian menyatakan bahwa kandungan kafein di dalam kopi dapat menjadi faktor risiko remaja putri mengalami dismenorea. Minuman lain yang mengandung kafein yaitu minuman bersoda. Walaupun subjek yang memiliki kebiasaan minum minuman bersoda tergolong sedikit (13.4%), tetapi semua subjek yang memiliki kebiasaan minum minuman bersoda mengalami dismenorea dengan persentase subjek kategori sering 84.6% dan kategori jarang sebesar 15.4%. Hasil uji statistik menunjukkan signifikansi ($p=0.04$) antara frekuensi minum soda pada subjek sering, jarang, dan tidak mengalami dismenorea. Remaja yang memiliki kebiasaan minum minuman bersoda memiliki risiko mengalami dismenorea.

9) Skipping Meals

Sarapan atau makan dan minum pagi merupakan kegiatan makan dan minum yang dilakukan antara bangun pagi sampai jam 9 pagi untuk memenuhi sebagian kebutuhan gizi harian dan bermanfaat dalam mencegah hipoglikemia, menstabilkan kadar glukosa darah dan mencegah dehidrasi setelah berpuasa sepanjang malam. Kementerian Kesehatan Indonesia menyampaikan bahwa, Sarapan sangatlah penting bagi setiap orang terutama bagi remaja yang sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Porsi yang harus dikonsumsi saat sarapan yaitu sebanyak 20-25%. Menurut Fujiwa, prevalensi dismenorea lebih banyak pada remaja yang tidak memiliki kebiasaan sarapan. Hal ini berkaitan dengan tingkat kecukupan energi yang kurang sehingga mengakibatkan disfungsi pada hipotalamus pituitari ovarian axis. Hipotalamus pituitari ovarian axis merupakan sistem di dalam tubuh yang mengatur mekanisme terjadinya menstruasi.

10) Konsumsi kalsium, zinc, buah dan sayur.

Salah satu cara mengurangi kejadian dismenorea dapat dilakukan dengan mengonsumsi pangan sumber kalsium, seperti susu. Selain itu, berdasarkan Pedoman Gizi Seimbang untuk memenuhi kecukupan gizi, remaja dianjurkan untuk minum segelas susu dalam sehari. Sebaran subjek berdasarkan kebiasaan minum susu setiap minggu, persentase subjek kategori tidak mengalami dismenorea yang memiliki kebiasaan minum susu setiap hari lebih besar (42.9%) dibandingkan persentase subjek terkadang (12.5%), jarang (27.3%) dan tidak mengonsumsi susu (13.0%) sehingga terdapat kecenderungan subjek yang tidak

mengalami dismenorea mengonsumsi susu setiap hari. Menurut Arumsari, remaja lebih sering mengonsumsi minuman ringan, teh, dan kopi dibandingkan susu padahal susu dapat mengurangi kejadian dan tingkat keparahan dismenorea.

Pangan golongan daging merupakan pangan dengan kandungan lemak yang tinggi. Asupan lemak berperan dalam pembentukan asam arakhidonat yang nantinya akan membentuk prostaglandin dan leukotrien. Prostaglandin merupakan salah satu asam lemak yang bertindak seperti hormon yang diduga menyebabkan uterus berkontraksi sehingga mengakibatkan penurunan aliran darah. Selain itu, prostaglandin meningkatkan sensitivitas ujung saraf pada uterus yang menimbulkan rasa nyeri. Wanita yang mengonsumsi pangan golongan daging dengan frekuensi yang cukup sering akan menghasilkan jumlah prostaglandin yang lebih tinggi dibanding wanita yang mengonsumsi pangan golongan daging dengan frekuensi yang lebih rendah.

Menurut Tavallaee et al, seseorang yang memiliki kebiasaan mengonsumsi pangan tinggi lemak, 3.8 kali lebih sering mengalami dismenorea dibandingkan seseorang yang memiliki kebiasaan konsumsi pangan rendah lemak. Pangan golongan ikan dan kacang merupakan sumber omega 3. Omega 3 merupakan asam lemak tak jenuh ganda yang memiliki efek anti inflamasi. Subjek yang sering mengalami dismenorea dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi ikan dan mengurangi konsumsi pangan yang dapat meningkatkan kadar prostaglandin di dalam tubuh. Selain itu, konsumsi produk susu dan turunannya dapat membantu subjek dalam mengurangi tingkat keparahan dismenorea. Hal ini terkait dengan

kandungan kalsium yang membantu proses fisiologis aktin dan myosin di dalam otot.

Sereal merupakan golongan pangan sumber karbohidrat yang digunakan tubuh sebagai sumber energi utama. Frekuensi konsumsi pangan sereal dalam seminggu sebanyak 28.7 kali. Pangan yang sering dikonsumsi dari golongan ini yaitu nasi dengan frekuensi 16.9 kali/minggu. Golongan kacang dan hasil olahannya lebih sering (8.4 kali/minggu) dikonsumsi oleh subjek dibandingkan dengan pangan golongan daging dan hasil olahannya (7.0 kali/minggu). Golongan kacang dan hasil olahannya merupakan pangan sumber protein nabati. Walaupun asam amino pada pangan golongan ini tidak lengkap, tetapi golongan pangan ini memiliki zat gizi lain seperti serat dan karbohidrat kompleks yang tidak terdapat pada golongan daging. Selain itu, pangan dari golongan ini tergolong memiliki harga yang lebih terjangkau sehingga lebih sering dikonsumsi. Pangan yang sering dikonsumsi dari golongan ini yaitu tahu dan tempe.

Pangan golongan daging dan hasil olahannya juga penting bagi tubuh karena memiliki kualitas yang lebih baik dibandingkan protein nabati karena komposisi asam amino nya lebih lengkap dan lebih banyak. Kandungan vitamin B 12 dari golongan ini membantu berjalannya fungsi normal tubuh. Pangan yang sering dikonsumsi dari golongan protein hewani yaitu ayam (3.7 kali/minggu), telur (4 kali/minggu) dan ikan tongkol (1 kali/minggu). Konsumsi golongan ikan pada subjek lebih rendah dibandingkan golongan daging. Padahal konsumsi ikan sangat dianjurkan untuk dikonsumsi sebagai sumber omega 3 (Tokuyama dan Nakatomo 2011).

Jenis sayuran yang sering dikonsumsi yaitu wortel (2.6 kali/minggu) sedangkan buah-buahan yang sering dikonsumsi yaitu pepaya (1.3 kali/minggu), pisang (0.9 kali/minggu), dan melon (0.6 kali/minggu). Ketiga jenis buah ini sering dikonsumsi oleh subjek karena selalu tersedia dan harganya yang relatif murah. Susu yang sering dikonsumsi oleh mahasiswa yaitu susu dengan jenis langsung siap minum yang dijual dalam bentuk tetrapack. Akan tetapi, konsumsi susu kental manis juga cukup tinggi pada subjek padahal susu kental manis kurang baik untuk kesehatan karena mengandung gula yang sangat tinggi. Jajanan yang sering dikonsumsi oleh subjek yaitu gorengan. Menurut Kemenkes (2014)

Remaja dianjurkan untuk makan 3 kali dalam sehari (pagi, siang dan malam), konsumsi pangan sumber protein hewani 30% dan nabati 70%, konsumsi aneka ragam 33 makanan, dan bagi remaja putri dianjurkan untuk mengonsumsi banyak sayuran hijau dan cukup buah-buahan berwarna. Anjuran konsumsi sayuran dan buah-buahan bagi remaja yaitu sebanyak 400-600 g per orang dan dua pertiga diantaranya merupakan porsi untuk sayur atau sekitar 250-400 g.

11) Asupan Energi dan Zat Gizi

Asupan energi dan zat. Gizi, yang energi dihasilkan oleh zat gizi makro, khususnya karbohidrat yang menjadi sumber utama. Protein juga berperan penting dalam transportasi zat gizi. Selain itu, protein bersama zat besi membentuk hemoglobin yang berperan dalam mendistribusikan oksigen dari paru-paru menuju sel-sel tubuh. Menurut Ropitasari dan Safitri, anemia dapat menyebabkan oksigen yang masuk ke dalam sel dan jaringan berkurang sehingga menyebabkan iskemi pada otot-otot, salah satunya pada otot rahim. Anemia merupakan kondisi

ketika seseorang memiliki konsentrasi hemoglobin (Hb) tidak mencukupi kebutuhan fisiologis tubuh. Zat gizi makro lain yaitu lemak berfungsi dalam mengatur hormon di dalam tubuh.

2.4.9 Dampak Dismenore

Dampak dismenore Dismenore diketahui sebagai salah satu penyebab terganggunya aktifitas sehari-hari yang akan berdampak negatif pada kualitas hidup nantinya. Beban yang ditimbulkan oleh dismenore lebih besar dari permasalahan ginekologi lainnya. Selain menimbulkan permasalahan ginekologi, dismenore juga dapat merupakan permasalahan Kesehatan masyarakat, Kesehatan kerja dan keluarga karena dismenore tidak hanya berdampak pada individu terikat, tetapi juga lingkungan yang ada di sekitarnya (E. Sinaga et al., 2017).

1) Aktivitas belajar

Dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenore adalah gangguan aktivitas sehingga wanita dismenore tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan normal. Wanita yang mengalami dismenore dua kali lebih terganggu aktivitasnya dibandingkan dengan yang tidak mengalami nyeri haid saat menstruasi. Gangguan aktivitas belajar tersebut berupa tingginya tingkat absen di sekolah maupun kerja, keterbatasan kehidupan sosial, performa akademik, serta aktivitas olahraga. Tidak masuk sekolah maupun kerja merupakan dampak yang paling sering ditimbulkan oleh dismenore (Oktavianto et al., 2018).

2) Menurunnya kualitas hidup

Permasalahan dismenore berdampak pada penurunan kualitas hidup akibat tidak masuk sekolah maupun bekerja, namun disisi lain menurunnya kualitas

hidup akibat dismenore berdampak pada profesionalitas kerja dan performa akademik.

3) Kerugian ekonomi

Dismenore juga menimbulkan kerugian ekonomi pada wanita usia subur, serta berdampak pada kerugian ekonomi nasional karena terjadinya penurunan kualitas hidup.

4) Infertilitas

Pada dismenore sekunder yang terjadi akibat endometriosis dapat mengganggu fungsi seksual, menyebabkan infertilitas dan dapat mengarah komplikasi ke usus, kandung kemih, atau ureter. Tidak hanya dismenore sekunder, infertilitas serta gangguan fungsi seksual dapat terjadi pada dismenore primer jika tidak ditangani.

5) Depresi

Pada wanita yang dismenore setengah kali mengalami depresi daripada mereka yang tidak mengalami dismenore. Selain mengalami depresi dismenore juga dapat menyebabkan rasa cemas.

2.4.10 Cara Mengatasi Dismenore

Penanganan dismenore terbagi menjadi 2 yaitu terapi obat (farmakologi) dan terapi non obat (non farmakologi). Penanganan secara farmakologi yaitu dengan terapi hormonal, atau terapi obat-obatan non steroid dipercaya sebagai anti inflamasi atau analgetik (NSAID) contohnya seperti: ibuprofen, asam mefenamat dan aspirin sering digunakan untuk terapi nyeri haid (Chen, C. X., Draucker, C. B., & Carpenter, 2018).

Sedangkan penanganan terapi alternative dan komplementer (non farmakologi) bisa dengan relaksasi nafas dalam, distraksi seperti membayangkan sesuatu yang indah, minum air putih, tiduran, kompres air hangat, perasan kunyit dan jahe aromaterapi, senam dismenore, acupressure (Ismurtini, 2018). Penanganan dismenore juga bisa dilakukan dengan aromaterapi salah satunya yaitu aromaterapi lavender, lemon dan kayu manis (Ziba, 2017). Peregangan otot atau olahraga dipercaya dapat menurunkan nyeri menstruasi (Wagiyo & Rahmawati, 2018). Upaya untuk menurunkan nyeri bisa dengan perasan rempah-rempah, kompres air hangat pada punggung, mandi air hangat, mendengarkan murotal alqur'an, bisa dengan akupresure atau penekanan pada titik-titik tertentu (Suparmi, 2017).

Melihat efek samping yang ditimbulkan dari obat-obatan serta biaya yang harus dikeluarkan setiap bulan membuat wanita memilih untuk menggunakan terapi alternative (non farmakologi) yang mudah didapatkan dan tidak membutuhkan biaya yang menguras kantong serta tidak ada efek sampingnya. Salah satu terapi non farmakologi yaitu terapi relaksasi nafas dalam yang dipercaya untuk mengurangi rasa nyeri, disamping itu tidak perlu biaya hanya perlu konsentrasi yang cukup untuk melakukannya. Relaksasi nafas dalam ini dipercaya untuk meredakan nyeri saat menstruasi. Teknik relaksasi nafas dalam ini merupakan suatu teknik menghirup udara lalu ditahan diperut dan dikeluarkan perlahan-lahan melalui hidung (Ismurtini, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (Marni, 2015), tentang keefektifitasan relaksasi napas dalam menurunkan nyeri haid menunjukkan ada pengaruh relaksasi

napas dalam menurunkan nyeri menstruasi. Selain relaksasi nafas dalam, terdapat kompres hangat yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri menstruasi. Salah satu metode non farmakologi yang dianggap efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi yaitu kompres air hangat. Prinsip yang digunakan dalam pemberian kompres hangat ini dengan cara menempelkan benda yang dianggap sebagai penghantar panas yang baik dengan suhu yang diinginkan sehingga terjadi perpindahan panas (Wahyuningsih, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu Idaningsih dan Fitri Oktarini (2019) tentang pengaruh kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi menunjukkan terdapat pengaruh kompres hangat dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi. Selanjutnya ada jahe yang sudah dikenal oleh masyarakat sejak dulu yang digunakan untuk rempah-rempah dan dipercaya oleh masyarakat karena khasiatnya dapat menghangatkan badan dan menormalkan aliran darah. Bagian rimpangnya jahe dipercaya sebagai analgetik dan sebagai anti inflamasi (Suparmi, 2017).

Pemberian ramuan jahe ini dipercaya sebagai salah satu tumbuhan herbal yang dapat meredakan nyeri menstruasi. Setelah mengetahui manfaat ekstrak jahe merah ini banyak perempuan yang menjadikan jahe merah ini sebagai tolok ukur dalam menurunkan nyeri menstruasi. Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Nujulah (2018) tentang pemberian ekstrak jahe dalam menurunkan dismenore, jahe terbukti efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi. Tidak hanya jahe ramuan berikutnya yaitu kunyit asam, kandungan dalam kunyit asam ini dipercaya sebagai alternatif dalam menurunkan nyeri menstruasi.

Bahan utama dalam pembuatan ramuan herbal ini adalah kunyit asam yang kemudian direbus (Tandi, 2015). Manfaat rebusan kunyit asam sendiri bagi kesehatan cukup banyak, salah satunya sebagai anti oksidan karena didalam nya terdapat senyawa fenolik (Sina, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rosi Kurnia Sugiharti (2018) mengenai pemberian kunyit dalam menurunkan derajat nyeri haid terbukti terdapat pengaruh setelah minum ramuan kunyit asam nyeri berkurang dengan sendirinya. Selain yang disebutkan diatas ada peregangan otot, jalan kaki maupun gerakan olah raga yang ringan ini dapat membantu perempuan dalam menurunkan nyeri saat menstruasi. Relaksasi dengan senam dismenore dipercaya membuat otot-otot yang tegang menjadi rileks (Suparto, 2015). Senam dismenore ini juga menghasilkan hormon endorphen yang dipercaya sebagai obat penenang sehingga bagi mereka yang melakukan senam ini merasakan nyaman (Haruyama, 2016). Berdasarkan hasil penelitian Sormin (2015) tentang senam dismenore efektif dalam menurunkan nyeri haid ini terbukti efektif dapat menurunkan nyeri menstruasi.

Namun sejauh ini belum ada yang meneliti menggunakan lidah buaya untuk mengatasi rasa nyeri pada saat menstruasi padahal sudah ada peneliti yang sudah meneliti kandungan lidah buaya bisa untuk mengatasi rasa nyeri, contohnya mengolah lidah buaya menjadi sebuah jus untuk mengatasi rasa nyeri gastritis sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Esti Nurdiani, Anis Prabowo, M. Hafiduddin (2019) , dan ada juga yang menjadikan lidah buaya untuk mengompres payudara ibu yang membengkak pada ibu post partum di Klinik

Theresia yang pernah di teliti oleh (Verawaty Fitrinelda Silaban , Merlin Carmila , Otilia Telaumbanua , Puspita Yuli Y. Harahap). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti lidah buaya untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi dengan berbentuk puding.

2.5 Konsep Lidah Buaya (*Aloe Vera*)

2.5.1 Definisi Lidah Buaya (*Aloe Vera*)

Tanaman lidah buaya (*Aloe vera*) merupakan tanaman yang banyak tumbuh pada iklim tropis ataupun subtropis dan sudah digunakan sejak lama karena fungsi pengobatannya. Daunnya agak runcing berbentuk taji, tebal, getas, tepinya bergerigi, dan permukaannya berbintik -bintik. Lidah buaya dapat tumbuh di daerah beriklim dingin dan juga di daerah kering, seperti Afrika, Asia dan Amerika. Lidah uaya dapat tumbuh pada suhu optimum untuk pertumbuhan berkisar antara 16-33°C dengan curah hujan 1000-3000 mm dengan musim kering agak panjang, sehingga lidah buaya termasuk tanaman yang efesien dalam penggunaan air. Pembudidayaan lidah buaya tergolong sangat mudah dan tidak memerlukan biaya dan perawatan yang besar. Hal ini akan mendorong dan pertimbangan untuk menjadikan lidah buaya sebagai bahan baku makanan (Yuwono, 2015).



Gambar 2.2 Lidah Buaya (Orami,2019)

Secara umum, lidah buaya merupakan satu dari sepuluh jenis tanaman terlaris didunia yang mempunyai potensi untuk dikembangkan sebagai tanaman obat dan bahan baku industri. Berdasarkan hasil penelitian, tanaman 7 lidah buaya kaya akan kandungan zat-zat seperti enzim, asam amino, mineral, vitamin, polisakarida, dan komponen lain yang sangat bermanfaat bagi kesehatan (Arifin, 2014).

2.5.2 Struktur dan Kandungan Gel Lidah Buaya

Lidah buaya telah lama dijuluki sebagai tanaman obat (medical palant) atau tanaman penyembuhan utama (master healing). Tanaman ini menyerupai kaktus, daunnya meruncing berbentuk taji, bagian dalamnya bening, bersifat getas dengan tepi bergerigi. Bagian dalam daging daun lidah buaya ini dipenuhi getah dan daging berlendir tanpa warna. Teksturnya kenyal dan mudah hancur. Getah daging lidah buaya mengandung 22 asam amino yang 8 diantaranya adalah asam amino esensial yang tidak bisa diproduksi oleh tubuh. Selain itu daging daun lidah buaya bersifat anti kanker. Polisakarida dan flavonoid yang terdapat pada daging daun lidah buaya juga bersifat sebagai antioksidasi. Karboksiptidase juga bisa

bersifat antiinflamasi, hemiselulose dan mannan bersifat untuk perumbuhan dan perbaikan kulit (Studi et al., 2013).

Adapun struktur daun lidah buaya terbagi atas tiga bagian yaitu sebagai berikut:

1) Kulit daun

Kulit daun adalah bagian terluar dari struktur daun lidah buaya yang berwarna hijau. Sejauh ini belum ada tulisan mengenai zat yang terkandung di dalam kulit daun namun penelitian yang dilakukan Agarry menunjukkan bahwa ekstrak kulit daun lidah buaya pada konsentrasi 25 mg/ml menghambat pertumbuhan *Staphylococcus aureus* dengan zona hambat 4 mm. Di dalam buku pengobatan menyatakan bahwa teh yang terbuat dari kulit daun lidah buaya dapat menghilangkan kecanduan merokok (Arifin, 2014).

2) Eksudat

Eksudat adalah getah yang keluar dari daun saat dilakukan pemotongan. Eksudat berbentuk cair, berwarna kekuningan yang mengandung aloin dan cairan bening seperti jeli yang rasanya pahit. Cairan kuning yang mengandung aloin ini berasal dari lateks yang terdapat pada bagian luar kulit lidah buaya dan menimbulkan bau menyengat. Kandungan zat aloin didalam lidah buaya berfungsi untuk mengobatisakit perut, sakit kepala, gatal, kerontokan rambut, untuk perawatan kulit, dan luka bakar (Noormindhawati, 2013).

3) Bunga

Bunga *Aloe vera* berwarna kuning kemerahan, berbentuk lonceng yang mengumpul diujung atas suatu tangkai yang keluar dari ketiak daun. Panjang tangkai bias mencapai 1 meter dan cukup kokoh sehingga tidak mudah patah,

bunga biasanya muncul bila ditanam di pegunungan, sedangkan di daratan rendah tanaman jarang berbunga (Arifin, 2014).

4) Gel

Gel adalah bagian daun terdalam yang berlendir, bersifat men dinginkan dan mudah rusak karena oksidasi, sehingga dibutuhkan proses pengolahan lebih lanjut agar diperoleh gel yang stabil dan tahan lama (Wahjono & Koesnandar, 2002).

Lidah buaya merupakan tanaman yang sangat bermanfaat bagi manusia karena dapat digunakan untuk mengobati berbagai macam penyakit. Bangsa mesir kuno dan Mesopotamia menggunakan aloe sebagai obat untuk infeksi, mengobati penyakit kulit dan sebagai pencahar (Shelt on,1991).

Acemannan, adalah fraksi karbohidrat terb esar dalam daging lidah buaya, mempunyai polimer manosa rantai panjang yang larut dalam air berkhasiat mempercepat penyembuhan luka (Peng et al, 1991), immunomodulator (aktivasi makrofag dan memproduksi sitokinin) (Zhang, 1996) serta sebagai antineoplastik dan antiviral (Ramamoorthy, 1996).

Daging lidah buaya juga mengandung bradikinas, sebuah antiinflamasi (Yagi et a.l, 1982), magnesium laktat, yang dapat mengobati gatal dan asam salisilat serta antiprostalgandin lain untuk mengobati inflamasi (Kemper &Chiou, 1999).

2.5.3 Kandungan dan Manfaat Lidah Buaya (*Aloe Vera*)

Cairan lidah buaya mengandung unsur utama, yaitu aloin, emoidin, gum, dan unsur lain seperti minyak atsiri. Aloin merupakan bahan aktif yang bersifat

sebagai antiseptik dan antibiotik. Kandungan aloin pada lidah buaya sebesar 18-25%. Senyawa tersebut bermanfaat untuk mengatasi berbagai macam penyakit seperti demam, sakit mata, tumor, penyakit kulit, dan obat pencahar. Beberapa unsur vitamin dan mineral di dalam lidah buaya dapat berfungsi sebagai pembentuk antioksidan alami, seperti vitamin C, vitamin E, vitamin A, magnesium, dan Zinc. Antioksidan ini berguna untuk mencegah penuaan dini, serangan jantung, dan berbagai penyakit degeneratif (Nurmalina, 2012).

Tabel 2.1 Kandungan lidah buaya berdasarkan manfaatnya.

No	Kandungan	Manfaat
1	Ligin	Mempunyai kemampuan penyerapan yang tinggi sehingga peresapan gel ke dalam kulit.
2	Saponin	Mempunyai kemampuan membersihkan dan bersifat antiseptik, serta dapat menjadi bahan pencuci yang baik.
3	Complex Antrakuinone	Sebagai bahan laksatif, penghilang rasa sakit, mengurangi racun, dan antibakteri.
4	Antibiotik Acemannan	Sebagai antivirus, antibakteri, antijamur, dapat menghancurkan sel tumor, serta meningkatkan daya tahan tubuh.
5	Enzim Bradykinase, Karbiksepeptidase	Mengurangi inflamasi, antialergi, dan dapat mengurangi rasa sakit.
6	Glukomannan, Mukopolysakarida	Memberi efek imunomodulasi.
7	Tannin, Aloctin A	Sebagai anti inflamasi.
8	Salisilat	Menghilangkan rasa sakit dan antiinflamasi.
9	Asam Amino	Bahan untuk pertumbuhan dan perbaikan serta sebagai sumber energi. Lidah buaya menyediakan 20 dari 22 asam amino yang dibutuhkan oleh tubuh.
10	Mineral	Memberikan ketahanan tubuh terhadap penyakit dan berinteraksi dengan vitamin untuk melancarkan fungsi tubuh.
11	Vitamin A,B1,B2, B6, B12, C, E, dan Asam Folat	Bahan penting untuk menjalankan fungsi tubuh secara normal dan sehat.

Tabel 2.1 Kandungan lidah buaya berdasarkan manfaatnya (Nurmalina, 2012).

Zat-zat yang bersifat antibakteri dari lidah buaya adalah Antrakuinon, Saponin, Tanin, Flavonoid, dan Fenolat. Antrakuinon dalam lidah buaya memiliki fungsi sebagai bahan laksatif, penghilang rasa sakit, mengurangi racun dan antibakteri (Hartawan, 2012).

Menurut Evira, (2013) lidah buaya memiliki manfaat yaitu:

1) Membantu meningkatkan system kekebalan tubuh

Di dalam tanaman lidah buaya terdapat kandungan antioksidan yang cukup tinggi di dalamnya. Antioksidan sangat bermanfaat bagi peningkatan sistem kekebalan tubuh yang mampu melawan radikal bebas. Disamping itu juga terdapat banyak enzim. Enzim yang terdapat dalam lidah buaya memecah protein yang kita makan menjadi asam amino dan mengubahnya menjadi bahan bakar untuk setiap sel dalam tubuh, yang memungkinkan sel untuk berfungsi dengan baik. Bradykinase di lidah buaya merangsang sistem kekebalan tubuh dan membunuh mikroorganisme penyebab infeksi. Zinc juga merupakan komponen penting dalam lidah buaya yang bermanfaat untuk menjaga fungsi kekebalan tubuh.

2) Membantu proses detoksifikasi

Kandungan protein dalam tanaman lidah buaya mampu menetralkan racun yang ada pada tubuh manusia. Karenannya lidah buaya sangat baik jika dikonsumsi secara rutin dengan cara mengolahnya menjadi campuran bahan minuman, makanan, dan lain sebagainya.

3) Membantu menurunkan berat badan

Bagi anda yang sedang menjalani program diet, mengonsumsi lidah buaya dapat menjadi alternatif pilihan yang cukup baik. Kandungan protein yang cukup tinggi pada tanaman ini mampu mencukupi kebutuhan nutrisi dalam tubuh. Selain itu kandungan karbohidrat di dalamnya juga tidak demikian mengkhawatirkan sehingga aman bagi anda yang sedang menjalani program penurunan berat badan. Di tambah lagi adanya serat yang mampu melancarkan

buang air besar dan membuang isi perut yang buncit serta racun-racun dalam tubuh.

4) Membantu melancarkan pencernaan

Kandungan serat yang cukup tinggi pada tanaman ini dapat membantu memperlancar pencernaan dalam tubuh. Selain itu nutrisi dalam lidah buaya juga dapat membantu penyerapan protein pada makanan lain yang berdampak langsung pada kelancaran fungsi usus dalam melakukan proses pencernaan. Beberapa kondisi yang dapat dicegah dengan manfaat lidah buaya yang satu ini antara lain konstipasi atau sembelit, wasir atau ambeien, radang usus, dan juga kanker usus besar.

5) Membantu menjaga Kardiovaskular

Nutrisi dalam lidah buaya mampu membantu menurunkan tekanan darah serta mencegah inflamasi dalam tubuh manusia. Lidah buaya yang telah diekstrak dan disuntikkan ke dalam tubuh secara aktif dapat meningkatkan kemampuan sel darah merah untuk mentransportasi oksigen. Hal ini berkat kandungan zat besi yang bisa menormalkan kadar Hb dalam darah. Hal tersebut tentu saja secara tidak langsung dapat mengurangi resiko penyakit jantung dan membantu menjaga kesehatan

6) Membantu mengatur kadar gula darah

Di dalam kandungan tanaman lidah buaya terdapat tiga senyawa utama yang mampu membantu pemulihan penyakit diabetes. Beberapa diantaranya ialah mannans, anthraquinones, dan lektin. Senyawa-senyawa di atas secara aktif mampu mengurangi resiko penyakit diabetes dan dapat membantu mengatur kadar

gula dalam darah. Beberapa bukti pada manusia dan hewan menunjukkan bahwa lidah buaya mampu meringankan hiperglikemia kronis dan terganggu profil lipid yang umum dialami oleh orang-orang dengan diabetes dan merupakan faktor risiko utama untuk komplikasi kardiovaskular (jantung dan pembuluh darah). Makanya lidah buaya juga menjadi obat diabetes alami.

7) Membantu mencegah peradangan

Kandungan serat, mineral, vitamin, dan zat-zat lainnya pada tanaman lidah buaya mampu membantu mencegah terjadinya peradangan pada organ-organ tubuh. Misalnya saja pada tulang dan sel-sel tubuh manusia

8) Membantu meningkatkan alkalisasi tubuh

Alkalisasi pada tubuh manusia adalah sebuah prosesi yang diperlukan untuk dilakukan dalam rangka menjaga kadar asam dalam tubuh. Dalam upaya peningkatan proses alkalisasi dapat dilakukan dengan mengonsumsi tanaman lidah buaya. Hal tersebut dikarenakan sifat alkali yang ada pada tanaman ini yang secara aktif mampu menjaga kadar asam dalam tubuh manusia.

9) Mencukupi kebutuhan asam amino pada tubuh manusia

Setidaknya diperlukan sebanyak 20 jenis asam amino untuk memenuhi kebutuhan manusia akan nutrisi tersebut. Lidah buaya mempunyai sebanyak 19 jenis asam amino yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia. Dengan adanya manfaat lidah buaya yang satu ini, maka sangat disarankan untuk mengonsumsi secara rutin guna memenuhi kebutuhan asam amino pada tubuh manusia.

10) Membantu menyembuhkan luka

Lidah buaya sangat bermanfaat untuk mengobati luka luar, luka bakar, dan luka akibat gigitan serangga. Bagian gel di dalam lidah buaya mampu membangun jaringan baru pada jaringan kulit yang terluka.

11) Membantu mencegah nyeri peradangan

Lidah buaya mampu melakukan pencegahan terhadap peradangan. Kandungan enzim analgesic anti-inflammatory dan bradykinase dan senyawa antrakuinon dan asam salisilat dalam lidah buaya secara aktif dapat melindungi dari iritasi dan rasa nyeri.

Perkembangan pemanfaatan lidah buaya sebagai bahan makanan dan minuman berkaitan dengan komposisi kimia lidah buaya yang sangat baik untuk kesehatan tubuh. Dalam industri pangan yang berbahan baku lidah buaya seperti selai, manisan dan permen bagian lidah buaya yang digunakan adalah bagian dalam yang menyerupai gel (Arifin, 2014).

2.5.4 Proses Pembuatan Puding Lidah Buaya

Proses pembuatan pudding lidah buaya

Bahan :

- 1) Agar-agar putih 1 Bungkus (100 gram)
- 2) Gula Pasir 5 sendok makan
- 3) Air putih 750 ml
- 4) Lidah Buaya 30 ml / 30 gram

Cara pembuatan:

- (1) Proses awal pembuatan pudding lidah buaya Lidah buaya dikupas, potong-potong, lalu cuci sampai bersih dan lendirnya hilang. Jika lendirnya sudah hilang berarti lidah buaya sudah siap diolah.
- (2) Kemudian blender lidah buaya dengan air secukupnya, kemudian saring agar ampas lidah buaya terpisah.
- (3) Campurkan hasil saringan lidah buaya dengan agar-agar putih, gula pasir secukupnya, kemudian Aduk sampai semuanya tercampur secara merata.
- (4) Masak campuran tersebut sampai mendidih sambil diaduk aduk perlahan-lahan dengan api sedang.
- (5) Lalu masukkan ke dalam cetakan, kemudian masukkan ke dalam kulkas jika sudah tidak terlalu panas.
- (6) Setelah dingin Pudding Lidah Buaya bisa di konsumsi oleh remaja putri yang sedang mengalami disminore (Ervira, 2010).



Gambar 2.3 Puding Lidah Buaya (Tresna Nur Andini, 2021).

2.5.5 Mekanisme Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dismenorea

Dismenore (*dysmenorrhea*) adalah nyeri yang dirasakan selama menstruasi yang disebabkan oleh otot uterus yang mengalami kejang (Price, 2016). Dismenore adalah suatu keadaan rasa nyeri yang hebat dan dapat mengganggu kegiatan sehari-hari. Dismenore merupakan suatu keadaan fenomena simptomatik meliputi rasa nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Rosyida, 2017).

Faktor penyebab dismenorea terjadi akibat peningkatan prostaglandin memicu kontraksi dari uterus atau rahim. Secara alami, rahim cenderung memiliki kontraksi lebih kuat semasa haid. Kontrak rahim ini dapat menimbulkan keluhan nyeri. Selain itu, kontraksi rahim yang terlalu kuat dapat menekan pembuluh darah sekitar dan menyebabkan kurangnya aliran darah ke jaringan otot dari rahim. Jika jaringan otot ini mengalami kekurangan oksigen akibat kekurangan suplai darah, keluhan nyeri dapat timbul (Mitayani, 2012).

Penanganan yang dapat dilakukan terdiri dari beberapa cara yaitu menggunakan obat pereda nyeri (Farmakologis), dan non farmakologis atau cara tradisional (Yugistiyowati, 2013). Menurut penelitian (Esti Nurdiani, Anis Prabowo, M. Hafiduddin, 2019) dengan adanya pemberian jus lidah buaya (*aloe vera*) adalah salah satu upaya untuk memelihara kesehatan keluarga untuk mengatasi nyeri gastritis, menurut penelitian (Vera waty Fitrinelda Silaban, Merlin Carmila, Otilia Telaumbanua, Puspita Yuli Y. Harahap) kompres lidah buaya efektif untuk meredakan nyeri pembengkakan payudara pada ibu post partum di klinik Theresia, dan menurut penelitian (Laili Dwi Ilfitriyani, 2020)

dengan adanya pemberian puding lidah buaya untuk mengatasi nyeri pada saat menstruasi.

Berdasarkan penelitian tersebut dengan ini menunjukkan bahwa tumbuhan lidah buaya (*Aloe Vera*) dapat dijadikan sebagai salah satu penanganan secara non farmakologi atau secara alami yaitu untuk mengatasi rasa nyeri.

Salah satu cara untuk meredakan dismenore dengan efek samping yang sedikit adalah mengonsumsi lidah buaya. Kandungan bahan alami lidah buaya bisa mengurangi keluhan dismenorea primer. Lidah buaya mengandung antrakuinon yang mengandung aloin dan emodin yang dapat berfungsi sebagai analgesik sehingga memiliki efek menghilangkan rasa sakit (*analgetik*) dan menghilangkan pusing (Surya, P., Gouri, B., Yogesh chand, R., Gyanander, A., Jitender, B., Balram, G.2015). Aktivitas analgesik dari tanaman ini dikaitkan dengan kehadiran *carboxypeptidases enzim dan Bradykinase* yang cenderung untuk menghilangkan rasa sakit. Tanaman ini diketahui mengandung beberapa alkaloid dan zat steroid bertanggung jawab atas pelepasan rasa sakit. Selain itu, kehadiran dua *Dihydrocoumarin dengan imunomodulator dan antioksidan* properti telah dilaporkan dalam studi sebelumnya. Ini cenderung untuk membantu dalam pengurangan rasa sakit melalui stimulasi sistem kekebalan tubuh dan turunnya prostaglandin yang bertanggung jawab untuk rasa sakit (Mwale, M.,Masika, P.J 2010).

Telah dibuktikan, prostaglandin berperan dalam mengatur berbagai proses dalam tubuh, termasuk aktifitas usus, perubahan diameter pembuluh darah dan kontraksi uterus. Dimana kadar prostaglandin berlebihan, maka kontraksi uterus

(rahim) akan bertambah. Prostaglandin yang berlebihan ke seluruh tubuh akan berakibat meningkatkan aktifitas usus besar. Jadi prostaglandin inilah yang menimbulkan gejala nyeri kepala, pusing, rasa panas dan dingin pada muka, diare serta mual yang mengiringi nyeri pada waktu haid (Widjajanto, 2008).

Dari hasil penelitian Laili dwi iftriyani 2020, dapat di simpulkan bahwa pemberian puding lidah buaya ini dapat mengurangi intensitas nyeri sampai dengan derajat tiga, karena semua responden merasakan nyeri yang dialaminya berkurang dari yang nyeri sedang menjadi nyeri ringan hingga yang nyeri berat menjadi nyeri sedang. Pemberian pudding lidah buaya ini diberikan dengan komposisi 340gram selama 2 hari. Lidah buaya dapat diabsorpsi oleh tubuh selama 10-12 Jam setiap pengkonsumsian. Karena didalam lidah buaya mengandung aktivitas analgesic yang membantu kehadiran carboxypeptidases untuk mengolah lidah buaya dalam tubuh.

2.5.6 Dosis Pemberian Pudding Lidah Buaya

Didalam kandungan lidah buaya terdapat antrakuinon dan kuiono yang berfungsi sebagai Pereda rasa nyeri pada bagian perut. Prostaglandin cenderung untuk merangsang saraf yang sinyal rasa sakit ke otak dan terlibat dalam pembengkakan pembuluh darah di lokasi cedera, membuka ruang di dinding kapiler untuk sel darah putih. Aktivitas analgesik dari kehadiran *Carboxypeptidases enzim dan Bradykinase* yang cenderung untuk menghilangkan rasa sakit. (Mwale, M.,Masika, P.J 2010).

Lidah buaya diketahui mengandung beberapa alkaloid dan zat steroid bertanggung jawab atas pelepasan rasa sakit. Untuk mengkonsumsi lidah buaya

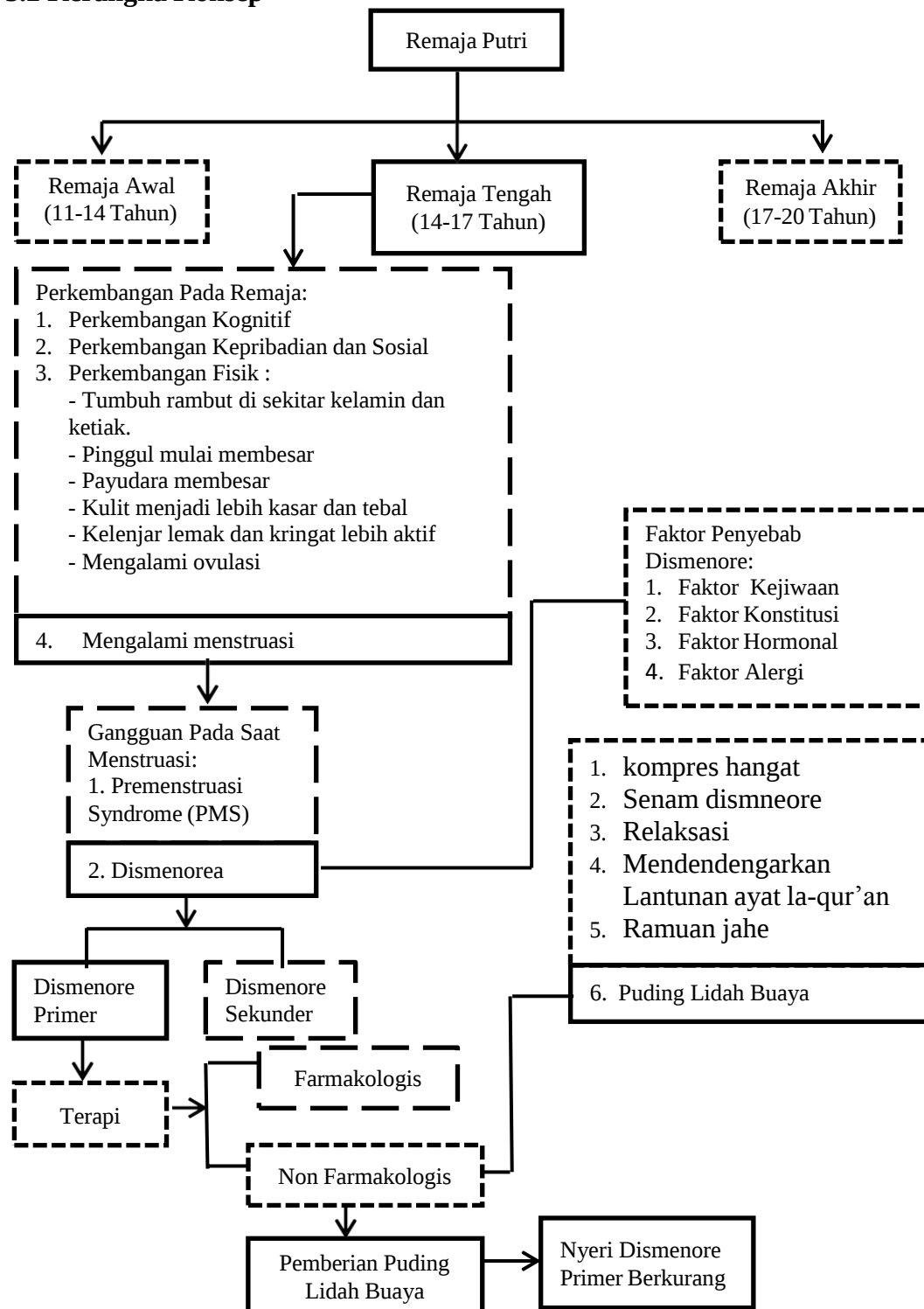
pada remaja <12 tahun sebanyak 30gram untuk sekali pengonsumsi. Untuk remaja usia >12 tahun sebesar 150-170 gram untuk sekali pengonsumsi. Untuk gel lidah buaya dapat dikonsumsi oleh manusia sebesar 15-30 mL perhari. Karena dalam lidah buaya terdapat kandungan lateks yang dimana dosis tinggi berpotensi menyebabkan sakit perut dan kram. Tidak hanya itu, mengonsumsi lateks lidah buaya dalam jangka panjang juga bisa menyebabkan diare, penurunan berat badan, masalah ginjal, kelemahan otot, darah dalam urine dan gangguan jantung (AriefRahman,2022).

BAB 3 KERANGKA KONSEP

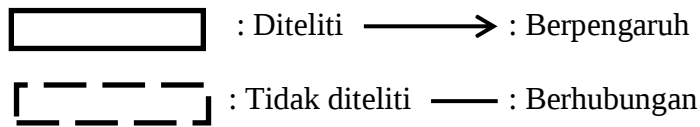
3.1 Definisi Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam tinjauan pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang digunakannya sebagai landasan untuk penelitiannya. Pengertian lainnya tentang kerangka konsep penelitian yaitu kerangka hubungan antara konsep – konsep yang diukur atau diamati melalui penelitian yang dilakukan. Diagram dalam kerangka konsep harus menunjukkan hubungan antara variabel-variabel yang diteliti. Kerangka yang baik dapat memberikan informasi yang jelas kepada peneliti dalam memilih desain penelitian (Masturoh & Nauri, 2018).

3.2 Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 3.1 : Kerangka Konsep Tentang Pengaruh Pemberian Puding Lidah Buaya Terhadap Intensitas Nyeri Haid Remaja Putri SMAN Umbulsari.

3.3 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan pernyataan awal peneliti mengenai hubungan antar variabel yang merupakan jawaban peneliti tentang kemungkinan hasil penelitian. Didalam pernyataan ini terkandung variabel – variabel yang akan diteliti dan hubungan anatar variabel tersebut serta mampu mengarahkan peneliti untuk menentukan desain penelitian, tehnik menentukan sampel pengumpulan dan metode analisis data (Dharma, 2011).

Hipotesa pada umumnya dinyatakan dalam bentuk hipotesa alternatif (H_a) dan hipotesa nol (H_0). H_0 diartikan sebagai tidak adanya hubungan atau perbedaan antar variabel yang diteliti, sedangkan H_a diartikan dengan adanya hubungan atau perbedaan antar variabel yang diteliti. Sesuai dengan tujuan dari penelitian, dapat dirumuskan hipotesis penelitian adalah:

H_0 : Ada pengaruh pemberian puding lidah buaya terhadap dismenore remaja putri SMAN Umbulsari.

H_a : Ada pengaruh pemberian puding lidah buaya terhadap dismenore remaja putri SMAN Umbulsari.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian yang berjenis eksperimen semu (*Quasi Experimental*) yaitu penelitian eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja yang dinamakan kelompok eksperimen tanpa ada kelompok pembanding atau kelompok kontrol (Arikunto, 2006).

Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre-post test design*, Rancangan one group pretest-posttest design ini terdiri atas satu kelompok yang telah ditentukan. Di dalam rancangan ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan disebut prates dan sesudah perlakuan disebut pascates. Adapun pola penelitian metode one group pretest-posttest design menurut Sugiyono (2013:75) sebagai berikut:

Tabel 4.1 Desain Penelitian Eksperimen

Subjek	Pra	Perlakuan	Pasca
Kelompok Dismenore Primer	O1	X	O2

Keterangan :

- O1 : Intensitas Nyeri Haid Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya
- X : Puding Lidah Buaya
- O2 : Intensitas Nyeri Haid Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang obyek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugyiono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi remaja putri kelas 1 A dan 1B di SMAN Umbulsari yang berjumlah 40 siswi.

4.2.2 Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian murid remaja putri yang mengalami nyeri dismenore primer dan remaja yang memenuhi kriteria inklusi di SMAN Umbulsari kota Jember.

Dengan Kriteria Inklusi (Kriteria yang layak diteliti):

- 1) Remaja putri yang mengalami dismenore
- 2) Remaja putri yang mengalami intensitas nyeri ringan - sedang
- 3) Remaja Putri yang bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi (kriteria yang tidak bisa untuk di jadikan responden penelitian):

- 1) Remaja Putri yang tidak mengonsumsi obat pereda nyeri (Feminax, Aspirin, Paracetamol dll)
- 2) Remaja Putri yang menggunakan terapi non farmakologi (Kompres air hangat, minum ramuan jamu).

4.2.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel atau cara untuk menentukan sampel sehingga sampel mampu mewakili populasi yang jumlahnya sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data (Nursalam, 2020). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *Simple Random Sampling* dalam pengambilan sampel. *Simple Random Sampling* adalah suatu pengambilan sampel secara acak sederhana dapat dilaksanakan apabila populasi tidak begitu banyak variasinya (Rinaldi & Mujiono, 2017).

Besar sampel yang diambil menggunakan rumus Slovin dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$N = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

Keterangan:

N = Besar Sampel

N = Seluruh Sampel

E = Persen kelonggaran ketidaaktelitian (10%)

Berdasarkan rumus di atas, maka besar sampel yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$N = \frac{N}{1 + N \cdot e^2}$$

$$N = \frac{40}{1 + 40 \cdot (0,1)^2}$$

$$N = \frac{40}{1 + 40 \cdot 0,01}$$

$$N = \frac{40}{1 + 0,4}$$

$$N = \frac{40}{1,4} = 28 \text{ Sampel}$$

Terdapat 20 populasi dari kelas 1A dan 20 populasi dari kelas 1B sehingga seluruh populasi berjumlah 40 remaja putri tengah di SMAN Umbulsari. Dari 40 populasi tersebut membuahkan hasil 28 sampel yang memenuhi kriteria untuk diteliti.

4.3 Variabel Penelitian

Variabel adalah konsep yang mempunyai variasi nilai atau mempunyai lebih dari satu nilai keadaan kategori atau kondisi para peneliti cenderung memusatkan perhatian pada variabel karena mereka berusaha menjelaskan dan menguji keterkaitan antara dua variabel atau lebih hal itu baik keterkaitan yang bersifat korelasional atau asosiatif yang diuji dengan teknik statistika korelasi maupun keterkaitan yang bersifat hubungan sebab akibat atau kausal yang dapat diuji dengan uji perbedaan atau teknik statistika analisis varian Oleh karena itu pada dasarnya kegiatan pokok penelitian atau metode ilmiah dilakukan untuk Menjelaskan keterkaitan dan perbedaan serta penjelasan tentang keterkaitan dan perbedaan itu dilakukan untuk setiap variabel (Aksara, 2021). Variabel dalam penelitian ini adalah:

Variabel Independen (bebas) : penurunan intensitas nyeri dismenore sebelum
diberi puding lidah buaya.

Variabel Dependen (terikat) : penurunan intensitas nyeri dismenore sesudah
di beri puding lidah buaya.

4.4 Tempat Penelitian

Penelitian akan dilakukan di SMAN Umbulsari Kabupaten Jember.

4.5 Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dimulai pada tanggal 06 Juli 2023.

4.6 Definisi Operasional

4.3 Tabel Definisi Operasional Pemberian Terapi Non Farmakologis Puding Lidah Buaya Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.

Validasi	Definisi Operasional	Parameter	Skala	Alat Ukur	Hasil
Variabel Independent -Nyeri dismenore sebelum mengkonsumsi puding lidah buaya.	Nyeri dismenore merupakan rasa nyeri pada saat menstruasi pada bagian perut bawah yang menjalar ke pinggang yang dapat disertai sakit kepala yang ber langsung selama tujuh hari dan perubahan emosional, susah tidur, aktivitas terganggu dan sulit berkonsentrasi sebelum mengkonsumsi puding lidah buaya	Scor perolehan pengamatan nyeri dalam bentuk angka. Untuk score di mulai dari: 0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri Ringan = 1 4-6 = Nyeri Sedang = 2 7-9 = Nyeri Berat Terkontrol = 3 10 = Nyeri Berat Tidak Terkontrol = 4	Interval	NRS (Numeric Rattting Scale)	Hasil pengamatan pengukuran dismenore dalam angka – angka mutlak.
Variabel Dependent - Nyeri dismenore sesudah mengkonsumsi puding lidah buaya.	Nyeri dismenore merupakan rasa nyeri pada saat menstruasi pada bagian perut bawah yang menjalar ke pinggang yang dapat disertai sakit kepala yang berlangsung selama tujuh hari dan	Untuk score di mulai dari: 0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri Ringan = 1 4-6 = Nyeri Sedang = 2 7-9 = Nyeri Berat Terkontrol = 3 10 = Nyeri Berat Tidak Terkontrol = 4	Interval	NRS (Numeric Rattting Scale)	Hasil pengamatan pengukuran dismenore dalam angka-angka mutlak.

perubahan
emosional,
susah tidur,
aktivitas
terganggu dan
sulit
berkonsentrasi
sesudah
mengonsumsi
puding lidah
buaya.

4.7 Teknik Pengumpulan Data

Pada saat pengumpulan data dalam penelitian ini hal pertama yang harus dilakukan adalah meminta izin dengan cara mengajukan surat permohonan izin penelitian agar mendapatkan surat pengantar dari institusi selanjutnya mengajukan surat etik lalu meminta surat dari bangkes bangpol dan diserahkan kepada dinas pendidikan di kota Jember dan kemudian diserahkan kepada kepala sekolah SMAN Umbulsari yang ada di kota Jember.

Jika sudah menyerahkan surat pengantar dari institusi dan penjelasan dari tujuan peneliti sudah di setujui maka langkah selanjutnya peneliti akan menentukan subyek peneliti yang sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan dengan cara sebelum melakukan penelitian si peneliti melakukan studi pendahuluan ke sekolah tempat yang akan dijadikan sebagai lahan penelitian dan menyebarkan kuesioner kepada murid remaja putri kelas 1 untuk menjawab semua pertanyaan yang sudah disiapkan oleh peneliti di lembarkuesioner tersebut dengan tujuan untuk bisa menentukan siapa yang bisa untuk dijadikan responden penelitian. Setelah itu peneliti akan menjelaskan tujuan dari pemberian terapi non farmakologis puding lidah buaya terhadap intensitas nyeri haid pada remaja putri. Jika responden bersedia menjadi subyek penelitian, maka peneliti akan meminta persetujuan menggunakan informed consent pada lembar persetujuan.

Setelah mengisi lembar persetujuan peneliti akan mengukur tingkat nyeri dismenorenya sebelum diberi puding lidah buaya. Pemberian puding lidah buaya sendiri akan diberikan selama 2 hari sebanyak 340 gram, untuk sekali konsumsi sebanyak 170 gram puding waktu mengkonsumsi pagi dan malam untuk setiap responden dan peneliti akan mengambil sesi foto untuk dijadikan dokumentasi.

Instrumen penelitian menurut Ibnu Hajar (dalam Hardani dkk, 2020) adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan informasi kuantitatif tentang variasi karakteristik variabel secara objektif. Sehingga diperlukan teknik pengembangan skala atau alat ukur untuk mengukur variabel dalam pengumpulan data yang lebih sistematis. Instrumen pada penelitian ini untuk puding lidah buaya adalah menggunakan lembar observasi, timbangan makanan, alat untuk membuat pudding. Sedangkan instrumen nyeri dismenore menggunakan lembar kuesioner observasi.

4.8 Teknik Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan data berdasarkan variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan. (Sugiono, 2019).

Menurut Notoatmojo (2013) beberapa langkah dalam proses pengolahan data setelah dilakukannya pengumpulan data yakni:

1. Editing

Peneliti memeriksa kembali kelengkapan isi kuesioner dan jawaban yang diberikan oleh responden, jika terjadi kekurangan dari data baik itu dari isi kuesioner dan jawaban responden maka ditanyakan ulang atau penggantian responden yang tidak sesuai kriteria.

2. Coding

Peneliti melakukan penggantian data, dimana data awal yang berbentuk kuesioner atau pertanyaan diubah menjadi data dalam bentuk angka, dimana dalam penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, serta untuk mempermudah untuk pengolahan dan entry data. Coding adalah pemberian kode (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori yaitu memberikan kode tertentu pada hasil penelitian sesuai dengan variabel yang ada (Saryono, 2011).

Tahap coding pada penelitian ini adalah memberikan kode terhadap masing-masing responden untuk mempermudah melakukan analisis data.

1) Coding untuk responden

Responden 1 = diberi kode R1

Responden 2 = diberi kode R2

Responden 3 = diberi kode R3, dst

2) Coding untuk usia

Usia 14 = diberi kode P1 53

Usia 15 = diberi kode P2

Usia 16 = diberi kode P3

Usia 17 = diberi kode P4

3) Coding untuk Usia Menarche remaja

Usia <12 tahun = diberikan kode 1

Usia >12 tahun = diberikan kode 2

4) Coding untuk kegiatan aktivitas remaja

Aktivitas fisik ringan =1

Aktivitas fisik sedang = 2

Aktivitas fisik berat = 3

5) Skoring

Skoring berarti melakukan pemberian skor pada hasil observasi sehingga didapatkan skor total yang diinginkan (Hidayat, 2008).

(0) Tidak nyeri (0)

(1) Nyeri ringan (1-3)

(2) Nyeri sedang (4-6)

(3) Nyeri berat terkontrol (7- 9)

(4) Nyeri berat tidak terkontrol (10)

6) Tabulasi

Tabulasi adalah membuat tabel (Saryono, 2011). Data yang telah diberi kode kemudian disajikan ke dalam tabel dan selanjutnya dilakukan analisis data.

7) Data Entri (Memasukkan Data)

Data entry adalah proses memasukkan data hasil penelitian ke dalam tabel distribusi frekuensi (Rinaldi, Mujiono, 2017).

4.9 Teknik Analisa Data

Uji hipotesis dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariate.

4.9.1 Analisis Univariat

Analisis data univariat adalah jenis analisis yang melibatkan hanya satu variabel. Dalam kaitanya analisis hubungan antar variabel maka analisis univariat hanya melibatkan satu variabel respon atau dependen (Lusiana & Mahmudi, 2020). Analisis yang dilakukan pada penelitian ini dengan mendeskripsikan setiap variabel dalam penelitian meliputi intensitas nyeri haid sebelum diberi perlakuan dan intensitas nyeri haid setelah diberi perlakuan.

Rumus untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan presentase yaitu:

$$F = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P : Presentase

F : Frekuensi

N : Jumlah Total Frekuensi

Pada penelitian ini, data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dari variabel bebas yaitu efektivitas pemberian pudding lidah buaya, sedangkan variabel terikat yaitu nyeri disminore primer. Pada analisa univariat ini peneliti menggunakannya untuk mengetahui efektivitas pemberian pudding lidah buaya terhadap penurunan intensitas nyeri disminorea pada remaja putri. Data umum dari pasien yang terdiri dari usia, IMT, dan menarche responden remaja putri SMAN Umbulsari. Data yang terkumpul dianalisa dengan menggunakan analisa univariat sebagai berikut:

Tabel 4.4 Analisa Univariat

100%	Seluruhnya
76-99%	Hampir Seluruhnya
51-75%	Sebagian Besar
50%	Setengahnya
26-49%	Hampir Setengahnya
1-25%	Sebagian Kecil
0%	Tidak Satupun

Sumber: Ari kunto,2010

4.9.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pemberian pudding lidah buaya terhadap penurunan intensitas nyeri disminore pada remaja putri di SMAN Umbulsari. Untuk melihat hubungan variabel independen dan dependen menggunakan analisis secara bivariat. Analisisnya menggunakan uji statistic Paired T-test. Uji Paired T-test adalah salah satu test statistik yang dipergunakan untuk menguji kebenaran atau kepalsuan hipotesis nol/ nihil (H_0) yang menyatakan bahwa diantara dua buah mean sampel yang diambil secara random dari populasi yang sama tidak terdapat perbedaan yang signifikan (Sudjiono,2010). Untuk melihat batas kemaknaan α 0,05 dengan kriteria:

Jika $P \text{ value} < \alpha$ 0,05 maka H_0 diterima, artinya kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan.

Jika $P \text{ value} > \alpha$ 0,05 maka H_0 ditolak, artinya kedua variabel tidak terdapat hubungan yang signifikan.

Ada beberapa prasyarat yang harus dipenuhi sebelum *uji Paired T-test* dilakukan, diantaranya adalah sebagai berikut:

- 1) Pengambilan sampel secara acak (random).
- 2) Data yang diperoleh dari sampel mempunyai sebaran normal

(distribusi normal). Hal ini dapat dilakukan dengan uji normalitas.

- 3) Data yang diperoleh merupakan data yang homogen.
- 4) Jumlah sampel (n) tiap subjek diusahakan sama.

Terdapat beberapa tahap uji dalam uji Paired T-test yaitu:

1. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui sebaran data variabel bebas dan tergantung berdistribusi normal atau tidak normal.

Nilai $p = > 0,05$ distribusi dapat di katakan normal

Nilai $p = < 0,05$ distribusi dapat di katakan tidak normal

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas adalah suatu uji yang dilakukan untuk mengetahui bahwa dua atau lebih kelompok data sampel berasal dari populasi yang memiliki varians sama (homogen).

Nilai signifikansi ($p \geq 0.05$) menunjukkan kelompok data berasal dari populasi yang memiliki varians yang sama (homogen).

Nilai signifikansi ($p < 0.05$) menunjukkan masing-masing kelompok data berasal dari populasi dengan varians yang berbeda (tidak homogen).

3. Uji Paired T-test

Uji paired T-test ini merupakan salah satu metode pengujian yang digunakan untuk mengkaji keefektifan perlakuan, di tandai adanya perbedaan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan perlakuan.

Jika $P \text{ value} < \alpha 0,05$ maka H_0 diterima, artinya kedua variabel terdapat hubungan yang signifikan.

Jika $P \text{ value} > \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya kedua variabel tidak terdapat hubungan yang signifikan.

4.10 Etika Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan sesuai dengan etika penelitian sebagai berikut:

4.10.1 Informed consent (Lembar Persetujuan)

Dalam penelitian ini menggunakan Informed consent diberikan kepada responden di SMAN Umbulsari. Sebelum diberikan lembar persetujuan peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian dari penelitian ini. Jika responden bersedia, peneliti memberikan lembar persetujuan dengan menandatangani lembar persetujuan tersebut dengan tujuan sebagai bukti legalitas.

4.10.2 Anonymity (Tanpa nama)

Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa nama responden yang akan dicantumkan hanya inisial saja.

4.10.3 Confidentiality (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan subyek penelitian, dijamin oleh peneliti, hanya data tertentu yang akan disajikan pada hasil penelitian dengan tetap menjaga privasi dan nilai-nilai keyakinan subyek penelitian

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di SMAN Umbulsari dengan subyek sebanyak 28 responden siswi dengan nyeri disminore, penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 06 Juli s/d 20 Juli 2023. Pada hasil penelitian ini akan ditampilkan lokasi penelitian, data umum penelitian, dan data khusus penelitian. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapat rekomendasi etik dari Universitas Dr Soebandi Jember dengan nomor etik 336/KEPK/UDS/VI/2023.

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah SMAN Umbulsari yang berlokasi di Jl. PB Sudirman No.129, Gununglincing, Gunungsari, Kepala sekolah SMAN Umbulsari adalah Siswoyo, S.Pd.M.Pd. di Jl. PB Sudirman terletak di Kecamatan Kec. Umbulsari Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur.

Bangunan sekolahan berada tepat di bawah gunung yang disebut dengan gunung lincing. Banyak lahan-lahan di sekitar jln. PB Sudirman mayoritas lahan dimanfaatkan untuk beberapa sarana dibangun untuk menunjang kegiatan dan perkembangan masyarakat, seperti peribadatan berupa masjid, mushola. Sarana Pendidikan seperti SMK, Taman kanak-kanak (TK), dan Sekolah Dasar (SD). Sarana lainnya berupa sarana kesehatan seperti Puskesmas. Penduduk di jl. PB Sudirman sangat beragam yang terdiri dari Petani, Pegawai Negeri Sipil (PNS), pengusaha kecil dan menengah, montir karyawan swasta, tukang dan lain sebagainya.

5.2 Data Umum Penelitian

5.2.1 Karakteristik responden Berdasarkan Usia

Dalam penelitian ini karakteristik siswi berdasarkan usia siswi remaja SMAN Umbulsari. Berikut merupakan penjelasan mengenai kategori tersebut.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Usia di SMAN Umbulsari 2023.

Karakteristik Usia	Data Responden	
	F	%
Usia 14 Tahun	0	0
Usia 15 Tahun	12	42.9
Usia 16 Tahun	16	57.1
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari dengan kategori sebagian besar berusia 16 tahun.

5.2.2 Karakteristik Indeks Masa Tubuh

Hasil analisis frekuensi berdasarkan Indeks Masa tubuh responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Indeks Massa Tubuh di SMAN Umbulsari 2023.

Karakteristik IMT	Data Responden	
	F	%
< 17,0 kg	0	0
18,5 - 25,0 kg	12	42.9
25,1 - 27,0 kg	16	57.1
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari dengan kategori sebagian besar indeks massa tubuhnya berlebih.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Menarche Remaja Putri Usia <12 Tahun dan >12 Tahun.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Siswi Berdasarkan Menarche Remaja di SMAN Umbulsari 2023.

Karakteristik Menarche	Data Responden	
	F	%
Usia <12 Tahun	17	60.7
Usia >12 Tahun	11	39.3
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil tabel diatas sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari dengan kategori sebagian besar usia menarchenya <12 tahun.

5.3 Data Khusus

5.3.1 Intensitas Nyeri Disminorea Sebelum diberi Pudding Lidah buaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui yang diberikan pudding lidah buaya dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi intensitas nyeri disminorea sebelum diberi puding lidah buaya di SMAN Umbulsari 2023.

Skala Nyeri	Sebelum Diberi Perlakuan	
	F	%
Tidak Nyeri	0	0
Ringan	6	21.4
Sedang	19	67.9
Berat	3	10.7
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari dengan kategori sebagian besar berskala nyeri sedang sebelum diberi puding lidah buaya.

5.3.2 Intensitas Nyeri Disminorea Sesudah diberi Pudding Lidah buaya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui yang diberikan pudding lidah buaya dapat dilihat dari tabel dibawah ini :

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi intensitas nyeri disminorea sesudah diberi puding lidah buaya di SMAN Umbulsari 2023

Skala Nyeri	Sesudah Diberi Perlakuan	
	F	%
Tidak Nyeri	6	21.4
Ringan	19	67.9
Sedang	3	10.7
Berat	0	0
Total	28	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari dengan kategori sebagian besar berskala nyeri ringan sesudah diberi puding lidah buaya.

5.3.3 Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Disminorea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui kategori pengaruh pemberian pudding lidah buaya terhadap penurunan intensitas nyeri disminore primer pada remaja putri tengah, yang tersaji dalam tabel dibawah ini:

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi penurunan intensitas nyeri disminorea sebelum dan sesudah diberi puding lidah buaya di SMAN Umbulsari 2023.

No	Intensitas Nyeri	Tidak Nyeri		Ringan		Sedang		Berat		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Pre	0	0	6	21.4	19	67.9	3	10.7	28	100
2	Pos	6	21.4	19	67.9	3	10.7	0	0	28	100

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil tabel diatas menunjukkan bahwa setelah mengkonsumsi pudding lidah buaya skala nyeri dismenore pada remaja putri SMAN Umbulsari 100% mengalami penurunan intensitas nyeri dismenorenya. Artinya dapat

disimpulkan bahwa puding lidah buaya sangat berefektiv atau sangat berp engaruh dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore.

5.3.4 Pengujian Hipotesis

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dalam penelitian ini digunakan sebagai prasyarat untuk *uji T-test*. Data yang digunakan untuk uji t harus berdistribusi normal maka *uji T-test* tidak dapat dilanjutkan. Suatu distribusi dikatakan normal apabila taraf signifikasinya $> 0,05$ sebaliknya jika taraf signifikanya $< 0,05$ maka suatu distribusi dikatakan tidak normal. Untuk menguji normalitas menggunakan *uji Shapiro-Wilk* pada program komputer SPSS 25. *Uji shapiro-wilk* uji yang digunakan untuk mengetahui sebaran atau data acak suatu sampel kecil yang sampelnya (<100). Pada penelitian ini, data yang terkumpul berupa data pre-test dan post-tes intensitas nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari. Adapun data yang digunakan dalam uji normalitas adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7 Daftar Nilai Intensitas Nyeri Dismen ore Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya.

No	Kode Nama Responden	Skala Nyeri	
		Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya	Setelah Diberi Puding Lidah Buaya
1	R1	3	0
2	R2	5	2
3	R3	4	2
4	R4	8	4
5	R5	2	0
6	R6	4	2
7	R7	7	4
8	R8	6	3
9	R9	5	2
10	R10	4	2
11	R11	3	0
12	R12	5	1
13	R13	6	1
14	R14	3	0

15	R15	9	4
16	R16	6	2
17	R17	5	1
18	R18	5	1
19	R19	3	0
20	R20	4	2
21	R21	4	1
22	R22	6	2
23	R23	5	1
24	R24	6	3
25	R25	3	0
26	R26	6	2
27	R27	5	2
28	R28	5	2
29	Rata-Rata	4.89	1.64

Adapun hasil perhitungan uji normalitas data menggunakan SPSS 25

adalah sebagai berikut:

Tabel 5.8 Uji Normalitas

Perlakuan Puding Lidah Buaya	P.Value	Berdistribusi
Sebelum diberi puding lidah buaya	1.35	Normal
Sesudah diberi puding lidah buaya	0,06	Normal

Sumber : Data Primer 2023

Dalam uji normalitas ini peneliti menggunakan *uji Shapiro Wilk* karena data yang diambil peneliti kurang dari 30. Dapat dilihat dari gambar diatas bahwa di dapatkan nilai sebelum diberi puding lidah buaya (1.35) dan sesudah diberi puding lidah buaya (0,06) data tersebut lebih besar dari (0,05) yang artinya nilai tersebut signifikan atau berdistribusi normal.

2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas skala nyeri dismenore pada remaja putri SMAN Umbulsari yang akan dijadikan sampel penelitian, uji ini dilakukan untuk mengetahui penurunan intensitas skala nyeri dismenore tersebut homogeny atau tidak. Untuk uji homogenitas peneliti menggunakan nilai pre-test dan post-test puding lidah buaya. Adapun nilai pre test dan post-test pemberian puding lidah buaya terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri berikut:

Tabel 5.9 Daftar Nilai Intensitas Nyeri Dismen ore Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya.

No	Kode Nama Responden	Skala Nyeri	
		Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya	Setelah Diberi Puding Lidah Buaya
1	R1	3	0
2	R2	5	2
3	R3	4	2
4	R4	8	4
5	R5	2	0
6	R6	4	2
7	R7	7	4
8	R8	6	3
9	R9	5	2
10	R10	4	2
11	R11	3	0
12	R12	5	1
13	R13	6	1
14	R14	3	0
15	R15	9	4
16	R16	6	2
17	R17	5	1
18	R18	5	1
19	R19	3	0
20	R20	4	2
21	R21	4	1
22	R22	6	2
23	R23	5	1
24	R24	6	3
25	R25	3	0
26	R26	6	2
27	R27	5	2
28	R28	5	2
29	Rata-Rata	4.89	1.64

Adapun hasil perhitungan uji homogenitas menggunakan SPSS 25 adalah

sebagai berikut:

Tabel 5.10 Uji Homogenitas

Perlakuan Puding Lidah Buaya	P.Value	Berdistribusi
Sebelum diberi puding lidah buaya	0,350	Homogen
Sesudah diberi puding lidah buaya	0,350	Homogen

Sumber : Data Primer 2023

Dari tabel 5.11 dinyatakan homogen apabila signifikasinya $> 0,05$.

Berdasarkan hasil tabel output uji homogenitas dapat diketahui bahwa nilai signifikansinya adalah 0,350. Karena nilai signifikansinya lebih dari 0,05 yakni $0,350 > 0,05$ maka data tersebut dinyatakan homogen.

3. Uji Hipotesis

1) Tahap Akhir

Untuk mengetahui apakah puding lidah buaya berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri SMAN Umbulsari maka harus dilakukan *uji Paired sample T-test*. Adapun hasil perhitungan *uji Paired sample T-test* menggunakan SPSS 25 adalah sebagai berikut:

Tabel 5.11 Paired Sample T-test

Perlakuan Puding Lidah Buaya	P.Value	Berdistribusi
Sebelum diberi puding lidah buaya	0,00	Signifikan
Sesudah diberi puding lidah buaya	0,00	Signifikan

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan hasil taabel 5.12 di atas yang telah teruji oleh SPSS 25 diperoleh nilai sig. (2-tailed) sebesar $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara hasil sebelum diberi puding lidah buaya dan sesudah diberi puding lidah buaya pada data pretest dan posttest. Jadi, dengan kata lain puding lidah buaya dapat berpengaruh untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri SMAN Umbulsari.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Pembahasan

Pembahasan dari hasil penelitian ini disajikan sesuai hasil penelitian dan hasil analisis tentang pengaruh pemberian pudding lidah buaya terhadap penurunan intensitas nyeri disminorea primer pada remaja putri di SMAN Umbulsari.

6.1.1 Intensitas Nyeri Disminore Sebelum Diberi Pudding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa masih banyak remaja putri di SMAN Umbulsari yang mengalami dismenore sebelum diberi pudding lidah buaya. Pada hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa responden lebih banyak yang merasakan nyeri sedang sebanyak 19 responden dengan presentase 67,9% nyeri ringan sebanyak 6 responden dengan 21,4% dan yang merasakan nyeri berat sebanyak 3 responden dengan presentase 10,7%.

Sesuai dengan teori Robert & Brown, 2004 adalah fase yang harus dialami oleh seorang wanita dewasa setiap bulannya. Sebab melalui fase ini wanita baru dikatakan produktif. Oleh karena itu fase menstruasi selalu dinanti oleh para wanita, walaupun kedatangannya membuat para wanita merasa tidak nyaman untuk beraktifitas. Biasanya ketidaknyamanan ini terjadi hanya 1-2 hari, dimana pada awal haid pendarahan yang keluar lebih banyak dan gumpalan darah lebih sering keluar. Pada fase menstruasi, endometrium terlepas dari dinding uterus dengan disertai pendarahan. Rata-rata fase ini berlangsung selama lima hari (rentang 3-6 hari). Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH

(Lutenizing Hormon)menurun atau pada kadar terendahnya, sedangkan siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulating Hormon) baru mulai meningkat. Banyak faktor yang menjadi pencetus terjadinya disminore namun faktor endokrin memegang peran penting pada penyebab terjadinya disminore dikarenakan saat mengalami menstruasi sel-sel ensometrium mengeluarkan postaglandin. Ramuan atau produk herbal juga menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin menguranga rasa nyeri tanpa mendapatkan efek samping.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan peneli ti menarik kesimpulan bahwa anak dengan usia 16 tahun dengan indeks massa tubuh 25,1-27,0 kg dalam kategori berlebih dan usia menarche <12 tahun pengaruh untuk mengalami nyeri dismenore cenderung lebih besar dari pada anak yang berusia dibawah 16 tahun dengan indeks massa tubuh normal dan usia menarche >12 tahun. Remaja putri SMAN Umbulsari juga masih banyak yang belum mengetahui bagaimana cara mengatasi nyeri dismenore tersebut menggunakan bahan alami seperti mengkonsumsi puding yang terbuat dari bahan alami tanaman lidah buaya. Penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Laili Dwi Ilfitriyani (2020). Yang berjudul “ Perubahan Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya” yang menyatakan bahwa responden yang tidak diberi puding lidah buaya sebagai kelompok perlakuan. Sebagian besar intensitas nyeri dismenore sedang sebanyak 10 responden (75%) dan hampir setengahnya intensitas nyeri dismenore ringan sebesar 5 responden (25%).

6.1.2 Intensitas Nyeri disminore Sesudah Diberi Pudding Lidah Buaya Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri SMAN Umbulsari sesudah diberi puding lidah buaya. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden lebih banyak merasakan nyeri ringan yaitu sebanyak 19 responden dengan presentase 67,9%, tidak nyeri sebanyak 6 responden dengan presentase 21,4 % dan responden yang mengalami nyeri sedang sebanyak 3 responden dengan presentase 10,7%.

Pemberian pudding lidah buaya merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan intensitas nyeri disminore, karena lidah buaya mengandung *antrakuinon* yang mengandung *aloin* dan *emodin* yang dapat berfungsi sebagai analgesik sehingga memiliki efek menghilangkan rasa sakit (analgetik) dan menghilangkan pusing (Surya, P., Gouri., B., Yogeshchand, R., Gyanander, A., Jitender, B., Balram, G. 2015). Disminore terjadi akibat endometrium mengandung peningkatan hormone endokrin yang menghasilkan prostaglandin dan terjadi peningkatan otot polos sehingga terjadi pusing, nyeri punggung, serta nyeri haid. Responden mengkonsumsi pudding lidah buaya dengan cara pemberian 340gram diberikan selama 2 hari untuk setiap harinya mengkonsumsi sebanyak 170 gram pada saat menstruasi hari pertama dan kedua, sehingga penurunan intensitas nyeri disminore pada remaja putri dapat berlangsung lebih cepat.

Menurut peneliti, melihat hasil dari penelitian yang sudah dilakukan dapat diketahui bahwa nyeri dismenore pada remaja putri SMAN Umbulsari dapat berkurang yang artinya nyeri dismenore yang sedang mereka alami dapat diatasi

dengan mengonsumsi puding lidah buaya. Hasil penelitian ini didukung oleh hasil Laili Dwi Ilfitriyani (2020), yang menyatakan bahwa kelompok perlakuan yang diberi puding lidah buaya yang berjumlah 15 responden (100%) semua mengalami penurunan intensitas nyeri dismenore.

6.1.3 Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Tengah Di SMAN Umbulsari.

Berdasarkan hasil *Uji Paired T Test* pemberian puding lidah buaya didapatkan hasil nilai $P < 0,05$. Yang artinya 0,000 yang nilai signifikannya lebih kecil dari 0,05 atau ada Pengaruh Pemberian Puding Lidah Buaya Terhadap Penurunan Intensitas nyeri Disminore Pada remaja Putri di SMAN Umbulsari.

Fungsi analgesik pada lidah buaya adalah *antrakuinon*. Prostaglandin cenderung untuk merangsang saraf yang sinyal rasa sakit ke otak dan terlibat dalam pembengkakan pembuluh darah di lokasi cedera, membuka ruang di dinding kapiler untuk sel darah putih. Aktivitas analgesik dari tanaman ini dikaitkan dengan kehadiran *carboxypeptidases enzim* dan *Bradykinase* yang cenderung untuk menghilangkan rasa sakit. Tanaman diketahui mengandung beberapa *alkaloid* dan *zat steroid* bertanggung jawab atas pelepasan rasa sakit. Sejalan dengan itu Tuti Sukini dan Bakti Yunianti (2017) mengemukakan bahwa tingkat efektifitas pemberian lidah buaya dalam menurunkan dismenore adalah lebih efektif akan tetapi dengan perbedaan selisih rata-rata penurunan skala nyeri

yang sedikit (hampir sama). Jika dilihat dari hasil penelitian tersebut, pemberian lidah buaya dapat menimbulkan efek analgesik yang hampir sama. Hasil penelitian ini menunjukkan lidah buaya mempunyai pengaruh terhadap dismenore. Fungsi analgesik pada lidah buaya adalah *antrakuinon*. Kandungan

bahan alami lidah buaya bisa mengurangi keluhan dismenorea primer. lidah buaya mempunyai pengaruh terhadap dismenore.

Menurut peneliti, berdasarkan hasil penelitian pada responden sebelum dan sesudah diberi puding lidah buaya seluruhnya mengalami penurunan intensitas nyeri dismenore karena di pengaruhi oleh kandungan yang terdapat pada lidah buaya sendiri. Hal ini sesuai dengan teori bahwa apabila remaja putri yang tidak mengkonsumsi yang mengandung *aloin* dan *emodin* penurunan intensitas nyeri dismenore akan berlansung lebihlama. Selain pemberian pudding lidah buaya pada remaja putri terdapat faktor lain yang mempengaruhi, diantaranya faktor usia, Indeks Masa Tubuh, dan Menarche. Hal ini sangat berpengaruh terhadap faktor yang mendukung terjadinya nyeri dismenore.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mandasari,2021 yang berjudul “Hubungan indeks massa tubuh dan usia menarche dengan kejadian dismenore pada remaja putri” yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna atau adanya pengaruh antara indeks massa tubuh dan usia menarche dengan terjadinya dismenore.

Oleh karena itu dapat dinyatakan bahwa nyeri dismenore setelah diberikan pudding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari 28 responden 100% mengalami penurunan yang artinya tingkat nyeri dismenore mengalami perubahan yang disebabkan oleh puding lidah buaya atau mengalami pengaruh.

BAB 7 PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan dan Analisa data yang telah dilakukan dapat ditarik kesimpulan yaitu:

7.1.1 Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari sebelum diberi puding lidah buaya seluruhnya dalam kategori nyeri sedang.

7.1.2 Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar remaja putri SMAN Umbulsari sesudah diberi puding lidah buaya seluruhnya dalam kategori nyeri ringan.

7.1.3 Terdapat perubahan positif yang signifikan penurunan intensitas nyeri dismenore setelah diberi puding lidah buaya pada remaja putri SMAN Umbulsari 2023.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Responden

Bagi para remaja putri yang mengalami masalah nyeri disminore dapat mengkonsumsi pudding lidah buaya untuk mengurangi intensitas nyeri. Hendaknya bisa dikonsumsi dua kali sehari secara teratur sehingga dapat mengurangi intensitas nyeri disminore primer.

7.2.2 Bagi Tempat Penelitian

Hendaknya sebagai tenaga Kesehatan, apabila ada seorang remaja putri yang mengalami intensitas nyeri disminore primer dapat memberikan saran untuk

menurunkan intensitas nyeri disminore primer yang dialami remaja putri dengan diberikan pudding lidah buaya.

7.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat memberikan informasi pada mahasiswa tentang pemanfaatan tanaman lidah buaya untuk mengurangi nyeri haid dan institusi lebih melengkapi kepustakaan manfaat dari tanaman lidah buaya.

7.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam terkait dengan faktor-faktor penyebab serta riwayat penyakit responden mengalami nyeri haid pada keluarga, frekuensi pengeluaran darah menstruasi. Hal ini dilakukan agar peneliti selanjutnya lebih mengetahui secara luas dan lebih efektif untuk penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggreni, D. (2022) *Penerbit STIKes Majapahit Mojokerto buku ajar*.
- Asroyo, T., Nugraheni, T. P., & Masfiroh, M. A. (2019). PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN KUNYIT ASAM SEBAGAI TERAPI DISMENORE TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI, 4(2), 417–422.
- Egziabher, T.B.G. and Edwards, S. (2013) ‘Siklus Menstruasi’, *Africa’s potential for the ecological intensification of agriculture*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Islamy, A. and Farida, F. (2019) ‘Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii’, *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), p. 13. Available at: <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>.
- KRISTIAN FEBRIANI BR (2021) ‘Gamabran Pengatahuan Dan Sikap Putri Dalam Menangani Dismenore Di Sma Airlangga Namu Ukur Tahun 2021’, *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), pp. 49–58.
- Lusiana, E.D. and Mahmudi, M. (2020) *Teori dan Praktik Analisis Data Univariat dengan PAST*. Universitas Brawijaya Press.
- Mandasari, P. (2021). Hubungan Indeks Massa Tubuh Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 13(2), 130–136. <https://doi.org/10.36729/bi.v13i2.930>
- Meinawati, L. and Malatuzzulfa2, N.I. (2021) ‘Kompres Hangat pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenorhea di Lingkungan Pondok Pesantren Hamalatul Qur’an Putri Pare - Kediri’, *Hamalatul Qur’an : Jurnal Ilmu Ilmu Alqur’an*, 2(1), pp. 30–35. Available at: <https://doi.org/10.37985/hq.v2i1.20>.
- Nursalam (2020) *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 5th edn. Jakarta Selatan: Salemba Medika.
- Putra, I.B. (2015) ‘Teori Metode Peneitian’, *Jurnal keperawatan*, 5(6), pp. 71–86.
- Rahayu, P. (2017) ‘Pengaruh Karakteristik Individu Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Angkasa Pura Di Bandar Udara Yogyakarta Internasional Airport’, *Pengaruh Karakteristik Individu Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Angkasa Pura Di Bandar Udara Yogyakarta Internasional Airport*, pp. 35–43.
- Rinaldi, S.F. and Mujiono, B. (2017) *Metodologi Penelitian dan Statistik*. Jakarta:

Kemenkes RI.

- Rubiani, A. (2017) 'Tahapan Perkembangan Remaja', *Tahapan Perkembangan Remaja*, (2011), pp.9–32. Available at: http://repository.uma.ac.id/bitstream/123456789/1214/5/128600344_file5.pdf.
- Saraswati, P.D.W. (2019) 'Hubungan Tingkat Konsumsi Kalsium, Seng Dan Vitamin E Dengan Kejadian Dismenorea Primer Pada Siswi Di Sma Negeri 8 Denpasar', *Primary Dysmenorrhea, Practice Nurse*, 1, pp. 105–112.
- Sciences, H. (2016) 'Lidah buaya (Aloe vera)', 4(1), pp. 1–23.
- Sukini, T., Yuniyanti, B. and Aryanti, A. (2017) 'Efektifitas Pemberian Lidah Buaya (Aloe Vera) Dan Temu Lawak (Curcuma Xanthorrhiza Roxb) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Primer', *Jurnal Ilmiah Bidan*, 2(1), pp.41–47. Available at: <http://garuda.ristekbrin.go.id/documents/detail/748365>.
- Surya, P., Gouri, B., Yogeshchand, R., Gyanander, A., Jitender, B., Balram, G. (2015). Aloevera; A natural adjunct in periodontal therapy. *Journal Of Biological Science*. VOL 2 ISSUE 9 September 2015 Paper 1
- Widyanthi, N.M., Resiyanthi, N.K.A. and Prihatiningsih, D. (2021) 'Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), pp. 1745–1756.

Lampiran 1 : Jadwal Kegiatan

Kegiatan	2022		2023							
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agust
Informasi Penyelenggaraan Skripsi										
Proses Bimbingan dan Penyusunan Proposal										
Revisi Proposal										
ACC Seminar proposal										
Revisi Seminar Proposal										
Pengajuan Etik Penelitian										
Pengajuan Surat Ijin Penelitian ke Dekan Universitas dr. Soebandi, Bangkesbangpol, Dinas Pendidikan Kabupaten Jember										
Pelaksanaan Penelitian										
Pengolahan Data										
Pelaksanaan Sidang Hasil Skripsi										
Revisi Skripsi										
Publikasi Naskah Skripsi										

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 Website: http://www.uds.ac.id

Nomor : 6159/FIKES-UDS/U/VII/2023
 Sifat : Penting
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.
 Bapak/ Ibu Kepala Sekolah SMAN Umbulsari
 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 : Hani Yusri Iqomah
 Nim : 19050019
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Waktu : Juli 2023
 Lokasi : SMAN Umbulsari
 Judul : Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari

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, 05/07/2023

Universitas dr. Soebandi
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


dr. Indawati Setyaningrum., M.Farm
 NIK. 19890603 201805 2 148

Lampiran 3. Surat Pengantar Dari BANGKES BANGPOL

7/23 7:19 AM

JAKREP - JEMBER KESBANGPOL REKOMENDASI PENELITIAN - BAKESBANGPOL - KABUPATEN JEMBER

PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 Telp. 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Kepala Cabang Dinas Pendidikan
 Prov. Jatim Wilayah Jember

di -
 Jember

SURAT REKOMENDASI
 Nomor : 074/2161/415/2023

Tentang
PENELITIAN

Dasar : 1. Permendagri RI Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Permendagri RI Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember

Memperhatikan : Surat Universitas dr Soebandi Jember, 27 Juni 2023, Nomor: 6061, Perihal: Permohonan Ijin Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

Nama : Hani Yusri Iqomah
 NIM : 19050019
 Daftar Tim : -
 Instansi : S1 Kebidanan
 Alamat : Universitas dr Soebandi Jember
 Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian dengan judul/terkait Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari
 Lokasi : SMAN Umbulsari
 Waktu Kegiatan : 27 Juni 2023 s/d 31 Juli 2023

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan.
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 27 Juni 2023
KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
 Ditandatangani secara elektronik



j-krep.jemberkab.go.id

Dr. H. EDY BUDI SUSILO, M.Si
 Pembina Utama Muda
 NIP. 19681214 198809 1 001

Tembusan :
 Yth. Sdr. 1. Dekan FIKES Universitas dr. Soebandi
 2. Mahasiswa Ybs.

<https://j-krep.jemberkab.go.id>

Lampiran 4. Surat Dari Dinas Pendidikan



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

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

JEMBER

REKOMENDASI

Nomor : 421.3/1232/101.6.5/2023

Kepala Cabang Dinas Pendidikan Wilayah Jember, setelah mempertimbangkan :

1. Surat Rekomendasi dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Jember nomor : 074/2161/415/2023 tanggal 27 Juni 2023 tentang Penelitian;

maka pada prinsipnya kami tidak keberatan/memberikan izin kepada :

Nama : HANI YUSRI IQOMAH
NIM : 19050019
Instansi : Universitas dr. Soebandi Jember / S1 Kebidanan
Alamat : Jl. dr. Soebandi No. 99 Jember
Keperluan : Melaksanakan kegiatan penelitian *dengan judul* Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari
Lokasi : SMAN Umbulsari Jember
Waktu kegiatan : 06 Juli s.d. 04 Agustus 2023

Dalam pelaksanaan kegiatan diharapkan Saudara memperhatikan hal-hal berikut :

1. Tidak mengganggu kegiatan belajar mengajar di sekolah;
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik.

Demikian rekomendasi ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 06 Juli 2023



KEPALA CABANG DINAS PENDIDIKAN
WILAYAH JEMBER

YUGENG TRIANTO, S.Sos., M.M.

Pembina

NIP. 19690618 199402 1 001

rekom 41-4

Lampiran 5. Permohonan Menjadi Sampel Penelitian**FORMULIR PERNYATAAN KESEDIAAN SEBAGAI
SAMPEL PENELITIAN**

Sampel Yang saya hormati,

Yang Bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang akan melaksanakan penelitian, berikut data saya sebagai mahasiswa :

Nama : Hani Yusri Iqomah

Nim : 19050019

Judul Proposal Skripsi : *"Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari"*

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk untuk mengetahui Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Penurunan Nyeri haid pada Remaja Putri SMAN Umbulsari. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Siswi untuk menjadi sampel. Kuesioner dan hasil kadar hemoglobin akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kiranya saudara bersedia menjadi responden / pasien pada Tugas Akhir saya ini. Saya mohon untuk kesediaannya menandatangani Lembar Persetujuan yang telah saya sediakan.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatiannya saya ucapkan terimakasih.

Jember, 21 Februari 2023



Hani Yusri Iqomah
NIM. 19050019

Lampiran 6. Inform Consent

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : *Indah Wulandari*

Umur : *16 tahun*

Alamat : *Badingsrejo - Umbulsari*

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Hani Yusri Iqomah

NIM : 19050019

Judul : *"Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri*

Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari"

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

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

Jember, Maret 2023

Responden,



(.....KUSAENI.....)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Elga Ayu Nurhamida
 Umur : 16 th
 Alamat : Tembokrejo

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

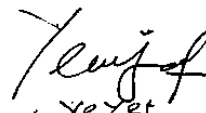
Nama : Hani Yusri Iqomah
 NIM : 19050019
 Judul : "Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri
 Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari"

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

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

Jember, Maret 2023

Responden,


 (.....Yeyet.....)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Nandyova Yunita Permata Riwanto
 Umur : 16
 Alamat : J.L. Pandawa, Gading Sari

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Hani Yusri Iqomah
 NIM : 19050019
 Judul : "Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri
 Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari"

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

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

Jember, Maret 2023

Responden,

(Signature)

(.....)
 (.....)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Mia Paramita
 Umur : 16 th
 Alamat : Sumberjo, Umbulsari

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr Soebandi yang tertanda di bawah ini :

Nama : Hani Yusri Iqomah
 NIM : 19050019
 Judul : *"Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari"*

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

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

Jember, Maret 2023

Responden,



(KARIONO)

Lembar 7. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN PENGARUH PUDING LIDAH BUAYA TERHADAP NYERI DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI

Nama : *Indah Wulandari*
Usia : *16 tahun*
Alamat : *Gasingrejo - Umbulsari*
No HP : *0859 - 5997 - 8476*

No Responden:

PETUNJUK PENGISIAN

1. Tulislah identitas anda pada tempat yang sudah disediakan
2. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan teliti, kemudian pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda silang (x) dan tulis jawaban anda pada tempat yang telah disediakan.

SOAL

1. Pada usia berapa pertama kali menstruasi? *13 Tahun*
2. Pada angka berapa skala nyeri yang anda rasakan?

Numerical Rating Scale (NRS)



Keterangan:

- a. 0 : Tidak Nyeri
 - b. 1-3 : Nyeri Ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik).
 - ☒ 4-7 : Nyeri Sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik).
 - d. 8-10 : Nyeri Berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi).
3. Apa yang anda lakukan saat mengalami nyeri menstruasi?
- a. Minum obat
 - b. Senam
 - c. Kompres air hangat
 - ☒ Tidak melakukan apa-apa
4. Faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri pada saat haid kecuali?
- a. Faktor hormonal
 - b. Faktor olahraga
 - c. Faktor alergi
 - ☒ Faktor kejiwaan
5. Nyeri haid dibagi dua yaitu?
- a. Nyeri haid biasa dan hebat

- ☒ Nyeri haid primer dan sekunder
 - c. Nyeri haid primer dan hebat
 - d. Nyeri haid sekunder dan biasa
6. Tanda gejala nyeri haid yaitu?
- ☒ Nyeri perut bagian bawah yang menjalar sampai kepinggang
 - b. Nyeri perut sampai ke dada
 - c. Nyeri pada perut bagian atas
 - d. Nyeri bagian paha
7. Berapa berat badan anda? 44 kg
8. Berapa tinggi badan anda? 156 cm
9. Apakah anda merokok? Tidak
10. Apakah anda sedang mengalami stres? Tidak

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PUDING LIDAH BUAYA TERHADAP NYERI DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI

Nama : *Arini Maulida*
 Usia : *16 Th*
 Alamat : *Mundurejo*
 No HP : *087 879 188 088*

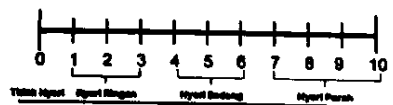
No Responden:

PETUNJUK PENGISIAN

1. Tulislah identitas anda pada tempat yang sudah disediakan
2. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan teliti, kemudian pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda silang (x) dan tulis jawaban anda pada tempat yang telah disediakan.

SOAL

1. Pada usia berapa pertama kali menstruasi? *13 Th*
2. Pada angka berapa skala nyeri yang anda rasakan?



Keterangan:

- a. 0 : Tidak Nyeri
 - b. 1-3 : Nyeri Ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik).
 - ☒ 4-7 : Nyeri Sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik).
 - d. 8-10 : Nyeri Berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi).
3. Apa yang anda lakukan saat mengalami nyeri menstruasi?
- a. Minum obat
 - b. Senam
 - c. Kompres air hangat
 - ☒ Tidak melakukan apa-apa
4. Faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri pada saat haid kecuali?
- a. Faktor hormonal
 - ☒ Faktor olahraga
 - c. Faktor alergi
 - d. Faktor kejiwaan
5. Nyeri haid dibagi dua yaitu?
- ☒ Nyeri haid biasa dan hebat

- b. Nyeri haid primer dan sekunder
 - c. Nyeri haid primer dan hebat
 - d. Nyeri haid sekunder dan biasa
6. Tanda gejala nyeri haid yaitu?
- ☒ a. Nyeri perut bagian bawah yang menjalar sampai kepinggang
 - b. Nyeri perut sampai ke dada
 - c. Nyeri pada perut bagian atas
 - d. Nyeri bagian paha
7. Berapa berat badan anda? 60 kg
8. Berapa tinggi badan anda? 145 cm
9. Apakah anda merokok? Tidak
10. Apakah anda sedang mengalami stres? Tidak

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
PENGARUH PUDING LIDAH BUAYA TERHADAP NYERI
DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI SMAN UMBULSARI

Nama : *Siti Awan*
 Usia : *15 Th*
 Alamat : *Purwosari*
 No HP : *+62 813 3295 4296*

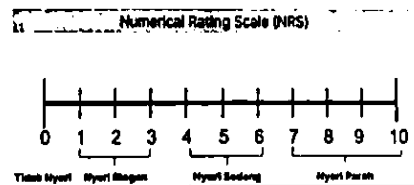
No Responden:

PETUNJUK PENGISIAN

1. Tulislah identitas anda pada tempat yang sudah disediakan
2. Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dengan teliti, kemudian pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda silang (x) dan tulis jawaban anda pada tempat yang telah disediakan.

SOAL

1. Pada usia berapa pertama kali menstruasi? 11 Th
2. Pada angka berapa skala nyeri yang anda rasakan?



Keterangan:

- a. 0 : Tidak Nyeri
 - b. 1-3 : Nyeri Ringan (secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik).
 - c. 4-7 : Nyeri Sedang (secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dapat mendiskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik).
 - ☒ 8-10 : Nyeri Berat (secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi).
3. Apa yang anda lakukan saat mengalami nyeri menstruasi?
- a. Minum obat
 - b. Senam
 - c. Kompres air hangat
 - ☒ Tidak melakukan apa-apa
4. Faktor yang menyebabkan terjadinya nyeri pada saat haid kecuali?
- a. Faktor hormonal
 - ☒ Faktor olahraga
 - c. Faktor alergi
 - d. Faktor kejiwaan
5. Nyeri haid dibagi dua yaitu?
- ☒ Nyeri haid biasa dan hebat

- h. Nyeri haid primer dan sekunder
 - c. Nyeri haid primer dan hebat
 - d. Nyeri haid sekunder dan biasa
6. Tanda gejala nyeri haid yaitu?
- ☒ a. Nyeri perut bagian bawah yang menjalar sampai kepinggang
 - b. Nyeri perut sampai ke dada
 - c. Nyeri pada perut bagian atas
 - d. Nyeri bagian paha
7. Berapa berat badan anda? 45 kg
8. Berapa tinggi badan anda? 152 cm
9. Apakah anda merokok? Tidak
10. Apakah anda sedang mengalami stres? Iya

Lampiran 8. Lembar SPO

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)

PENGARUH PUDING LIDAH BUAYA TERHADAP NYERI

DYSMENORRHEA PADA REMAJA PUTRI

SMAN UMBULSARI

No.	KEGIATAN	URAIAN
1	Pengertian	Pemberian Puding lidah buaya adalah salah satu sebuah teknik terapi non farmakologis dengan menggunakan tanaman alami yang di dalam kandungan lidah buaya sendiri mengandung anti inflamasi untuk mengatasi permasalahan yang ada.
2	Tujuan	Terdapat zat aloin dan emodin di dalam lidah buaya yang memiliki efek antinyeri, anti bakteri, dan anti virus. Lidah buaya juga mengandung berbagai agen anti inflamasi seperti asam salisilat, indometasin, manosa-6-fosfat, B-sitosterol, juga komponen lignin, saponin dan anthaquinone yang terdiri atas aloin, barbaloin, anhranol, anthracene, aloetic acid, aloe emodin merupakan bahan dasar obat yang bersifat sebagai antibiotik dan penghilang rasa sakit.
3	Manfaat	Di harapkan dengan dilakukan terapi non farmakologis dengan memberikan puding lidah buaya dapat mengurangi rasa nyeri haid pada remaja putri.
4	Indikasi	Remaja Putri Tengah
5	Persiapan Pasien	- Melakukan informend consent pada remaja putri tentang pelaksanaan pemberian puding lidah buaya. - Melakukan pemeriksaan fisik - Melakukan TTV - Ruangan bersih

Alat – Alat:

- | | | |
|---|----------------|---|
| 6 | Persiapan Alat | <ol style="list-style-type: none"> 1) Kompor 2) Panci 3) Sendok 4) Blender 5) Cetakan puding 6) Saringan 7) Gelas ukur 8) Pisau 9) Ember |
|---|----------------|---|

Bahan:

- | | | |
|---|------------|---|
| 7 | Cara Kerja | <ol style="list-style-type: none"> 1) Lidah buaya 2) Agar – agar putih 3) Gula pasir 4) Susu kental manis 5) Air putih 1) Kupas lidah buaya lalu dipotong kecil-kecil. 2) Cuci lidah buaya sampai bersih dan pastikan sudah tidak ada lendir yang tersisa. 3) Blender lidah buaya dengan air secukupnya. 4) Setelah di blender saring lidah buaya untuk memisahkan air dengan ampasnya. 5) Masukkan air lidah buaya yang sudah di saring tadi ke dalam panci dan campurkan dengan agar-agar putih. 6) Campurkan air dan gula pasir secukupnya. 7) Lalu masak dengan api sedang serta aduk dengan perlahan-lahan dan merata. 8) Jika sudah matang matikan kompor dan diamkan sebentar. 9) Jika sudah agak dingin tuangkan puding dalam cetakan dan masukkan dalam kulkas. 10) Konsumsi puding lidah buaya pada pagi dan sore hari. Puding lidah buaya di konsumsi selama 2 hari, kemudian di lihat pada intensitas nyeri yang di alaminya apakah nyeri itu berkurang atau tidak setelah mengkonsumsi puding lidah buaya tersebut. |
|---|------------|---|

- | | | |
|---|-------------|---|
| 8 | Dokumentasi | Mendokumentasikan setiap tahap kegiatan yang di lakukan dari awal sampai akhir. |
|---|-------------|---|
-

Lampiran 9. Surat Jawaban Permohonan Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR DINAS PENDIDIKAN SMA NEGERI UMBULSARI Jl. PB. Sudirman No. 129 Telepon (0336) 321437 Gunungsari- Umbulsari Email: smanumbulsari@gmail.com Website: http://smanumbulsari.sch.id/	
NSS : 140052424101 NPSN : 2052380		

Nomor : 423.1 /0048/101.6.5.18/2023
Prihal : Surat jawaban permohonan Penelitian
Lamp : -

Yth.
Dekan/Kaprodi S 1 Kebidanan Universitas Dr. Soebandi
Di-

TEMPAT

Dengan Hormat,
Menindak lanjuti surat permohonan magang No.6159/FIKES-UDS/U/VII/2023 tanggal 05 Juli Tahun 2023 maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

KAMI MEMBERIKAN IJIN PENELITIAN PADA:

Nama : Hani Yusri Iqomah
NIM : 19050019
Rencana Peneltian : 06 Juli s.d 04 Agustus 2023
Data yang akan diteliti : Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri
Dysmenorrhea pada Remaja Putri SMAN
Umbulsari

Demikian surat jawaban persetujuan ijin penelitian ini kami buat untuk
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Umbulsari, 28 Agustus 2023
Kepala SMA Negeri Umbulsari



SISWOTOYO, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19650704 199003 1 014

Lampiran 10: Lembar Hasil Pengolahan Data dengan program SPSS

Pengaruh Puding Lidah Buaya Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri SMAN Umbulsari

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia 15 Tahun	12	42.9	42.9	42.9
	Usia 16 Tahun	16	57.1	57.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

IMT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 25,0 kg	12	42.9	42.9	42.9
	25,1 - 27,0 kg	16	57.1	57.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Menarche

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia <12 tahun	17	60.7	60.7	60.7
	Usia >12 tahun	11	39.3	39.3	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Skala Nyeri Sebelum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri Ringan (1-3)	6	21.4	21.4	21.4
	Nyeri Sedang (4-7)	19	67.9	67.9	89.3
	Nyeri Berat (8-9)	3	10.7	10.7	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Skala Nyeri Sesudah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Nyeri	6	21.4	21.4	21.4
	Nyeri Ringan (1-3)	19	67.9	67.9	89.3
	Nyeri Sedang (4-7)	3	10.7	10.7	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya	28	100.0%	0	0.0%	28	100.0%
Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya	28	100.0%	0	0.0%	28	100.0%

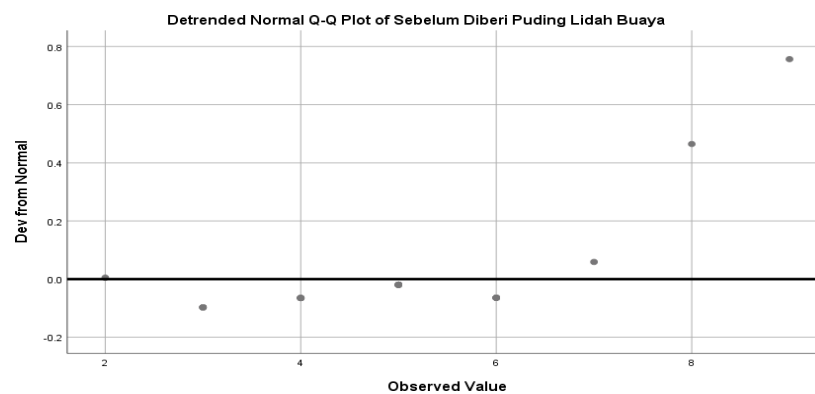
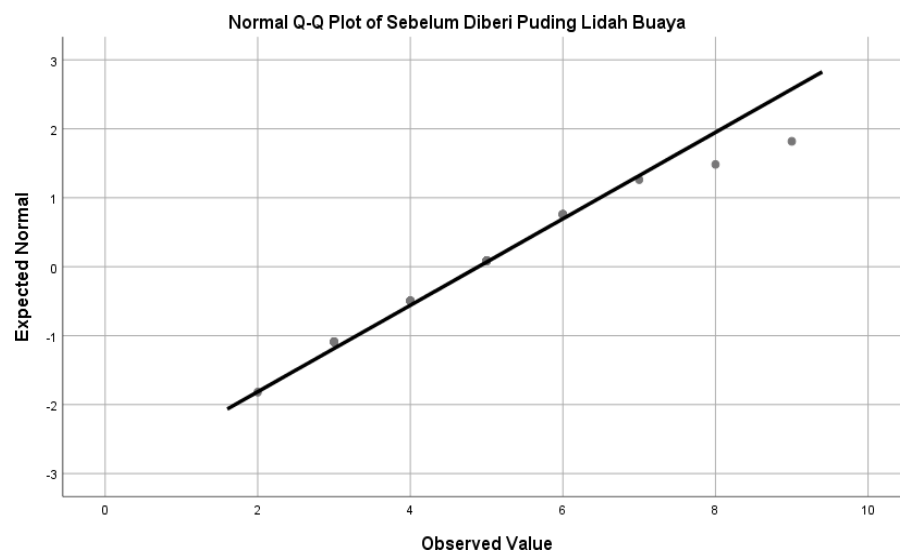
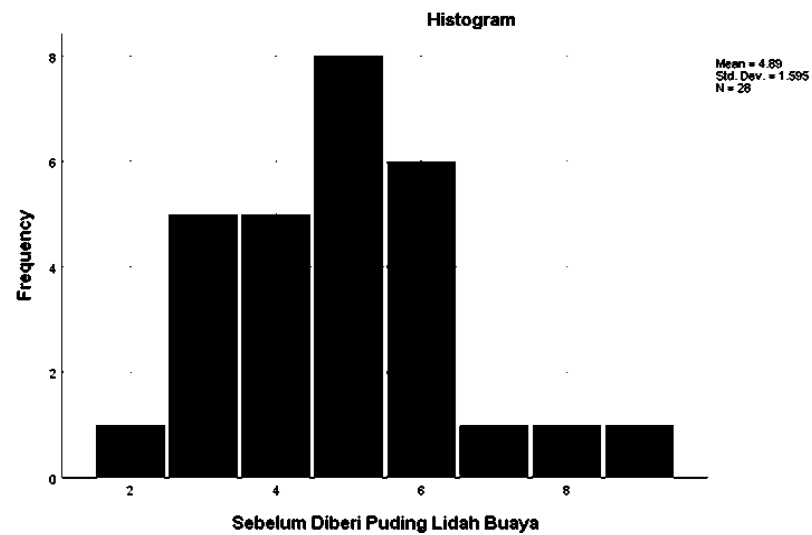
Descriptives

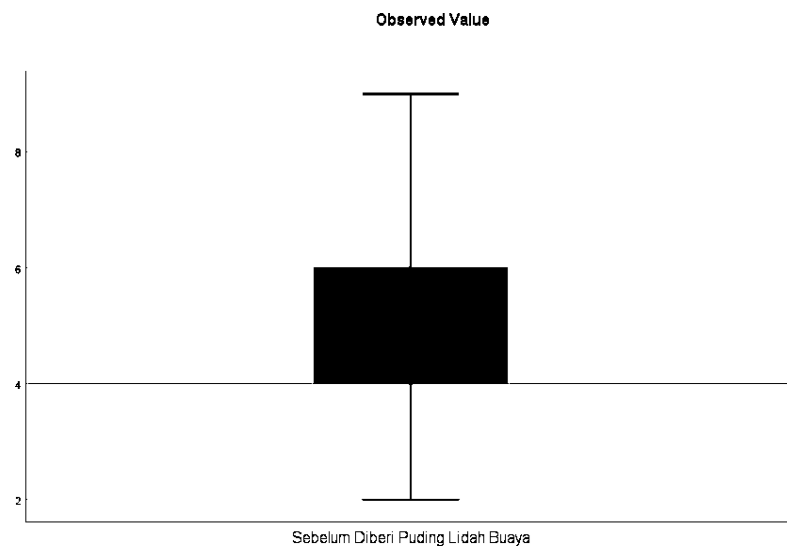
		Statistic	Std. Error
Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya	Mean	4.89	.301
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.27
		Upper Bound	5.51
	5% Trimmed Mean	4.83	
	Median	5.00	
	Variance	2.544	
	Std. Deviation	1.595	
	Minimum	2	
	Maximum	9	
	Range	7	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.542	.441
	Kurtosis	.525	.858
Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya	Mean	1.64	.231
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.17
		Upper Bound	2.12
	5% Trimmed Mean	1.60	
	Median	2.00	
	Variance	1.497	
	Std. Deviation	1.224	
	Minimum	0	
	Maximum	4	
	Range	4	
	Interquartile Range	1	
	Skewness	.361	.441
	Kurtosis	-.387	.858

Tests of Normality

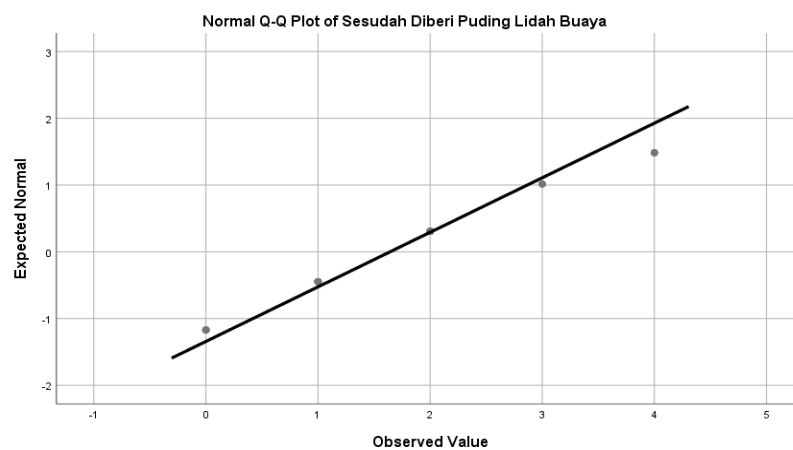
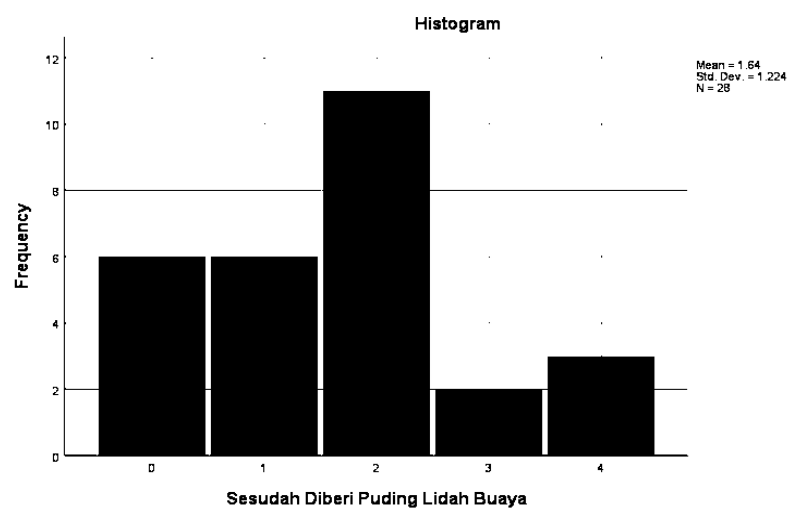
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya	.152	28	.097	.943	28	.135
Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya	.207	28	.003	.889	28	.006

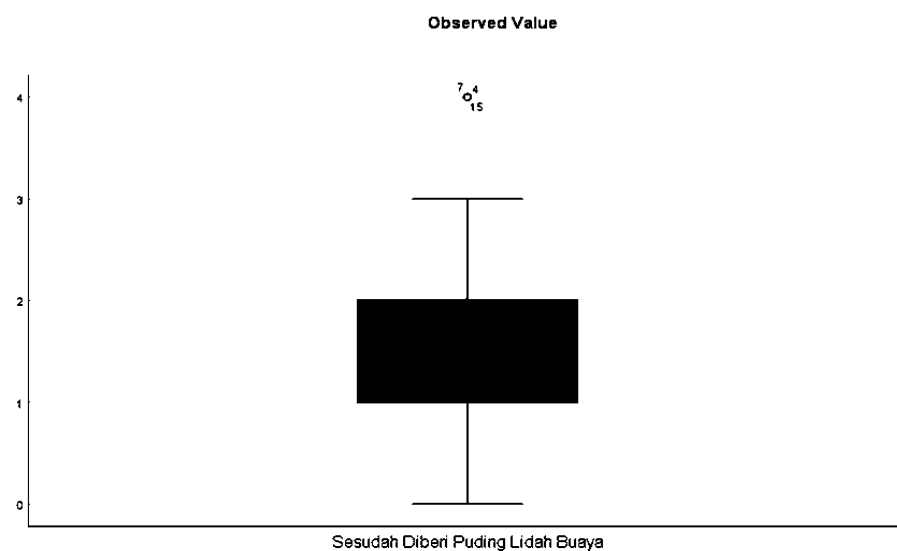
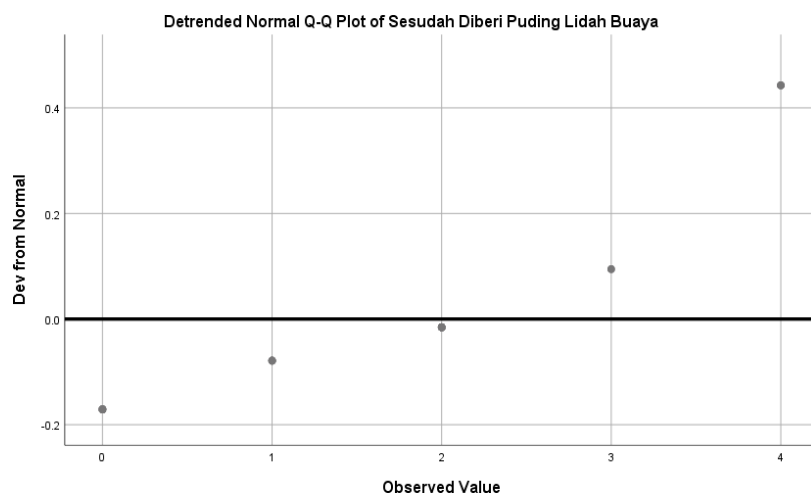
a. Lilliefors Significance Correction

Sebelum Diberi Puding Lidah Buaya



Sesudah Diberi Puding Lidah Buaya





Uji Homogenitas

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Variabel	Based on Mean	.891	1	54	.350
	Based on Median	.946	1	54	.335
	Based on Median and with adjusted df	.946	1	51.819	.335
	Based on trimmed mean	.989	1	54	.324

Uji Paired T-test

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Skala Nyeri Sebelum	4.89	28	1.595	.301
	Skala Nyeri Sesudah	1.64	28	1.224	.231

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Skala Nyeri Sebelum & Skala Nyeri Sesudah	28	.853	.000

Paired Samples Test

Paired Differences

				95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower	Upper		
Pair 1	Skala Nyeri Sebelum - Skala Nyeri Sesudah	3.250	.844	.160	2.923	3.577	20.367	.000

Lampiran 11. Dokumentasi Pembagian Lembar Persetujuan dan Pengisian Lembar Kuisioner



Lampiran 12. Dokumentasi Perlakuan Penelitian

Dokumentasi Perlakuan Hari Ke – 1



Dokumentasi Perlakuan Hari Ke – 2

