

SKRIPSI

**PERBEDAAN TINGKAT NYERI DISMENOREA PADA PEMBERIAN
JUS WORTEL DAN AIR KELAPA HIJAU PADA REMAJA
PUTRI DI SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU
TAHUN 2018**



**DISUSUN OLEH :
ANGGRIANI SEPTANTI
NIM: P0 5140417002**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
TA 2018/2019**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas :

Nama : Anggriani Septanti
Tempat, Tanggal Lahir : Talo, 23 September 1993
NIM : P0 5140417 002
Judul : Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal 25 Januari 2019

Bengkulu, 24 Januari 2019

Pembimbing I



Nispi Yulvana, SST, M. Keb
NIP. 197807212008012022

Pembimbing II



Eliana, SKM, MPH
NIP. 196505091989032001


SKRIPSI
PERBEDAAN TINGKAT NYERI DISMENOREA PADA PEMBERIAN JUS
WORTEL DAN AIR KELAPA HIJAU PADA REMAJA
PUTRI DI SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU
TAHUN 2018

Disusun Oleh:
ANGGRIANI SEPTANTI
NIM P0 5140417 002


Telah diujikan dihadapan Tim Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada Tanggal 25 Januari 2019, dan dinyatakan

LULUS

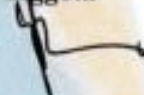
Ketua Dewan Penguji


Kamsiah, SST, M. Kes
NIP. 197408181997032002


Pembimbing I


Nispi Yulyana, SST, M. Keb
NIP. 197807212008012022

Anggota

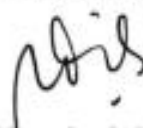

Epti Yorita, SST, MPH
NIP. 197401091992032001

Pembimbing II


Eliana, SKM, MPH
NIP. 196505091989032001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui,
Ketua Program Studi DIV Kebidanan
Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu


Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb
NIP. 198012102002122002

ABSTRAK

PERBEDAAN TINGKAT NYERI DISMENOREA PADA PEMBERIAN JUS WORTEL DAN AIR KELAPA HIJAU PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU TAHUN 2018

Anggriani Septanti¹ Nispi Yulyana² Eliana³

Latar Belakang : Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar, lebih dari 50% perempuan mengalaminya. Kejadian dismenorea di Indonesia berkisar 55% di kalangan usia produktif. Sebuah penelitian di Inggris menyatakan bahwa 10% remaja sekolah tampak absen 1-3 hari setiap bulannya disebabkan karena dismenorea, sehingga menurunkan prestasi belajar di sekolah.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengetahui perbedaan tingkat dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan *Two Group Pretest-Posttest*. Sampel dalam penelitian adalah remaja putri dengan dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yang berjumlah 36 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu 18 kelompok intervensi jus wortel dan 18 kelompok intervensi air kelapa hijau. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah *Mann-Whitney Test*.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan ada pengaruh pemberian jus wortel terhadap dismenorea. Ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap dismenorea. Ada perbedaan dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau.

Diskusi : Diharapkan pihak sekolah dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk bisa mensosialisasikan hasil penelitian bahwa pemberian jus wortel dan air kelapa hijau dapat digunakan sebagai salah satu cara non farmakologis untuk menurunkan dismenorea

Kata Kunci : Jus Wortel, Air Kelapa Hijau, Dismenorea

ABSTRACT

DIFFERENCE OF DISMENOREA PAIN LEVEL ON GIVING CARROT JUICE AND COCONUT GREEN WATER IN TEENAGE GIRL IN SENIOR HIGH SCHOOL NUMBER 3, BENGKULU CITY 2018

Anggriani Septanti¹ Nispi Yulyana² Eliana³

Background: The incidence of dysmenorrhea in the world is very large, more than 50% of women experience it and 10% of school adolescents appear to be absent 1-3 days each month, there by reducing learning achievement in school.

Objective: This study aims to determine the differences in the level of dysmenorrhea in the administration of carrot juice and green coconut water in young women in Bengkulu City Public High School 3 in 2018.

Method: This study is a quantitative study, the study design used Quasi Experiments with two group pretest-posttest. Samples in the study were adolescent girls with dysmenorrhoea in Bengkulu City State High School 3, amounting to 36 respondents with 2 divided into 18 intervention groups of carrot juice and 18 green coconut water intervention groups. The sampling technique uses simple random sampling. The statistical test used was Mann-Whitney Test.

Results: The results showed that there was an effect of giving carrot juice to dysmenorrhea. There is an effect of giving green coconut water to dysmenorrhea. There are differences in dysmenorrhea in the administration of carrot juice and green coconut water.

Discussion: It is expected that the school can use the PIK-KRR facility in the school to be able to socialize the results of research that the administration of carrot juice and green coconut water can be used as one of the non-pharmacological methods to reduce dysmenorrhoea

Keywords: Carrot Juice, Green Coconut Water, Dysmenorrhea

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan hidayah-Nya serta kemudahan yang diberikannya sehingga penyusun dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018”**.

Dalam penyusunan skripsi ini penyusun telah mendapat masukan dan bantuan dari berbagai pihak. Penyusun mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Darwis, SKP, M. Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Bunda Mariati, SKM, MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Bunda Diah Eka Nugraheni, SST, M. Keb selaku Ketua Program Studi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Bunda Nispi Yulyana, SST, M.Keb selaku pembimbing I yang telah membimbing dan membantu dalam pembuatan skripsi ini.
5. Bunda Eliana, SKM, MPH selaku pembimbing II yang telah membimbing dan membantu dalam pembuatan skripsi ini.
6. Bunda Kamsiah, SST, M. Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberi masukan dan saran dalam pembuatan skripsi ini.
7. Bunda Epti Yorita, SST, MPH selaku penguji I yang telah banyak memberi masukan dan saran dalam pembuatan skripsi ini.
8. Pengelola Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
9. Seluruh dosen yang telah memberi masukan kepada penyusun dalam menyelesaikan skripsi.
10. Bapak Kepala Sekolah dan Guru-Guru SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yang telah memberikan saya kesempatan untuk melakukan penelitian saya.
11. Ayah dan mama tercinta yang telah memberikan semangat, doa dan bantuan baik moril maupun materil guna dapat menyelesaikan skripsi ini.

12. Untuk teman-teman mahasiswa DIV kebidanan alih jenjang di Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu dan memberikan masukan yang sangat berarti dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan baik dari segi materi maupun teknis penulisan, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca untuk memperbaiki dan menyempurnakan skripsi ini.

Bengkulu, Januari 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

| | |
|---------------------------------|-------------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN..... | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| ABSTRAK | iv |
| ABSTRACT | v |
| KATA PENGANTAR..... | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR BAGAN | x |
| DAFTAR GAMBAR..... | xi |
| DAFTAR TABEL | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|------------------------------|---|
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian | 5 |
| D. Manfaat Penelitian | 6 |
| E. Keaslian Penelitian | 7 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Remaja | 9 |
| B. Dismenorea..... | 13 |
| C. Penatalaksanaan Dismenorea | 19 |
| D. Terapi Non Farmakologis Wortel..... | 19 |
| E. Terapi Non Farmakologis Air Kelapa Hijau | 26 |
| F. Nyeri | 29 |
| G. Kerangka Teori..... | 43 |
| H. Hipotesis | 44 |

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Desain Penelitian | 45 |
| B. Variabel Penelitian | 46 |
| C. Definisi Operasional..... | 46 |
| D. Populasi dan Sampel | 48 |
| E. Tempat dan Waktu Penelitian | 50 |
| F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data..... | 50 |

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

| | |
|------------------------------|----|
| A. Jalannya Penelitian | 54 |
| B. Hasil Penelitian..... | 55 |
| C. Pembahasan | 59 |

| | |
|-----------------------------------|-----------|
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan..... | 66 |
| B. Saran | 67 |
| DAFTAR PUSTAKA | 68 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN | |

DAFTAR BAGAN

| No. Bagan | Judul Bagan | Halaman |
|------------------|----------------------------|----------------|
| 2.1 | Kerangka Teori Penelitian | 40 |
| 2.2 | Kerangka Konsep Penelitian | 41 |
| 3.1 | Desain Penelitian | 42 |
| 3.2 | Variabel Penelitian | 43 |

DAFTAR GAMBAR

| No. Gambar | Judul Gambar | Halaman |
|-------------------|------------------------------|----------------|
| 2.1 | Wortel Tipe Imperator | 22 |
| 2.2 | Wortel Tipe Chantenay | 22 |
| 2.3 | Wortel Tipe Nantes | 23 |
| 2.4 | Kelapa Hijau | 27 |
| 2.5 | Skala Numerical Rating Scale | 37 |
| 2.6 | Skala Visual Analoge Scale | 38 |
| 2.7 | Skala Face Rating Scale | 39 |

DAFTAR TABEL

| No. Tabel | Judul Tabel | Halaman |
|------------------|---|----------------|
| 2.1 | Kandungan Gizi Wortel per 250 Gram Bahan | 23 |
| 2.2 | Karakteristik Nyeri Berdasarkan lama dan singkatnya | 35 |
| 3.1 | Definisi Operasional | 46 |
| 4.1 | Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Menarche) di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu | 55 |
| 4.2 | Rata-Rata Nyeri Disenorea Sebelum dan Sesudah Intervensi Air Kelapa Hijau dan Jus Wortel di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu | 56 |
| 4.3 | Pengaruh Intervensi Air Kelapa Hijau Terhadap Nyeri Dismenorea Sebelum dan Sesudah Intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu | 57 |
| 4.4 | Pengaruh Intervensi Jus Wortel Terhadap Nyeri Dismenorea Sebelum dan Sesudah Intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu | 57 |
| 4.5 | Efektifitas Intervensi Air Kelapa Hijau Dengan Jus Wortel Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu | 58 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|-------------|---|
| Lampiran 1 | Organisasi Penelitian |
| Lampiran 2 | Lembar Konsul Pembimbing I |
| Lampiran 3 | Lembar Konsul Pembimbing II |
| Lampiran 4 | Surat Permohonan Sebagai Responden Penelitian |
| Lampiran 5 | Surat Persetujuan Responden |
| Lampiran 6 | Lembar Kuisisioner Penelitian |
| Lampiran 7 | Lembar Observasi Skala Nyeri NRS |
| Lampiran 8 | Lembar Food Recall |
| Lampiran 9 | Master Tabel dan Hasil Pengolahan Data |
| Lampiran 10 | Dokumentasi Penelitian |
| Lampiran 11 | Surat Izin Penelitian |
| Lampiran 12 | Surat Selesai Penelitian Dari SMA Negeri 3 Kota Bengkulu |
| Lampiran 13 | Motto dan Kata Persembahan |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial. Salah satu tanda remaja putri memasuki masa pubertas adalah terjadinya menstruasi (Andhyanto, 2012).

Bersama dengan datangnya menstruasi masalah yang sering timbul dan paling banyak dialami wanita adalah nyeri menstruasi atau dismenorea. Dismenorea merupakan nyeri di perut bagian bawah, terkadang menjalar sampai ke pinggang dan paha. Nyeri ini timbul sebelum, atau selama menstruasi dan berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari (Mauaba, 2010)

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar, rata-rata hampir lebih dari 50% perempuan mengalaminya, sedangkan hasil penelitian di Amerika Serikat presentase kejadian dismenorea lebih besar sekitar 60% dan di Swedia sebesar 72%, sedangkan prevalansi dismenorea di Indonesia menyatakan dismenorea berkisar 55% di kalangan usia produktif. Di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% remaja sekolah tampak absen 1-3 hari setiap bulannya (Siti Khodijah dalam Kristina dan Syahid, 2015).

Penyebab dari nyeri haid atau dismenorea dibagi dua sesuai dengan jenis dismenorea, yaitu dismenorea primer dan sekunder. Dismenorea primer disebabkan oleh kontraksi dari miometrium yang diinduksi oleh prostaglandin tanpa adanya kelainan patologis dari pelvis, sedangkan penyebab dari dismenorea sekunder dikaitkan dengan penyakit yang mendasari atau kelainan struktural baik di dalam atau di luar rahim, endometriosis (radang selaput rahim), kista ovarium, infeksi rahim, penyakit panggul, serta intrauterine device (Wulandari, 2011)

Wanita di Indonesia yang mengalami dismenorea lebih banyak mengatasinya dengan mengkonsumsi obat-obatan penghilang rasa nyeri, namun sifat obat-obatan tersebut apabila dikonsumsi dalam jangka panjang dan terus menerus akan mengakibatkan penggunanya mengalami ketergantungan obat dan menimbulkan efek negatif bagi kesehatan (Wulandari, 2011), selain dengan obat-obatan, rasa nyeri juga bisa dikurangi dengan istirahat yang cukup, olahraga yang teratur, pijatan dan kompres hangat. Selain itu nyeri haid juga bisa diobati dengan mengkonsumsi tumbuhan herbal antara lain jahe, kunyit, wortel dan air kelapa hijau (Heming, 2007).

Wortel mengandung semua vitamin A, B, C, D, dan E. Dimana masing-masing vitamin mempunyai peran tersendiri dalam memberikan manfaat bagi tubuh, sedangkan kandungan yang berpengaruh dalam menurunkan nyeri haid adalah vitamin E dan Betakaroten. Kandungan vitamin E dan betakaroten pada wortel mampu melakukan pengeblokan prostaglandin dan mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin adalah

hormon yang mempengaruhi dismenorea atau nyeri haid. Prostaglandin yang berperan disini yaitu E2 (PGE2) dan F2a (PGF2a). (Ramaiah, 2006)

Berdasarkan penelitian (Kurniati, 2017) pemberian jus wortel pada mahasiswa yang mengalami dismenorea menunjukkan skala nyeri dismenorea tertinggi sebelum diberikan jus wortel adalah skalanya 8 dan setelah diberi perlakuan skala nyeri pada responden mengalami penurunan hingga skala 2. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan jus wortel ($p \text{ value} = 0,000$, $\alpha=0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian jus wortel terhadap perubahan skala dismenorea.

Air kelapa hijau mengandung Kalsium 14,11 Mg/100 ml, Magnesium 9,11 Mg/100 ml dan Vitamin C 8,59 Mg/100 ml. Kalsium dan Magnesium yang terkandung dalam air kelapa mengurangi ketegangan otot dan Vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Siti Khodijah dalam Kristina & Syahid, 2012).

Berdasarkan penelitian (siti Khodijah, 2015) pemberian air kelapa hijau pada mahasiswa, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan jus wortel ($p \text{ value} = 0,001$, $\alpha=0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap perubahan skala dismenorea.

Data yang didapatkan dari Dinas Pendidikan Nasional Kota Bengkulu, Jumlah siswi terbanyak terdapat di SMA Negeri 7 Kota Bengkulu sebanyak 614 siswi, SMA Negeri 4 Kota Bengkulu sebanyak 584 siswi, SMA Negeri 2 Kota Bengkulu sebanyak 581 siswi, SMA Negeri 1 Kota Bengkulu sebanyak 573 siswi, SMA Negeri 3 Kota Bengkulu sebanyak 572 siswi. Survei awal yang dilakukan berdasarkan data dari Unit Kesehatan Sekolah tahun 2017, didapatkan remaja putri yang mengalami dismenorea yaitu pada SMA Negeri 7 Kota Bengkulu sebanyak 48 kasus (19,7%), SMA Negeri 4 Kota Bengkulu sebanyak 50 kasus (20,5%), SMA Negeri 2 Kota Bengkulu sebanyak 30 kasus (12,3%), SMA Negeri 1 Kota Bengkulu sebanyak 51 kasus (20,9%), SMA Negeri 3 Kota Bengkulu sebanyak 64 kasus (26,3%).

Berdasarkan survey awal tersebut maka didapatkan siswi yang mengalami dismenorea terbanyak terdapat pada siswi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yaitu 26,3%. Survei awal yang dilakukan di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dengan cara mewawancarai 10 orang siswi yang pernah mengalami dismenorea, 5 orang siswi mengatasi dismenorea dengan cara meminum obat, 3 orang siswi mengatasi dismenorea dengan cara istirahat di rumah dan 2 orang siswi mengatasi dismenorea dengan kompres hangat. Hasil wawancara dari 10 siswi tersebut, mereka belum pernah mengkonsumsi jus wortel dan air kelapa hijau untuk mengatasi dismenorea, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “perbedaan tingkat nyeri dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka timbul pertanyaan penelitian “Perbedaan tingkat nyeri dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui perbedaan tingkat nyeri dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui rata-rata tingkat nyeri dismenorea sebelum dan sesudah diberikan jus wortel pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

b. Diketahui rata-rata tingkat nyeri dismenorea sebelum dan sesudah diberikan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

c. Diketahui pengaruh jus wortel terhadap nyeri dismenorea dilihat dari penurunan tingkat nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

d. Diketahui pengaruh air kelapa hijau terhadap nyeri dismenorea dilihat dari penurunan tingkat nyeri dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

e. Diketahui perbedaan tingkat nyeri dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

Memberikan informasi kepada pihak sekolah agar diharapkan dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk dapat mensosialisasikan hasil penelitian bahwa pemberian jus wortel dan air kelapa hijau merupakan salah satu alternatif terapi non-farmakologis untuk mengatasi dismenorea.

2. Bagi Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Informasi kepada institusi dalam bidang penelitian kesehatan reproduksi khususnya mengenai dismenorea, pengaruh pemberian jus wortel dan air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat dismenorea.

3. Bagi Peneliti

Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan dapat mengetahui pengaruh jus wortel dan air kelapa hijau secara langsung dalam menangani masalah dismenorea.

4. Bagi Peneliti Lain

Dapat mengembangkan penelitian ini dengan pemberian perlakuan yang berbeda dan memberikan perlakuan secara berkala serta menambah jumlah responden untuk memperkaya hasil penelitian.

E. Keaslian Penelitian

1. Wita (2010). Efektivitas jus wortel (*Daucus Carota*) terhadap penurunan derajat dismenorea pada remaja putri di asrama putri mahasiswa Stikes Aisyiyah Yogyakarta. Hasil uji statistik nonparametris dengan uji Mann-Whitney U-Test diperoleh sebelum dilakukan perlakuan didapatkan rata-rata-rank 10,93 dan sesudah perlakuan didapatkan nilai rata-rata rank 4,07. Nilai Mann-Whitney U sebesar 0,500 dengan nilai Z sebesar -3,118 dan Asymp. Sig. (2-tailed) 0,002. Hasilnya pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen sama-sama mengalami penurunan derajat dismenorea. Pada kelompok kontrol tidak terjadi banyak penurunan sedangkan pada kelompok eksperimen terjadi banyak penurunan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jus wortel berpengaruh dalam menurunkan dismenorea.
2. Novarita (2015). Pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan tingkat dismenore primer pada mahasiswi DIV Bidan Pendidik Semester IV di Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Pada penelitian ini didapatkan nilai p value $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan dismenorea.
3. Siti Khodijah (2010). Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswi prodi DIV Bidan Pendidik Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Pada penelitian ini didapatkan nilai p value $0,001 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan dismenorea.

4. Lestari Fitri (2015). Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap tingkat nyeri haid pada mahasiswi Program Studi Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta. Dalam penelitian ini digunakan uji *paired t-test* didapatkan $p=0,000$ ($p<0,05$) dan nilai t hitung $=8,974$, t tabel $=1,743$ (t hitung $> t$ tabel). Nilai tersebut dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap tingkat nyeri haid.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Teori Remaja

1. Pengertian Remaja

Remaja dalam ilmu psikologis diperkenalkan dengan istilah lain, seperti *puberteit*, *adolescence*, dan *youth*. Remaja atau adolescence (Inggris), berasal dari bahasa Latin “*adolescere*” yang berarti tumbuh ke arah kematangan sosial dan psikologi. Menurut WHO, masa remaja adalah masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa, dimana pada masa itu terjadi pertumbuhan yang pesat termasuk fungsi reproduksi sehingga mempengaruhi terjadinya perubahan-perubahan perkembangan, baik fisik, mental, maupun peran sosial (Andhyanto, 2012).

2. Batasan Usia Remaja

Batasan usia remaja berbeda-beda sesuai dengan sosial budaya setempat. Ditinjau dari bidang kesehatan WHO, masalah yang paling mendesak berkaitan dengan kesehatan remaja adalah kehamilan dini. Berangkat dari masalah pokok ini, WHO menetapkan batas usia 10-20 tahun sebagai batasan usia remaja (Andhyanto, 2012).

Tiga hal yang menjadikan masa remaja menjadi penting sekali bagi kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut :

- a. Masa remaja (usia 10-19 tahun) merupakan masa yang khusus dan penting karena merupakan periode pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas.
- b. Masa remaja terjadi perubahan fisik (organ biologis) secara cepat yang tidak seimbang dengan perubahan kejiwaan (mental-emosional). Perubahan yang cukup besar ini dapat membingungkan remaja yang mengalaminya, karena itu perlu pengertian, bimbingan, dan dukungan lingkungan di sekitarnya agar mereka dapat tumbuh berkembang menjadi manusia biasa yang sehat, baik jasmani, mental, maupun psikososial.
- c. Dalam lingkungan sosial tertentu, sering terjadi perbedaan perlakuan terhadap remaja laki-laki dan wanita. Bagi laki-laki, masa remaja merupakan saat diperolehnya kebebasan, sedangkan untuk remaja wanita merupakan saat dimulainya segala bentuk pembatasan (pada zaman dulu gadis mulai dipingit ketika mereka mulai mengalami menstruasi).

3. Tumbuh Kembang Remaja

Menurut Andhyanto (2012) pengertian tumbuh kembang adalah pertumbuhan fisik atau tubuh dan perkembangan kejiwaan / psikologis / emosi. Tumbuh kembang remaja merupakan proses atau tahap perubahan atau transisi dari masa kanak-kanak menjadi dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan, diantaranya adalah sebagai berikut :

- a. Perubahan fisik meliputi perubahan yang bersifat badaniah, baik yang bisa dilihat dari luar maupun yang tidak terlihat. Perubahan yang terjadi

pada pertumbuhan tersebut diikuti munculnya tanda-tanda sebagai berikut :

1) Tanda-tanda seks primer

Tanda-tanda seks primer yang dimaksud adalah yang berhubungan langsung dengan organ seks. Menurut Andhyanto (2012) ciri-ciri seks primer pada remaja adalah sebagai berikut :

a) Remaja laki-laki

Remaja laki-laki sudah bisa melakukan fungsi reproduksi bila telah mengalami mimpi basah. Mimpi basah biasanya terjadi pada remaja laki-laki usia antara 10-15 tahun. Mimpi basah sebetulnya merupakan salah satu cara tubuh laki-laki ejakulasi. Ejakulasi terjadi karena sperma terus menerus diproduksi perlu dikeluarkan. Ini adalah pengalaman yang normal bagi semua remaja laki-laki.

b) Remaja Wanita

Pada remaja wanita sebagai tanda kematangan organ reproduksi adalah ditandai dengan datangnya menstruasi (menarhe). Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dalam atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah dari uterus melalui vagina. Hal ini berlangsung terus sampai menjelang masa menopause yaitu ketika seorang berumur 40-50 tahun.

2) Tanda-tanda seks sekunder

Menurut Andhyanto (2012) Ciri-ciri seks sekunder pada masa remaja adalah sebagai berikut :

a) Remaja Laki-Laki

- (1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- (2) Bahu melebar, pundak serta dada bertambah besar dan membidang, pinggul menyempit
- (3) Pertumbuhan rambut di sekitar alat kelamin, ketiak, dada, tangan dan kaki
- (4) Tulang wajah memanjang dan membesar tidak tampak seperti anak kecil lagi
- (5) Tumbuh jakun, suara menjadi besar
- (6) Penis dan buah zakar membesar
- (7) Kulit mejadi kasar, tebal dan berminyak
- (8) Rambut menjadi lebih berminyak
- (9) Produksi keringat menjadi lebih banyak

b) Remaja Wanita

- (1) Lengan dan tungkai kaki bertambah panjang, tangan dan kaki bertambah besar
- (2) Pinggul menjadi lebar, bulat dan membesar
- (3) Tumbuh bulu-bulu halus di sekitar ketiak dan vagina
- (4) Tulang-tulang wajah mulai memanjang dan membesar

- (5) Pertumbuhan payudara, puting susu membesar dan menonjol, serta kelenjar susu berkembang, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat
- (6) Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat, lubang pori-pori bertambah besar, kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif
- (7) Otot semakin membesar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai
- (8) Suara menjadi lebih penuh dan semakin merdu.

B. Konsep Dasar Teori Dismenorea

1. Pengertian Dismenorea

Dismenorea (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani. Kata dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan orrhea yang berarti aliran. Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Mohamad Jodha, 2012)

Gangguan sekunder menstruasi yang sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus atau rahim berkontraksi. Bila nyeri ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun, bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas ataupun

tidak mampu melakukan aktivitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang bahkan punggung (Mohamad Jodha, 2012).

Dismenore yang sering terjadi adalah dismenore fungsional (wajar) yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikis. Biasanya dismenore akan menghilang atau membaik seiring hari berikutnya menstruasi. Dismenorea yang non fungsional (abnormal) menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya. Kalau hal itu terjadi, penyebab paling sering yang dicurigai adalah endometriosis atau kista ovarium (Mohamad Jodha, 2012).

2. Gejala Dismenorea

Dismenorea menyebabkan nyeri perut bagian bawah yang menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul dan terus menerus. Biasanya nyeri timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenorea juga sering disertai dengan sakit kepala, mual muntah dan diare (Nugroho, 2014).

3. Klasifikasi Dismenorea

Menurut Mohamad Jodha (2012), dismenore dapat digolongkan berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati, yaitu :

a. Dismenore primer

Dismenorea primer tidak memiliki patofisiologis khusus serta pada umumnya dismenorea primer sering dikenal dengan gejala premenstrual sindroma yang disebabkan oleh kelebihan hormon prostaglandin pada jaringan endometrium. Dialami para perempuan remaja pada 6 bulan sampai 2 tahun pasca menarche (menstruasi yang pertama kali). Hal itu karena siklus menstruasi pada bulan- bulan pertama setelah menarche biasanya anovulatoir yang tidak disertai nyeri.

Rasa nyeri timbul sebelum atau bersama-sama dengan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung sampai beberapa hari. Sifat nyeri pada perut bagian bawah, tetapi dapat merambat ke daerah pinggang dan paha, nyeri dapat disertai mual, muntah, sakit kepala dan diare.

Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh dismenore primer. Kondisi dismenorea primer dapat hilang dengan sendirinya seiring dengan penambahan umur dan kehamilan, hal ini terjadi karena adanya kemunduran saraf rahim akibat penuaan dan hilangnya sebagian saraf pada akhir kehamilan.

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder berhubungan dengan kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis, misalnya

endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks, malposisi uterus

4. Derajat Dismenorea

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

a. Dismenorea Ringan

Seseorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan tetap dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari. Dismenorea ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-3.

b. Dismenorea Sedang

Seseorang mulai merespon nyeri dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya. Dismenorea sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4-6.

c. Dismenorea Berat

Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut. Dismenorea berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10 (Manuaba, 2010).

5. Etiologi Dismenorea

a. Dismenorea Primer

Menurut Mohamad Jodha (2012), beberapa faktor berikut ini memegang peranan penting sebagai penyebab dismenorea primer, antara lain :

1) Faktor Kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah mengalami dismenore primer.

2) Faktor Konstitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia, penyakit menahun, dan sebagainya.

3) Faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim)

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan dismenore primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab dismenore primer, karena banyak wanita menderita dismenore primer tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi, begitu juga sebaliknya. Mioma submukosum bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenore karena otot-otot uterus berkontraksi kuat untuk mengeluarkan kelainan tersebut.

4) Faktor endokrin

Umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Hal itu disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi (fase pramenstruasi) memproduksi prostaglandin F₂ yang menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika jumlah prostaglandin yang berlebihan dilepaskan ke dalam peredaran darah, maka selain dismenore, dijumpai pula efek umum seperti diare, mual, dan muntah.

b. Dismenorea Sekunder

Beberapa penyebab dismenorea sekunder antara lain :

- 1) Endometriosis
- 2) Mioma uteri
- 3) Stenosis serviks
- 4) Malposisi uterus (Mohamad Jodha, 2012)

6. Patofisiologi Dismenorea

Kondisi dismenorea terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin F_{2a} pada fase luteal siklus menstruasi. Sekresi prostaglandin yang meningkat menyebabkan peningkatan frekuensi kontraksi uterus sehingga menyebabkan terjadinya vasospasme dan iskemia pada pembuluh darah arteri uterus. Hal ini dapat menyebabkan perempuan penderita mengalami kram pada perut. Respons iskemik yang terjadi pada kondisi dismenorea menyebabkan sakit pada daerah pinggang, kelemahan, edema, anoreksia,

mual, muntah diare, sakit kepala, penurunan konsentrasi, emosi labil, dan gejala lainnya (Afiyanti, 2016).

Sedangkan untuk mekanisme patologik pada dismenorea sekunder adalah disebabkan karena kelainan pelvis, misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks, dan malposisi uterus (Mohamad Jodha, 2012).

7. Pentalaksanaan Dismenorea

Penatalaksanaan dismenorea terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis yaitu sebagai berikut :

a. Terapi Farmakologis

Pengurangan rasa sakit diberikan obat anti peradangan non steroid (misalnya ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat). Obat ini akan sangat efektif jika diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan 1-2 hari menstruasi. Kemudian jika terdapat mual dan muntah diberikan obat anti mual. (Nugroho, 2014).

b. Terapi Non Farmakologis

Terapi non farmakologis dapat dilakukan dengan pemberian jus wortel dan pemberian air kelapa hijau yang dapat membantu menurunkan tingkat dismenorea.

1) Wortel

a) Penyebaran wortel di Indonesia

Pengembangan budi daya wortel di Asia Tenggara dirintis oleh negara Taiwan pada tahun 1964, tetapi tahun sejarah penyebaran budi daya di negara kita belum dapat diketahui secara

pasti. Jika memiliki alur liku sejarah budidayanya, bisa jadi wortel diperkenalkan oleh bangsa penjajah dan para pedagang yang berjualan di Indonesia, misalnya Belanda. Negara Belanda adalah penjajah yang paling lama bermukim di Indonesia dan telah mengembangkan wortel sejak abad 18. Kehadiran Belanda hingga 350 tahun di Indonesia banyak membawa perubahan, baik pada jenis tanaman perkebunan maupun jenis sayuran yang harus ditanam petani.

Sebagaimana yang kita ketahui, semua yang pernah dilakukan pemerintah Belanda demi memenuhi kebutuhan negerinya sendiri, seperti kopi dan teh. Jenis tanaman tersebut tetap dikelola dan dilestarikan oleh petani kita hingga saat ini. Mengikuti jejak diaspora bahan makanan sebelumnya, benih wortel dapat saja disebarkan di tanah nusantara untuk memenuhi kebutuhan sayuran warga Belanda yang erlanjur kenal dengan wortel lebih dahulu dibandingkan Indonesia. Tentu pemerintahan Belanda tak bisa terus-menerus mengimpor wortel dari negaranya. Selain proses impor membutuhkan biaya dan waktu tempuh yang lama pada saat itu, pemerintahan Belanda telah mengetahui kesuburan lahan Indonesia.

Masalah iklim menjadi masalah utama dalam kegiatan penanaman wortel di Indonesia. Di negeri asalnya, jenis sayuran ini tergolong tanaman musim dingin,. Namun wortel tetap dapat

dibudidayakan di iklim tropis seperti di Indonesia. Kuncinya terletak pada teknik penanamannya yang disesuaikan dengan kondisi semestinya. Itu sebabnya kita sering melihat perkebunan wortel hanya berada di dataran tinggi seperti Lembang. Wortelpun sudah banyak diusahakan petani di beberapa tempat yang bersuhu rendah. Semua usaha itu tentunya untuk mencukupi kebutuhan masing-masing daerah sekaligus menekan biaya transportasi pengangkutan wortel.

Tanaman wortel tergolong tanaman yang dipanen sekaligus. Syarat media yang dipakai harus subur dan tercukupi oleh air dan bersuhu rendah. Tepatnya di daerah yang bersuhu $15^{\circ}\text{C} - 21^{\circ}\text{C}$. Kisaran suhu ini cocok untuk pertumbuhan akar dan bagian atas tanaman. Jika wortel ditanam pada suhu optimum, hasilnya akan berbeda. Warna wortel tidak sesuai dengan yang kita harapkan dan umbinya bisa jadi tidak ada. Banyak petani dan ibu rumah tangga mencoba menanam wortel di dataran rendah dan menjadi kecewa akan hasilnya. Ini disebabkan tanaman harapan mereka tumbuh baik tanpa umbi. Sayuran ini dapat tumbuh tinggi tanpa bisa dicicipi kenikmatan umbinya.

Selain suhu dan ketinggian tempat tumbuh yang cocok, karakter tanah dan kelembabannya mempengaruhi pertumbuhan tanaman ini. Kondisi tanah yang subur dan berjenis lempung berpasir adalah kondisi yang paling baik. Di media seperti saat

ini, akar tanaman wortel dapat mencapai ukuran yang paling panjang dan besar (Husniah, 2018).

- b) Varietas-varietas wortel terbagi menjadi tiga kelompok yang didasarkan pada bentuk umbi, yaitu tipe Imperator, Chantenay, dan Nantes.

(1) Tipe Imperator

Tipe Imperator memiliki umbi berbentuk bulat panjang dengan ujung runcing (menyerupai kerucut), panjang umbi 20-30 cm, dan rasa yang kurang manis sehingga kurang disukai oleh konsumen.

Gambar 2.1 Wortel Tipe Imperator



Sumber : Munawwarah (2017)

(2) Tipe Chantenay

Tipe Chantenay memiliki umbi berbentuk bulat panjang dengan ujung tumpul, panjang antara 15-20 cm, dan rasa yang manis sehingga disukai oleh konsumen.

Gambar 2.2 Wortel Tipe Chantenay



Sumber : Munawwarah (2017)

(3) Tipe Nantes

Tipe Nantes memiliki umbi berbentuk peralihan antara tipe Emperor dan tipe Chantenay, yaitu bulat pendek dengan ukuran panjang 5-6 cm atau berbentuk bulat agak panjang dengan ukuran panjang 10-15 cm.

Dari ketiga kelompok tersebut, varietas yang termasuk ke dalam kelompok chantenay yang dapat memberikan hasil (produksi) paling baik, sehingga paling banyak dikembangkan dan pada penelitian ini jenis wortel yang digunakan adalah jenis wortel chantenay (Munawwarah, 2017).

Gambar 2.3 Wortel Tipe Nantes



Sumber : Munawwarah (2017)

c. Kandungan Gizi Wortel per 250 gr Bahan

Tabel 2.1 Kandungan Gizi Wortel per 250 gr Bahan

| Komposisi Zat Gizi | Satuan | Jumlah |
|---------------------------|---------------|---------------|
| Energi | Kcal | 105 |
| Protein | Gr | 2.32 |
| Lemak | Gr | 0.6 |
| Karbohidrat | Gr | 23.95 |
| Serat | Gr | 7 |
| Abu | Gr | 2.42 |
| Gula Total | Gr | 11.85 |
| Pati | Gr | 3.57 |
| Air | Gr | 220.7 |
| Kalsium | Mg | 82.5 |
| Besi | Mg | 0.75 |
| Magnesium | Mg | 30 |
| Fosfor | Mg | 87.5 |
| Kalium | Mg | 800 |
| Natrium | Mg | 172.5 |
| Seng | Mg | 0.6 |
| Tembaga | Mg | 0.112 |
| Mangan | Mg | 0.357 |
| Flour | Mcg | 8 |
| Selenium | Mcg | 0.25 |
| Vitamin C | Mg | 15 |
| Vitamin A | Iu | 41.765 |
| Vitamin B | Mg | 0.15 |
| Vitamin E | Mg | 1.65 |
| Vitamin K | Mcg | 33 |
| Karoten Beta | Mcg | 2071 |
| Karoten Alpha | Mcg | 8692 |

Sumber : Munawwarah, 2017

d) Manfaat wortel

(1) Pengeblokan Prostaglandin

Salah satu manfaat vitamin E dan betakaroten yang terkandung di dalam wortel adalah membantu pengeblokan formasi prostaglandin. Vitamin E juga bisa membantu

mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin adalah hormon yang mempengaruhi dismenorea atau nyeri haid. Prostaglandin yang berperan di sini yaitu E2 (PGE2) dan F2a (PGF2a). (Kurniati, 2017)

(2) Merelaksasi dan mengurangi ketegangan otot

Kandungan magnesium pada wortel dapat digunakan untuk kekuatan tulang, mengaktifkan vitamin B, merilekskan otot dan syaraf, serta produksi energi. Mengonsumsi vitamin E pada wortel juga dapat mengurangi kram dan kecemasan pada pre menstual syndrom (PMS).

Vitamin E dapat menurunkan tingkat nyeri dan dapat mengurangi banyaknya darah haid yang keluar. Hal ini dilakukan dengan cara menyeimbangkan hormon dalam tubuh, sehingga siklus menstruasi dapat di atur. Kalsium dan Magnesium mengurangi ketegangan otot (termasuk otot uterus) dan vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzimcyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Anjarwati, 2015)

(3) Meningkatkan sirkulasi

Zat besi yang terkandung di dalam wortel bermanfaat menggantikan darah yang keluar. Zat besi merupakan salah

satu komponen yang dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, dengan produksi darah yang cukup maka akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi sel akan kebutuhan oksigen dan nutrisi, dan dengan kondisi ini tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat dismenorea.

2) Air kelapa Hijau

Pohon kelapa atau *Cocos nucifera* merupakan suatu jenis tumbuhan dari suku aren-arenan atau *Arecaceae* dan mudah tumbuh di halaman rumah dan tanah tropis di Indonesia, sehingga negara Indonesia termasuk penghasil kelapa terbesar didunia. Pohon kelapa terdiri dari berbagai bagian-bagian yang bisa dimanfaatkan salah satunya yaitu untuk kesehatan. Air kelapa bisa dimanfaatkan untuk menanggulangi berbagai masalah kesehatan. Manfaat yang begitu besar dari air kelapa disebabkan karena air kelapa mengandung banyak zat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh (Lestari, 2015).

Pada penelitian ini jenis kelapa yang digunakan adalah jenis kelapa hijau (*Cocos nucifera* Linn. *Varidis*) yang merupakan varietas *varidis* dari jenis kelapa dalam (Tall Coconut). Kelapa varietas dalam adalah kelapa yang batang pohonnya besar dan tingginya mencapai 30 meter atau lebih. Pangkal batang biasanya membesar, kelapa ini mulai berbuah pada usia tanam 6-8 tahun tetapi dapat mencapai usia 100 tahun atau lebih.

Bentuk kelapa hijau seperti kelapa pada umumnya, kelapa ini memiliki sabut warna yang sangat unik, yaitu warna campuran antara ungu dan merah muda atau pink, serta rasa air kelapa hijau memiliki cita rasa yang sedikit asam karena mengandung zat tannin lebih tinggi dari kelapa biasa, inilah yang menyebabkan kelapa hijau dapat menjadi obat berbagai penyakit.

Gambar 2.4 Kelapa Hijau



Sumber : (Suhardiyono, 1993).

Berikut ini adalah macam-macam manfaat dari air kelapa hijau yaitu :

a) Rehidrasi cairan tubuh dan keseimbangan elektrolit

Salah satu manfaat kesehatan air kelapa adalah kemampuannya menghidrasi tubuh. Air kelapa mengandung semua elektrolit yang dibutuhkan tubuh seperti sodium, potasium, klorida, kalsium, dan magnesium. Elektrolit ini bersama air minum memegang peran penting untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi terutama selama dan setelah kegiatan olahraga yang menguras keringat. Air kelapa merupakan sumber potasium yang

baik. Dalam satu sajian air kelapa terkandung 220 mg potasium. Elektrolit ini dibutuhkan tubuh setiap hari untuk menjaga fungsi kontraksi jantung (Siti Khodijah, 2015).

b) Merelaksasi dan mengurangi ketegangan otot

Air kelapa hijau dapat merelaksasikan otot yang disebabkan oleh aktifitas prostaglandin. Karena pada saat menstruasi lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan akan digantikan dengan yang baru, senyawa molekul yang disebut prostaglandin dilepaskan. Senyawa ini menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Ketika terjadi kontraksi otot rahim, maka suplai darah ke endometrium terjadi penyempitan (vasokonstriksi) dan proses inilah yang menyebabkan rasa sakit pada saat menstruasi. Komposisi kandungan zat kimia yang terdapat pada air kelapa antara lain asam karbonat atau vitamin C, protein, lemak, hidrat arang, kalsium dan potasium.

Kalsium dan Magnesium mengurangi ketegangan otot (termasuk otot uterus) dan vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin.

c) Meningkatkan sirkulasi

Asam folat yang terkandung di dalam air kelapa hijau bermanfaat menggantikan darah yang keluar. Asam folat merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, dengan produksi darah yang cukup maka akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi sel akan kebutuhan oksigen dan nutrisi, dan dengan kondisi ini tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat dismenorea.

d) Membantu menurunkan berat badan

Air kelapa terkenal akan kandungan kalornya yang rendah. Karena itu, jika Anda ingin menurunkan berat badan, gantilah kebiasaan mengonsumsi minuman berkalori tinggi seperti soda, kafein, atau jus buah dengan air kelapa.

e) Meningkatkan sistem imun

Air kelapa ternyata juga mengandung asam lauric yang juga ditemukan pada ASI. Fungsi asam ini adalah antimikroba, antibakteri, serta antijamur. Air kelapa yang diminum secara teratur sangat baik untuk meningkatkan sistem imun tubuh untuk melawan berbagai virus dan penyakit.

C. Konsep Dasar Nyeri

1. Definisi Nyeri

Menurut *international Association for the study of pain (IASP)* mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman

emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Mohamad Jodha, 2012).

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Uliyah, dkk, 2008). Sehingga dapat disimpulkan nyeri adalah suatu keadaan dimana seseorang dalam keadaan terluka mental ataupun fisik yang mengalami rusak pada jaringan sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman.

2. Klasifikasi nyeri

a. Berdasarkan lokasi atau sumber menurut Mohamad Jodha (2012) :

1) Nyeri somatik superfisial (kulit)

Nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superfisial kulit dan jaringan subkutis. Stimulus yang efektif untuk menimbulkan nyeri di kulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila kulit hanya yang terlibat, nyeri sering dirasakan sebagai penyengat, tajam, meringis atau seperti terbakar, tetapi apabila pembuluh darah ikut berperan menimbulkan nyeri, sifat nyeri menjadi berdenyut. Contohnya tertusuk jarum suntik, atau luka potongan kecil atau laserasi

2) Nyeri somatik dalam

Nyeri somatik dalam mengacu pada nyeri berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi nyeri kulit dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama dari pada superficial. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat. Contoh sensasi pukul (*crushing*) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung

3) Nyeri visera

Nyeri visera mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Reseptor nyeri visera lebih jarang dibandingkan dengan reseptor nyeri somatik dan terletak di dinding otot polos organ-organ berongga. Mekanisme utama yang menimbulkan nyeri visera adalah peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ, iskemia dan peradangan.

4) Nyeri alih

Nyeri alih didefinisikan sebagai nyeri berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi dirasakan terletak di daerah lain. Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri visceral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk neuron sensori dari organ yang terkena ke dalam segmen medulla spinalis sebagai neuron

dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dalam sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik. Contoh nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, atau batu empedu yang dapat mengalihkan nyeri ke selangkangan.

5) Nyeri neuropatik

Sistem saraf pusat secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP) yang menimbulkan perasaan nyeri. Dengan demikian, lesi di SST atau SSP dapat menyebabkan gangguan atau hilangnya sensasi nyeri. Nyeri neuropatik sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih atau seperti tersengat listrik. Pasien dengan nyeri neuropatik menderita akibat instabilitas Sistem Saraf Otonom (SSO). Dengan demikian nyeri sering bertambah parah oleh stres emosi atau fisik dan mereda oleh relaksasi

b. Nyeri berdasarkan berat ringannya (Mohamad Jodha, 2012) :

- 1) Nyeri ringan, yaitu nyeri yang intensitasnya rendah
- 2) Nyeri sedang, yaitu nyeri yang menimbulkan reaksi
- 3) Nyeri berat, yaitu nyeri yang intensitasnya tinggi

c. Nyeri dibagi menjadi dua berdasarkan lama dan singkatnya (Mohamad Jodha, 2012) :

- 1) Nyeri akut

Nyeri akut sebagian besar diakibatkan oleh penyakit, radang, atau injuri jaringan. Nyeri akut biasanya terjadi ketika terdapat luka atau kerusakan jaringan kulit yang bersifat mendadak, kerusakan ini dapat berasal dari trauma atau ruda paksa, luka operasi, luka laserasi. Karena sifatnya mendadak maka ketika jaringan yang terkena ini mengalami proses penyembuhan maka nyeri yang dirasakan juga akan berkurang dan hilang seiring waktu. Nyeri akut biasanya berkurang sejalan dengan terjadinya penyembuhan. Nyeri ini umumnya terjadikurang dari 6 (enam) bulan.

Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, pasca persalinan, pasca pembedahan dan lainnya. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivisasi system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, merengang kesakitan, mengerutkan wajah, atau menyerigai.

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik konstan dan intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik sulit untuk menentukan awitannya.

Nyeri ini dapat menjadi lebih berat yang dipengaruhi oleh lingkungan dan faktor kejiwaan. Nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama (lebih dari enam bulan) dibandingkan dengan nyeri akut dan resisten terhadap pengobatan. Nyeri ini dapat dan sering menyebabkan masalah yang berat bagi pasien seperti pada kerusakan organ bagian dalam (Jantung, paru-paru, Pencernaan, ataupun sistem saraf)

d. Klasifikasi berdasarkan asal (Mohamad Jodha, 2012) :

1) Nyeri nosiseptif

Nyeri nosiseptif (nociceptive pain) merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivasi atau sensititasi nosiseptorperifer yang merupakan reseptor khusus yang menghantarkan stimulus noxious. Nyeri nosiseptif perifer dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lainnya. Hal ini dapat terjadi pada nyeri post operatif dan nyeri kanker. Dilihat dari sifat nyerinya maka nyeri nosiseptif merupakan nyeri akut. Nyeri akut merupakan nyeri nosiseptif yang mengenai daerah perifer dan letaknya lebih terlokalisasi.

2) Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan suatu hasi, cedera dan abnormalitas yang didapat pada struktur saraf perifer maupun sentral. Berbeda dengan nyeri noseseptif, nyeri neuropatik bertahan lebih lama dan merupakan proses input saraf sensorik yang abnormal oleh system saraf perifer. Nyeri ini lebih sulit diobati pasien akan mengalami nyeri

seperti terbakar, tingling, shooting, shovk like, hypergesia, atau allodinya. Nyeri neuropatik dari sifat nyerinya merupakan nyeri kronis

Tabel 2.2 Karakteristik Nyeri Berdasarkan lama dan singkatnya

| Karakteristik | Nyeri akut | Nyeri kronis |
|----------------------|---|--|
| Pengalaman | Suatu kejadian | Suatu situasi, status eksistensi |
| Sumber | Sebab eksternal atau penyakit dari dalam | Tidak diketahui atau pengobatan yang terlalu lama |
| Serangan | Mendadak | Bisa mendadak, berkembang dan terselubung |
| Waktu | Sampai enam bulan | Lebih dari enam bulan, sampai bertahun-tahun |
| Pernyataan nyeri | Daerah nyeri tidak diketahui dengan pasti | Daerah nyeri sulit dibedakan intensitasnya, sehingga sulit dievaluasi (perubahan perasaan) |
| Gejala gejala klinis | Pola respons yang khas dengan gejala yang lebih jelas | Pola respon yang bervariasi, sedikit gejala-gejala (adaptasi) |
| Pola | Terbatas | Berlangsung terus sehingga dapat bervariasi |
| Perjalanan | Biasanya berkurang setelah beberapa saat | Penderitaan meningkat setelah beberapa saat |

Sumber : Mohamad Jodha (2012)

4. Tanda dan gejala nyeri berdasarkan respon psikologis

a. Suara

- 1) Menangis
- 2) Merintih
- 3) Menarik atau menghembuskan nafas

b. Ekspresi wajah

- 1) Meringis
- 2) Menggigit lidah atau mengatup gigi
- 3) Dahi berkerut
- 4) Tertutup rapat atau membuka mata atau mulut
- 5) Menggigit bibir

c. Pergerakan tubuh

- 1) Kegelisahan
- 2) Mondar mandir
- 3) Berakan menggosok atau berirama
- 4) Immobilisasi
- 5) Otot tegang

d. Interaksi sosial

- 1) Menghindari percakapan dan kontak sosial
- 2) Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri
- 3) Disorientasi waktu (Mohamad Jodha, 2012)

5. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri Menurut Mohamad Jodha (2012) :

a. Usia

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dirasakan karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani.

b. Jenis kelamin

Gill dalam buku Tamsuri (2007) mengungkapkan laki-laki dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri, justru lebih dipengaruhi faktor budaya (Contohnya : tidak pantas kalo laki-laki mengeluh nyeri, wanita boleh mengeluh nyeri).

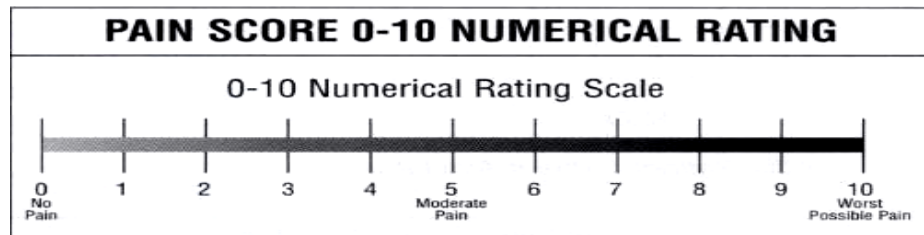
6. Macam-macam pengukuran skala nyeri

Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 - 10. Terdapat tiga alat pengukur skala nyeri, yaitu :

a. *Numerical Rating Scale* (NRS)

Merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada dewasa. Dimana 0 tidak ada nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat (Judha, 2012).

Gambar 2.5 Skala Numerical Rating Scale



Sumber : Mohamad Jodha (2012)

b. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Skala pengukur nyeri VAS merupakan skala berupa garis lurus dengan panjang biasanya 10 cm. Interpretasi nilai VAS 0-3 merupakan nyeri ringan, 4-6 merupakan nyeri sedang dan 7-9 adalah nyeri berat dan 10 adalah nyeri terberat (National Precribing Service Limited, 2007).

Gambar 2.6 Skala Visual Analogue Scale



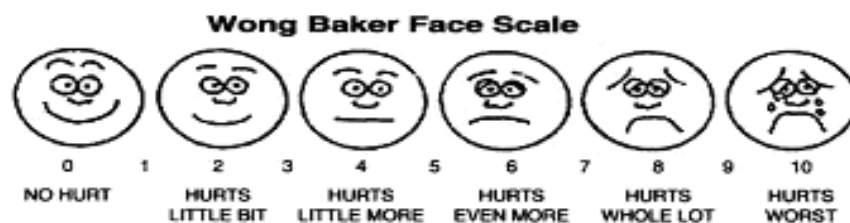
Sumber : Mohamad Jodha (2012)

c. *Face Rating Scale (FRS)*

Skala pengukur nyeri Wong Baker *Face Scale* banyak digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mengukur nyeri pada pasien anak. Perawat terlebih dulu menjelaskan tentang perubahan mimik

wajah sesuai rasa nyeri dan pasien memilih sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan. Interpretasinya adalah 0 tidak ada nyeri, 2 sedikit nyeri, 4 sedikit lebih nyeri, 6 semakin lebih nyeri, 8 nyeri sekali, 10 sangat sangat nyeri.

Gambar 2.7 Skala Face Rating Scale



Sumber : Mohamad Jodha (2012)

D. Pengaruh Jus Wortel Terhadap Penurunan Tingkat Dismenorea

Wortel mengandung semua vitamin A, B, C, D, dan E. Dimana masing-masing vitamin mempunyai peran tersendiri dalam memberikan manfaat bagi tubuh. Wortel merupakan salah satu buah atau maka yang dapat mengatasi masalah dismenorea. kandungan vitamin E dan Betakaroten pada wortel mampu melakukan pengeblokan prostaglandin dan mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin. Hormon prostaglandin adalah hormon yang mempengaruhi dismenorea atau nyeri haid. Prostaglandin yang berperan disini yaitu E2 (PGE2) dan F2a (PGF2a).

Kalsium dan Magnesium mengurangi ketegangan otot (termasuk otot uterus), vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan

menghambat *cyclooxygenase* yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin.

Zat besi yang terkandung di dalam wortel bermanfaat menggantikan darah yang keluar. Asam folat merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, dengan produksi darah yang cukup maka akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi sel akan kebutuhan oksigen dan nutrisi, dan dengan kondisi ini tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat dismenorea

Berdasarkan penelitian Novarita (2015) pemberian jus wortel sebanyak 250 gr wortel dicampur air mineral 200 cc kemudian diblender dan diberikan pada mahasiswa yang mengalami dismenorea menunjukkan skala nyeri dismenorea tertinggi sebelum diberikan jus wortel adalah skalanya 8 dan setelah diberi perlakuan skala nyeri pada responden mengalami penurunan hingga skala 2. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan jus wortel (p value = 0,000, $\alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian jus wortel terhadap perubahan skala dismenorea. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wita dan Setyo (2015) menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian jus wortel terhadap penurunan tingkat dismenorea.

Dari penelitian terbukti benar adanya, maka sangat disarankan para wanita yang mengalami dismenorea untuk mengkonsumsi jus wortel untuk

menurunkan tingkat dismenorea daripada mengkonsumsi obat atau bahan kimia untuk mengurangi nyeri haid.

E. Pengaruh Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Tingkat Dismenorea

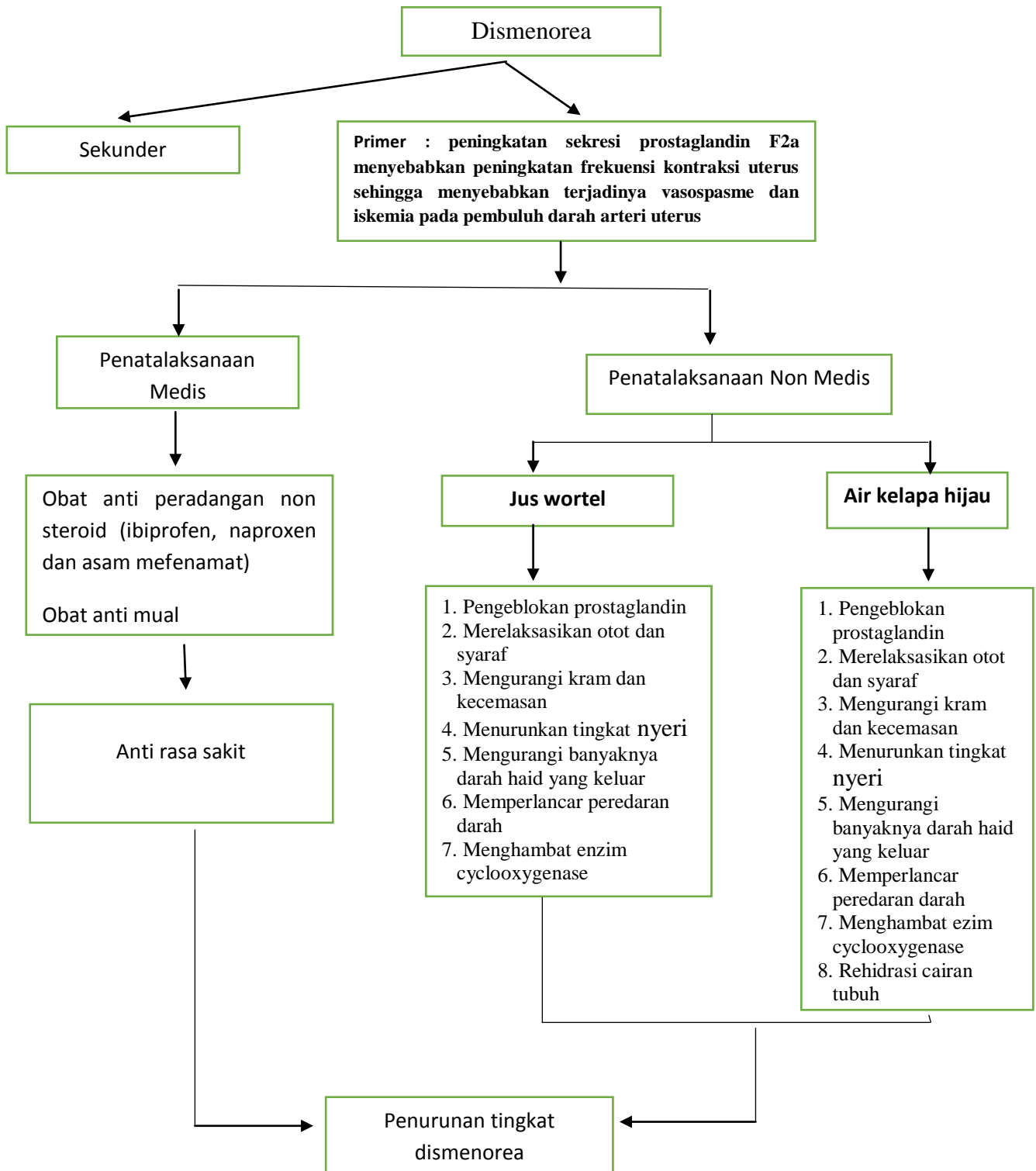
Air kelapa hijau mengandung Kalsium 14,11 Mg/100 ml, Magnesium 9,11 Mg/100 ml dan Vitamin C 8,59 Mg/100 ml. Kalsium dan Magnesium yang terkandung dalam air kelapa mengurangi ketegangan otot dan Vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin. Salah satu manfaat kesehatan air kelapa adalah kemampuannya menghidrasi tubuh. Air kelapa mengandung semua elektrolit yang dibutuhkan tubuh seperti sodium, potasium, klorida, kalsium, dan magnesium. Elektrolit ini bersama air minum memegang peran penting untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi terutama selama dan setelah kegiatan olahraga yang menguras keringat. Air kelapa merupakan sumber potasium yang baik. Dalam satu sajian air kelapa terkandung 220 mg potasium. Elektrolit ini dibutuhkan tubuh setiap hari untuk menjaga fungsi kontraksi jantung.

Asam folat yang terkandung di dalam air kelapa hijau bermanfaat menggantikan darah yang keluar. Asam folat merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, dengan produksi darah yang cukup maka akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi sel akan kebutuhan oksigen dan nutrisi, dan dengan kondisi ini tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat dismenorea.

Berdasarkan penelitian Siti Khodijah (2015) pemberian air kelapa hijau sebanyak 250 ml dan 1 potong gula aren yang dicampur dan diaduk hingga merata dan diberikan pada mahasiswa yang mengalami dismenorea, hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri sebelum dan setelah diberikan jus wortel ($p\ value = 0,001$, $\alpha = 0,05$) yang berarti ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap perubahan skala dismenorea. Penelitian lain yang dilakukan oleh Fitri Lestari (2015) menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan dalam pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat dismenorea.

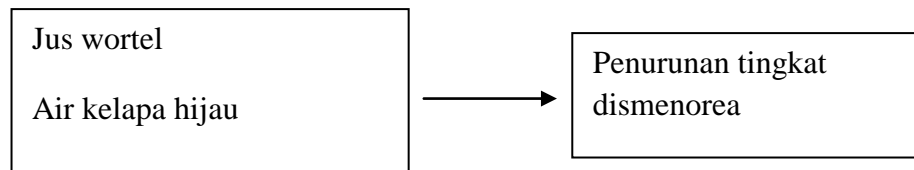
Dari penelitian terbukti benar adanya, maka sangat disarankan para wanita yang mengalami dismenorea untuk mengkonsumsi untuk menurunkan tingkat dismenorea daripada mengkonsumsi obat atau bahan kimia untuk mengurangi nyeri haid.

F. Kerangka Teori



Sumber : Khodijah, 2015 & Novarita

G. Kerangka Konsep



H. Hipotesis

Hipotesis yang digunakan pada penelitian ini adalah hipotesis alternatif (H_a) yaitu ada perbedaan tingkat dismenorea pada pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

BAB III

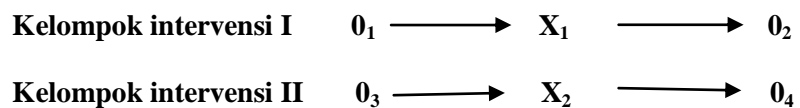
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperimen yang membandingkan antara 2 kelompok yaitu kelompok yang diberikan jus wortel dan kelompok yang diberikan air kelapa hijau untuk menurunkan tingkat dismenorea pada remaja putri. Pada kedua kelompok akan dilakukan penilaian perbedaan penurunan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah perlakuan (pretest-posttest group design).

Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut :

Bagan 3.1 Desain Penelitian



Keterangan :

X_1 : Intervensi dengan pemberian jus wortel

X_2 : Intervensi dengan pemberian air kelapa hijau

O_1 : pre test yaitu pengukuran skala nyeri sebelum pemberian jus wortel

O_2 : post test yaitu pengukuran skala nyeri setelah pemberian jus wortel

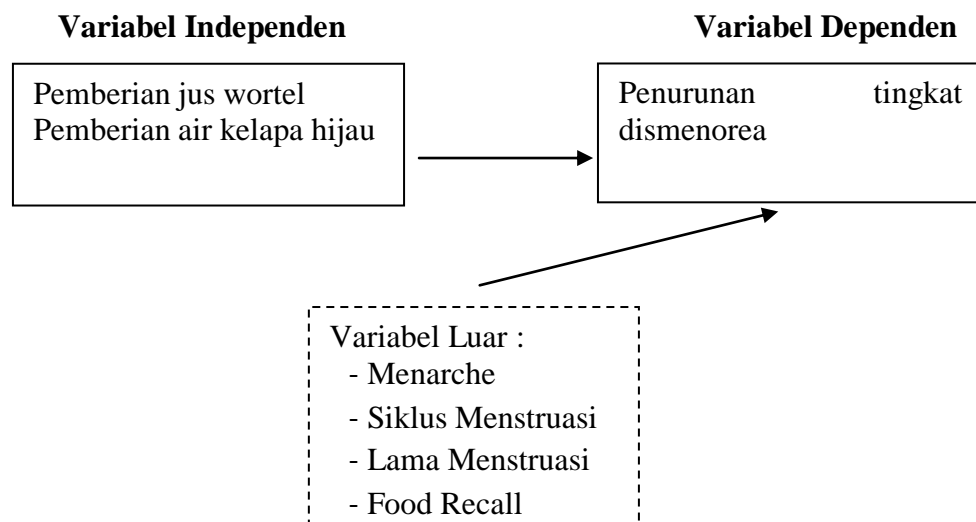
O_3 : pre test yaitu pengukuran skala nyeri sebelum pemberian air kelapa hijau

O₄ : post test yaitu pengukuran skala nyeri setelah pemberian air kelapa hijau

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah pemberian jus wortel dan air kelapa hijau sebagai variabel independen sedangkan penurunan tingkat dismenorea sebagai variabel dependen.

Bagan 3.1 variabel penelitian



C. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan batasan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti. Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah

| No | Variabel | Definisi Operasional | Alat ukur | Cara ukur | Hasil ukur | Skala Ukur |
|----|----------------------------|--|------------------------------|---|----------------------------|------------|
| 1 | Pemberian jus wortel | Memberikan jus wortel tipe chantenay takaran wortel 250 gram + air mineral 200 cc kemudian diblender dan diminum sekaligus pada saat merasakan dismenorea. | Timbangan dan gelas ukur | Melihat perbedaan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah pemberian jus wortel | 1 = Tetap 0 = Berkurang | Nominal |
| 2 | Pemberian air kelapa hijau | Memberikan air kelapa hijau (varietas varidis) dengan takaran 250 ml, diminum sekaligus pada saat merasakan dismenorea | Gelas ukur | Melihat perbedaan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah pemberian air kelapa hijau | 1 = Tetap 0 = Berkurang | Nominal |
| 3 | Tingkat Dismenorea | Rasa nyeri yang dirasakan wanita pada saat menstruasi akibat kontraksi uterus Nyeri ringan : 1-3 Nyeri sedang : 4-6 Nyeri berat 7-10 | Pedoman formulir skala nyeri | Mengisi format NRS | Skor nyeri : 0 – 10 | Ratio |
| 4 | Menarche | Usia pertama kali menstruasi | Kuesioner | Lembar kuisisioner yang diisi oleh responden | Usia menarche | Ratio |

| | | | | | | |
|---|-------------------|---|------------------|--|-------------------------------|-------|
| 5 | Siklus Menstruasi | Jarak menstruasi bulan lalu dan bulan mendatang | Kuesioner | Lembar kuisisioner yang diisi oleh responden | Siklus menstruasi | Ratio |
| 6 | Lama Menstruasi | Rentang waktu menstruasi | Kuesioner | Lembar kuisisioner yang diisi oleh responden | Lama menstruasi | Ratio |
| 7 | Food recall | Catatan makanan 24 jam | Form food recall | Lembar form yang diisi oleh responden | Konsumsi makanan dalam 24 jam | Ratio |

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah semua siswi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yaitu berjumlah 125 siswi.

2. Sampel

Untuk menentukan besarnya sampel menggunakan rumus proporsi dari Lemeshow, et all (1997) :

$$n_1=n_2=n_3 = \left[\frac{2 (\sigma)^2 [(z_{1-\alpha}+z_{1-\beta})^2]}{(\mu_1-\mu_2)^2} \right]$$

Keterangan :

- N : Minimal besar sampel yang diperlukan
- s/σ : Standar deviasi 1,04
- $z_{1-\alpha}$: Derajat kemaknaan 95% (1,960)
- $z_{1-\beta}$: Kekuatan uji 90% (1,282)
- $\mu_1 - \mu_2$: Selisih rata-rata $5,5 - 4,3 = 1,2$

Dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}
 n_1=n_2=n_3 &= \left[\frac{2 (1,04)^2 [(1,960+1,282)^2]}{(5,5-4,3)^2} \right] \\
 &= \frac{22,7}{1,44} \\
 &= 15,7 \text{ dibulatkan menjadi } 16
 \end{aligned}$$

Jumlah sampel minimal dalam penelitian ini masing-masing pada setiap kelompok sebanyak 16 siswi. Jumlah sampel tersebut ditambah 10% untuk menghindari kemungkinan *drop out*, sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah :

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{n}{(1-f)} \\
 n &= \frac{16}{(1-0,1)} \\
 n &= \frac{16}{(1-0,1)}
 \end{aligned}$$

$$n = 17,7 \text{ dibulatkan menjadi } 18$$

Sampel penelitian ini sebanyak 36 siswi, yang terdiri dari 18 siswi untuk kelompok intervensi jus wortel dan 18 siswi untuk kelompok intervensi air kelapa hijau.

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah *simple random sampling*, dimana sampel diambil secara acak sederhana sesuai dengan kebutuhan peneliti yang memenuhi kriteria diambil menjadi sampel.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Siswi yang mengalami dismenorea primer pada saat menstruasi
- b. Umurnya 15-18 tahun
- c. Siswi yang mengalami dismenorea sedang
- d. Siswi yang tidak melakukan penanganan apapun terhadap dismenorea
- e. Siswi yang memiliki siklus haid teratur
- f. Siswi yang bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusil dalam penelitian ini adalah :

- a. Siswi yang mengalami dismenorea sekunder pada saat menstruasi
- b. Siswi yang mengalami dismenorea ringan dan berat
- c. Siswi yang menggunakan obat-obatan terhadap dismenorea
- d. Siswi yang mengalami siklus haid tidak teratur
- e. Siswi yang tidak bersedia menjadi responden

E. Rencana Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu pada bulan Desember 2018 - Januari 2019.

F. Rencana Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan observasi untuk mengetahui siswi yang mengalami dismenorea.

Pada penelitian ini observasi dilakukan dua kali sebelum dan sesudah perlakuan, yaitu dengan tahap sebagai berikut :

Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Peneliti menentukan responden untuk kelompok yang diberikan intervensi (sesuai kriteria inklusi eksklusi)
- b. Memberikan penjelasan kepada responden mengenai penelitian yang akan dilakukan (pemberian jus wortel dan air kelapa hijau untuk mengurangi dismenorea).
- c. Mempersilahkan responden untuk menandatangani lembar persetujuan yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini.
- d. Kontrak dengan responden untuk menghubungi peneliti apabila mengalami dismenorea.
- e. Sebelum perlakuan pada waktu dismenorea mengkaji dan menanyakan tingkat nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri NRS.
- f. Pembuatan jus wortel yakni persiapkan alat dan bahan : 250 gram wortel jenis chantenay, air mineral 200cc, blender, pisau dapur. Kupas kemudian cuci bersih wortel segar dengan air mengalir, kemudian potong wortel menjadi bagian-bagian kecil, masukkan potongan-potongan wortel ke dalam blender kemudian tambahkan air mineral sebanyak 200 cc, blender wortel hingga halus, kemudian masukkan jus wortel 420 cc ke dalam gelas saji, jus wortel siap diberikan kepada siswi pada waktu dismenorea yang dihabiskan dalam sewaktu.

- g. Penyajian air kelapa hijau, kelapa dibelah dan diambil airnya sebanyak 250 ml diukur dengan gelas ukur dan dimasukkan ke dalam gelas saji, air kelapa hijau siap diberikan diberikan kepada siswi pada waktu dismenorea yang dihabiskan dalam sewaktu.
- h. 2 jam setelah perlakuan mengkaji dan menanyakan tingkat nyeri yang dirasakan dengan menggunakan pedoman formulir skala nyeri *Numerical Rating Scale (NRS)*
- i. Kemudian data yang diperoleh dimasukkan kedalam format pengumpulan data.

2. Pengolahan Data

Pengolahan Data di lakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* di lakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

c. *Processing*

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

d. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Pada penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang rata-rata penurunan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah diberikan jus wortel dan air kelapa hijau.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Independent Sample T-Test* yang bertujuan untuk melihat perbedaan pemberian jus wortel dan air kelapa hijau pada remaja putri terhadap penurunan tingkat dismenorea di SMA Negeri 3 Koa Bengkulu Tahun 2018. Sebelum melakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* dengan kriteria hasil data berdistribusi normal jika $p\text{-value} = 0,05$. Kriteria pengambilan keputusan hasil uji *Sample Independent T-test* dengan kriteria hasil sebagai berikut :

- 1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada perbedaan pemberian jus wortel dan air kelapa hijau terhadap penurunan

tingkat dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Koa Bengkulu Tahun 2018.

- 2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada perbedaan pemberian jus wortel dan air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Koa Bengkulu Tahun 2018.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian mulai dilakukan sejak bulan Desember 2018-Januari 2019. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke instansi terkait. Sampel dalam penelitian ini adalah siswi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu yang berjumlah 36 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu 18 kelompok intervensi (jus wortel) dan 18 kelompok intervensi (air kelapa hijau). Teknik pengambilan menggunakan teknik *simple random sample* (sampel random sederhana) dengan cara tiap unit populasi diberi nomor, kemudian sampel ditarik secara random baik menggunakan random numbers ataupun dengan undian biasa.

Penelitian dilakukan dengan cara pada saat responden mengalami dismenorea mengisi kuesioner skala dismenorea yang dirasakan sebelum diberikan intervensi jus wortel dan air kelapa hijau. Kemudian peneliti melakukan intervensi jus wortel dan air kelapa hijau. Setelah 2 jam pemberian intervensi, responden kembali mengisi kuesioner skala dismenorea sebagai hasil post test.

Data yang diperoleh kemudian diolah dengan menggunakan sistem komputerisasi dan dikelompokkan sesuai dengan keperluan peneliti. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data dan data dianalisis secara univariat dan bivariat.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis ini digunakan untuk melihat rata-rata dismenorea sebelum dan sesudah perlakuan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (Menarche, Siklus Haid, Lama Haid) di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| Karakteristik | Frekuensi (F) n = 36 | Presentase (%) |
|--------------------|----------------------------|-------------------|
| Menarche | | |
| 10 Tahun | 2 | 5,6 |
| 11 Tahun | 4 | 11,2 |
| 12 Tahun | 10 | 27,7 |
| 13 Tahun | 16 | 44,4 |
| 14 Tahun | 4 | 11,1 |
| Total | 36 | 100 |
| Siklus Haid | | |
| 21 Hari | 2 | 5,6 |
| 28 Hari | 25 | 69,5 |
| 30 Hari | 6 | 16,6 |
| 35 Hari | 3 | 8,3 |
| Total | 36 | 100 |
| Lama Haid | | |
| 5 Hari | 3 | 8,4 |
| 6 Hari | 7 | 19,5 |
| 7 Hari | 15 | 41,6 |
| 8 Hari | 11 | 30,5 |
| Total | 36 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan usia menarche 13 tahun (44,4%), sebagian besar responden

memiliki siklus haid 28 hari (69,5%), dan lama haid responden sebagian besar selama 7 hari (41,6).

b. Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Intervensi Air Kelapa Hijau dan Jus

Wortel di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Tabel 4.2 Rata-rata nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi air kelapa hijau dan jus wortel pada remaja putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| Nyeri | N | Min | Max | Mean | Σ Mean | SD | 95% CI | |
|-----------------------|----|-----|-----|------|------------------|-------|--------|-------|
| | | | | | | | Lower | Upper |
| Sebelum Air kelapa | 18 | 4 | 6 | 5,00 | 2,44 | 0,840 | 4,58 | 5,42 |
| Sesudah Air kelapa | 18 | 1 | 5 | 2,56 | | 1,247 | 1,94 | 3,18 |
| T | | | | | | | | |
| sebelum jus wortel | 18 | 4 | 6 | 5,17 | 1,34 | 0,857 | 4,74 | 5,59 |
| Sesudah Jus wortel | 18 | 2 | 6 | 3,83 | | 1,043 | 3,31 | 4,35 |

4.2 dari 18 responden yang diberikan intervensi air kelapa hijau didapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,00 dengan standar deviasi sebesar 0,840. Sedangkan rata-rata dismenorea sesudah intervensi 2,56 dengan standar deviasi 1,247. Perbedaan rata-rata nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi sebesar 2,44. Hal ini berarti air kelapa hijau mampu menurunkan 2,44 kali dibandingkan tidak diberikan air kelapa hijau.

Sedangkan pada 18 responden yang diberikan intervensi jus wortel di dapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,17 dengan standar deviasi sebesar 0,857. Sedangkan rata-rata dismenorea sesudah intervensi 3,83 dengan standar deviasi 1,043. Perbedaan rata-rata nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi sebesar 1,34. Hal ini berarti jus wortel mampu menurunkan 1,34 kali dibandingkan tidak diberikan jus wortel.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel yang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.3 Pengaruh intervensi air kelapa hijau terhadap nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| Variabel | N | Mean | SD | <i>p-value</i> |
|----------|----|------|-------|----------------|
| Sebelum | 18 | 5,00 | 0,840 | |
| Sesudah | 18 | 2,56 | 1,247 | 0,000 |

Tabel 4.3 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi air kelapa hijau terhadap dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 4.4 Pengaruh intervensi jus wortel terhadap nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| Variabel | N | Mean | SD | <i>p-value</i> |
|----------|---|------|----|----------------|
|----------|---|------|----|----------------|

| | | | | |
|---------|----|------|-------|-------|
| Sebelum | 18 | 5,17 | 0,857 | |
| Sesudah | 18 | 3,83 | 1,043 | 0,001 |

Tabel 4.4 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi jus wortel terhadap dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Tabel 4.5 Efektifitas intervensi air kelapa hijau dengan jus wortel terhadap penurunan nyeri dismenorea di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| Variabel | N | Mean | Σ Mean | SD | $p\text{ value}$ |
|------------------|----|------|---------------|-------|------------------|
| Air kelapa hijau | 36 | 2,56 | 1,27 | 1,247 | 0,004 |
| Jus wortel | | 3,83 | | 1,043 | |

Tabel 4.5 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,004$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenorea pada intervensi air kelapa hijau dan jus wortel. Perbedaan rata-rata nyeri dismenorea pada intervensi sebesar 1,27. Hal ini menunjukkan bahwa air kelapa hijau mampu menurunkan lebih besar sebanyak 1,27 kali dibandingkan pemberian jus wortel.

C. Pembahasan

Pada Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami menarche pada usia 13 tahun yaitu sebanyak 16 responden (44,4%) sedangkan yang paling sedikit pada usia 10 tahun yaitu sebanyak 2 orang responden (5,6%). Menurut Prawirohardjo (2005), usia menarche tidak berpengaruh terhadap kejadian dismenorea. Tidak ada bukti bahwa usia menarche lebih awal akan mengalami dismenorea, begitu juga sebaliknya. Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya dismenorea yaitu factor psikis dan konstitusi, factor obstruksi canalis cervicalis, dan prostaglandin.

Sebagian besar responden mengalami haid selama 7 hari (41,6%). Menurut Aulia (2009) setiap wanita mengalami jangka waktu menstruasi yang berbeda-beda. Wanita menstruasi normalnya antara 2-10 hari. Yang penting diketahui oleh setiap perempuan ialah untuk menentukan apakah yang menjadi kebiasaannya. Jika waktu menstruasi menjadi lebih pendek atau menjadi lebih panjang dari kebiasaannya, inilah yang dianggap sebagai suatu keadaan yang tidak normal.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 18 responden yang diberikan intervensi jus wortel didapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,17 dengan standar deviasi 0,857. Sedangkan rata-rata dismenorea sesudah intervensi 3,83 dengan standar deviasi 1,043. Perbedaan rata-rata dismenorea sebelum dan sesudah intervensi sebesar 1,34.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wita Handhika (2010) bahwa rata-rata intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen sebelum diberikan intervensi 10,9. Namun setelah diberikan intervensi jus wortel, rata-rata intensitas dismenorea menurun menjadi 4,07. Sebelum intervensi diberikan, intensitas dismenorea responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah delapan dan yang paling rendah adalah enam. Setelah intervensi jus wortel, intensitas dismenorea responden kelompok eksperimen yang paling tinggi adalah enam dan yang paling rendah adalah empat.

Perubahan tingkat nyeri pada kelompok intervensi jus wortel dikarenakan kandungan-kandungan dari wortel yang mampu menurunkan dismenorea. Vitamin E dan betakaroten mampu melakukan pengeblokan prostaglandin. Hormon prostaglandin adalah hormon yang mempengaruhi dismenorea atau nyeri haid. Mengonsumsi vitamin E pada wortel juga dapat mengurangi kram dan kecemasan pada pre menstrual syndrom (Kurniati, 2017).

Kalsium dan magnesium mengurangi ketegangan otot (termasuk otot uterus) dan vitamin C merupakan zat-zat anti inflamasi yang mampu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Anjarwati, 2015).

Zat besi yang terkandung di dalam wortel bermanfaat menggantikan darah yang keluar. Zat besi merupakan salah satu komponen yang

dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, dengan produksi darah yang cukup maka akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi sel akan kebutuhan oksigen dan nutrisi, dan dengan kondisi ini tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat dismenorea (Erminatun, 2010).

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 18 responden yang diberikan intervensi air kelapa hijau didapatkan hasil rata-rata dismenorea sebelum intervensi 5,00 dengan standar deviasi 0,840. Sedangkan rata-rata dismenorea sesudah intervensi 2,56 dengan standar deviasi 1,247. Perbedaan rata-rata dismenorea sebelum dan sesudah intervensi sebesar 2,44.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fitri Lestari (2015) bahwa intensitas dismenorea sebelum diberikan intervensi air kelapa hijau sebanyak 1 orang dismenorea ringan, dismenorea sedang 9 orang, dismenorea berat sebanyak 7 orang dan yang mengalami dismenorea berat sekali sebanyak 1 orang. Sedangkan setelah diberikan intervensi tidak ada yang mengalami dismenorea berat dan dismenorea berat sekali, 6 responden mengalami dismenorea sedang dan 12 responden mengalami dismenorea ringan.

Perubahan tingkat nyeri pada kelompok air kelapa hijau dikarenakan air kelapa mengandung elektrolit dan mineral. Cairan dan darah yang keluar dapat digantikan oleh elektrolit dan asam folat yang terkandung dalam air kelapa. Elektrolit bermanfaat untuk mencegah dehidrasi. Asam folat

membantu dalam proses produksi sel darah merah untuk memperlancar peredaran darah (Huzaimah, 2015).

Nyeri haid diakibatkan oleh ketidakseimbangan kadar prostaglandin. Keluhan rasa nyeri saat menstruasi dapat disebabkan karena adanya hiperkontraktilitas rahim yang disebabkan prostaglandin. Vitamin dan mineral yang terkandung dalam air kelapa dapat merangsang produksi progesteron dalam jumlah yang stabil. Kadar progesteron yang cukup akan memperlancar proses peluruhan endometrium dan nyeri yang timbul akan segera berlalu (Huzaimah, 2015).

Hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi jus wortel terhadap dismenorea sebelum dan sesudah diberikan jus wortel di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Wita Handhika (2010) didapatkan nilai $p\text{-value}$ sebesar $0,002$ ($p < \alpha$), bisa disimpulkan bahwa jus wortel dapat menurunkan derajat dismenorea pada remaja putri di asrama putri Stikes Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2010.

Penelitian Novarita (2015) didapatkan hasil pada kelompok eksperimen nilai $p\text{-value} = 0,001$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ sedangkan kelompok kontrol dengan $p\text{-value} 0,031$. Dapat disimpulkan bahwa pemberian jus wortel terbukti menurunkan tingkat dismenorea lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol pada mahasiswa DIV Bidan Pendidik di Universitas Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2015.

Penelitian Erminatun (2010) didapatkan hasil uji statistik nonparametris dengan uji *Wilcoxon Match Paired Test* yang diperoleh rata-rata rank 5,50 dengan nilai Z sebesar -2,825 dan Asymp. Sig = 0,005. Dapat disimpulkan bahwa jus wortel efektif dalam menurunkan dismenorea pada mahasiswa DIII Kebidanan Stikes Aisyiyah Yogyakarta.

Hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh intervensi air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah diberikan air kelapa hijau di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Fitri Lestari (2015) didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 ($p < \alpha$), dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap nyeri haid pada mahasiswi Program Studi Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2015.

Penelitian Siti Khodijah (2015) didapatkan hasil analisis data menggunakan *Shapiro-Wilk* dan *Paired T-Test*, Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan dismenorea dengan nilai $p = 0,001$ pada mahasiswa Prodi DIV Bidan Pendidik di Universitas Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2015.

Hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,004 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada perbedaan tingkat dismenorea pada intervensi jus wortel dan air kelapa hijau di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penurunan tingkat dismenorea pada kelompok yang diberikan intervensi air kelapa hijau lebih besar dibandingkan dengan

kelompok yang diberikan intervensi jus wortel dikarenakan air kelapa mengandung beberapa substansi yang dibutuhkan saat wanita mengalami haid. Air kelapa secara alami mengandung banyak vitamin dan mineral. Air kelapa hijau dapat merelaksasikan otot yang disebabkan oleh aktifitas prostaglandin, karena pada saat menstruasi, lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan akan digantikan dengan yang baru, senyawa molekul yang disebut prostaglandin dilepaskan. Senyawa ini menyebabkan otot-otot berkontraksi. Ketika terjadi kontraksi otot Rahim, maka suplai darah ke endometrium menyempit (vaokonstriksi) dan proses inilah yang menyebabkan rasa sakit pada saat menstruasi.

Komposisi kandungan yang terdapat pada air kelapa antara lain asam karbonat atau vitamin C, kalsium dan magnesium, protein dan lemak. Kalsium dan magnesium mengurangi ketegangan otot (termasuk otot uterus) dan vitamin C yang merupakan zat-zat anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam proses pembentukan prostaglandin (Kristina dan Syahid, 2012).

Pada saat menstruasi tubuh mengeluarkan cairan dan darah. Salah satu manfaat kesehatan air kelapa adalah kemampuannya menghidrasi tubuh. Air kelapa mengandung semua elektrolit yang dibutuhkan tubuh seperti sodium, potassium, klorida, kalsium dan magnesium. Elektrolit ini bersama air minum memegang peranan penting untuk menghidrasi tubuh (Siti, 2015).

Asam folat juga membantu produksi sel darah merah untuk menggantikan darah yang keluar. Selain itu, air kelapa dapat merangsang tubuh untuk menstabilkan produksi hormon prostaglandin saat wanita mengalami haid dan akhirnya rasa nyeri menstruasi dapat berkurang (Trisnawati, 2012).

Kelebihan air kelapa merupakan salah satu penanganan yang sederhana dan mudah didapatkan tanpa membutuhkan alat seperti pada jus wortel. Pada air kelapa hijau lebih banyak disenangi karena rasanya yang manis, karena kelapa memiliki 5,1 % kandungan gula. Selain itu air kelapa juga lebih mudah diserap tubuh karena kandungannya cairan isotonis (sama konsentrasinya) dengan tubuh manusia (Huzaimah, 2015).

Pada penelitian ini selain responden mengkonsumsi air kelapa hijau dan jus wortel yang mengandung zat-zat yang mampu menurunkan nyeri dismenorea, ternyata setelah dilakukan food recall pada responden ternyata juga terdapat makanan lain yang membantu proses kerja air kelapa hijau dan jus wortel tersebut, seperti kalsium dan magnesium yang juga terdapat pada telur ayam, nasi putih, daging ayam, sayur bayam, ikan tongkol, tempe, tahu, kacang panjang dan lain-lain.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Responden pada penelitian ini sebagian besar mengalami menarche pada usia 13 tahun (44,4%), sebagian besar memiliki siklus haid 28 hari (69,5%), dan lama haid responden sebagian besar selama 7 hari (41,6%).
2. Air kelapa hijau mampu menurunkan 2,44 kali dibandingkan tidak diberikan air kelapa hijau.
3. Jus wortel mampu menurunkan 1,34 kali dibandingkan tidak diberikan jus wortel.
4. Ada pengaruh intervensi jus wortel terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.
5. Ada pengaruh intervensi air kelapa hijau terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea sebelum dan sesudah intervensi di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.
6. Ada perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenorea pada intervensi jus wortel dan air kelapa hijau di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018.

B. Saran

1. Bagi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu

Diharapkan pihak sekolah dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk bisa mensosialisasikan hasil penelitian bahwa pemberian jus wortel dan air kelapa hijau dapat digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan dismenorea.

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam sistem pembelajaran bahwa jus wortel dan air kelapa hijau efektif dalam menurunkan dismenorea.

3. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti lain dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan terapi lain dan memberikan perlakuan secara berkala serta menambah jumlah responden untuk memperkaya hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti. (2016). *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Andhyanto, Intan Kumalasa : Iwan. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan*. (A. Susila, Ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Anjarwati, E. (2015). *Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswa DIII Kebidanan di Stikes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Aulia. (2009). *Kupas Tuntas Menstruasi*. Jakarta : Milestone
- Erminatun (2010). *Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Derajat Nyeri Dismenore Pada Mahasiswa DIII Kebidanan di Stikes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Hembing. (2007). *Penyembuhan dengan wortel*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Husniah, Ketty. (2018). *Si Orange Kaya Nutrisi*. Yogyakarta : Rapha Publishing
- Huzaimah (2015). *Studi Analisa Pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologis Dalam Mencegah Nyeri Haid Pada Santriwati*.
- Kurniati, N. : Nurul. (2017). *Pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan tingkat dismenore primer pada mahasiswa DIV bidan pendidik semester IV di Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Lestari, F. (2015). *Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap tingkat nyeri haid pada mahasiswa program studi ilmu keperawatan stikes aisyiyah Yogyakarta*.
- Mauaba. (2010). *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mohamad Jodha, Sudarti : Afroh. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Munawwarah. (2017). *Analisis Kandungan Zat Gizi Donat Wortel (Daucus Carota L) Sebagai Alternatif Perbaikan Gizi pada Masyarakat*.
- Nugroho. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Hastuti Puji, dkk.(2015). *Carrot Juice for Dysmenorrhea*.
- Ramaiah, S. : (2006). *mengatasi gangguan menstruasi*. yogyakarta: book marks.
- Siti Khodijah, esitra herfanda. (2015). *Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswa prodi DIV bidan pendidik di universitas aisyiyah yogyakarta*.
- Suhardiyono, L . (1993). *Tanaman Kelapa*. Yogyakarta : Kanisius.
- Sumino,dkk. (2010). *Studi Analisa Pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologis Dalam Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Dalam Sudut Pandang Keperawatan*.
- Wita Handhika (2010). *Efektivitas Jus Wortel (Daucus Carota) Terhadap Penurunan Derajat Dismenorea Pada Remaja Putri di Asrama Putri Mahasiswa Stikes Aisyiyah Yogyakarta*.
- Wulandari, A. : (2011). *cara jitu mengatasi nyeri haid*. yogyakarta: penerbit andi.
- Ulya Hikmatul. (2017). *Comparison of Effect of Massage Therapy Alone andin Combination With Green Coconut Water Therapy on B-Andorphin Level in Teenage Girls With Dysmenorrhea*.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

1. Nama : Nispi Yulyana, SST, M. Keb

NIP : 197807212008012022

Pekerjaan : PNS

Jabatan : Pembimbing I

2. Nama : Eliana, SKM, MPH

NIP : 196505091989032001

Pekerjaan : PNS

Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Anggriani Septanti

NIM : P0 5140417002

Pekerjaan : Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Bengkulu



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN

Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Nispi Yulyana, SST, M. Keb
NIP : 197807212008012022
NAMA : Anggriani Septanti
NIM : P0 5140417 002
JUDUL : Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus
Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri di
SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|----|--------------|---------------------------------|--|------------------|
| 1. | 26-10-2018 | Konsultasi Judul Proposal | ACC Judul Proposal | ✓ |
| 2. | 1-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan Latar Belakang, Tujuan dan Penulisan | ✓ |
| 3. | 2-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan Latar Belakang dan Teori Bab II | ✓ |
| 4. | 6-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan DO dan Kerangka Teori | ✓ |
| 5. | 13-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | ACC Seminar Proposal | ✓ |
| 6. | 3-12-2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II, III | Perbaikan Bab II dan Bab III | ✓ |
| 7. | 3-12-2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II, III | ACC Penelitian | ✓ |
| 8. | 21-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V | ✓ |

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|-----|--------------|-----------------------------------|----------------------------|------------------|
| 9. | 22-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V | 7 |
| 10. | 23-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V | 7 |
| 11. | 24-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | ACC Seminar Hasil | 7 |
| 12. | 29-1-2019 | Konsul Perbaikan Bab IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V | 7 |
| 13. | 30-1-2019 | Konsul Perbaikan Bab IV dan Bab V | ACC Skripsi | 7 |



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU
JURUSAN KEBIDANAN
Jalan Indra Giri No.03 Padang Harapan Kota Bengkulu
Telp. (0736) 341212 Fax. (0736) 21514



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NAMA PEMBIMBING I : Eliana, SKM, MPH
NIP : 196505091989032001
NAMA : Anggriani Septanti
NIM : P0 5140417 002
JUDUL : Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|----|--------------|---------------------------------|--|------------------|
| 1. | 26-10-2018 | Konsultasi Judul Proposal | ACC Judul Proposal | |
| 2. | 2-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan Latar Belakang, Kerangka Teori, DO dan Penulisan | |
| 3. | 7-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan DO | |
| 4. | 13-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | Perbaikan DO dan Kerangka Teori | |
| 5. | 14-11-2018 | Konsul BAB I, II, III | ACC Seminar Proposal | |
| 6. | 8-12-2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II, III | Perbaikan Bab II, Bab III, dan Kuesioner | |
| 7. | 9-12-2018 | Konsul Perbaikan BAB I, II, III | ACC Penelitian | |

| No | Hari/Tanggal | Topik | Saran | Paraf Pembimbing |
|-----|--------------|-----------------------------------|----------------------------|---|
| 8. | 21-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V |  |
| 9. | 22-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V |  |
| 10. | 23-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V |  |
| 11. | 24-1-2019 | Konsul BAB IV dan Bab V | ACC Seminar Hasil |  |
| 12. | 7-2-2019 | Konsul Perbaikan Bab IV dan Bab V | Perbaikan Bab IV dan Bab V |  |
| 13. | 8-2-2019 | Konsul Perbaikan Bab IV dan Bab V | ACC Skripsi |  |

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN UNTUK BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Anggriani Septanti, Amd. Keb
Alamat : Jalan. Pancur Mas II RT. 10 RW. 02 No. 39 Sukarami
Bengkulu
Pekerjaan :Mahasiswa DIV kebidanan alih jenjang Poltekkes
Kemenkes Bengkulu
Nomor Hp : 085273015523

Mengajukan dengan hormat kepada Saudari untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan, dengan judul “ Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat dismenorea sebelum dan sesudah diberikan jus wortel dan air kelapa hijau. Adapun manfaat penelitian tersebut adalah untuk mengurangi tingkat nyeri haid yang mengganggu aktivitas remaja putri.

Tindakan yang diberikan adalah dengan pemberian jus wortel dengan takaran wortel 250 gr + air mineral 200 cc kemudian diblender dan diberikan pada saat dismenorea dan pemberian air kelapa hijau sebanyak 250 ml diberikan pada saat merasakan dismenorea. Apabila ada pertanyaan lebih lanjut tentang penelitian ini, Saudari dapat menghubungi peneliti pada alamat dan nomor Hp diatas. Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasamanya yang baik saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu, Desember 2018

Hormat Saya

Anggriani Septanti, Amd.Keb

Lampiran 5

No. Kode Responden :

SURAT KETERANGAN PERSETUJUAN / KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Inisial :.....

Umur :.....

Alamat :.....

Menyatakan bahwa :

1. Telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian “Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018” yang akan dilakukan
1. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapat jawaban terbuka dari peneliti atas pertanyaan yang diajukan
2. Memahami prosedur penelitian yang akan dilakukan, tujuan, manfaat dan kemungkinan dampak buruk yang terjadi dari penelitian tersebut.

Dengan pertimbangan hal tersebut diatas, dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian “Perbedaan Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018” selama kurun waktu yang ditentukan dan akan mematuhi peraturan yang ditetapkan oleh peneliti tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat digunakan sebagai mestinya.

Bengkulu,2018

(.....)

R :

KUISIONER PENELITIAN

PERBEDAAN TINGKAT NYERI DISMENOREA PADA PEMBERIAN JUS WORTEL DAN AIR KELAPA HIJAU PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU TAHUN 2018

Petunjuk

- ✓ Isilah Kuisisioner di bawah ini dengan baik dan benar serta jawablah pertanyaan yang ada sesuai dengan keadaan anda sebenarnya
- ✓ Beri tanda centang pada jawaban yang paling benar sesuai dengan keadaan anda

Identitas responden

Nama :

Umur :

Kelas :

Alamat :

1. Kelas berapa atau umur berapa anda mulai menstruasi ?

Jawab :

2. Apakah siklus menstruasi yang anda alami setiap bulan teratur ?

Ya, jika ya berapa lama siklusnya ?

21 hari

28 hari

30 hari

Tidak

3. Berapa hari anda menstruasi hari

4. Apakah anda merasakan nyeri saat menstruasi ?

Ya

Tidak

5. Jika ya, keluhan yang anda rasakan saat menstruasi ?

Diare

- Mual
- Muntah
- Pusing
- Nyeri perut bagian bawah
- Lain-lain

6. Penanganan apa yang dilakukan ketika anda mengalami nyeri menstruasi selama ini ?

Jawab :

7. Berdasarkan skala nyeri di bawah ini, pada angka berapakah tingkat nyeri yang anda rasakan ?

0–10 Numeric Pain Rating Scale



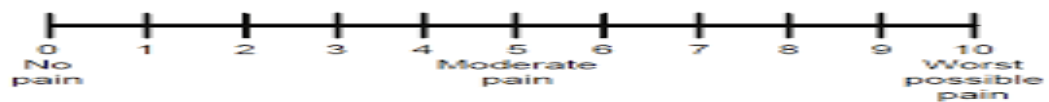
- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan (anda mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan tetap dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari.
- 4-6 : Nyeri sedang (mulai merespon nyeri dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya)
- 7-10 : Nyeri berat (mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut)

8. Kapan perkiraan tanggal menstruasi anda yang akan datang ?

| | |
|---------|---|
| Tanggal | : |
| Bulan | : |

PENGUKURAN SKALA NYERI (NUMERICAL RATING SCALE)

0–10 Numeric Pain Rating Scale



- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan (anda mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan tetap dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari.
- 4-6 : Nyeri sedang (mulai merespon nyeri dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya)
- 7-10 : Nyeri berat (mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari dapat disertai sakit kepala, migraine, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut)



Wanita 19-24 tahun 1 Hari Porsi

TA %A FA MA NC

| | Makanan | Jumlah | kcal | protein | water | fat | carbohyd | iron | calcium | magnesi | zinc | Vit. D | Vit. K | copper | Vit. | Vit. C | carotene | Vit. A |
|----|-------------|--------|-------|---------|-------|-----|----------|------|---------|---------|------|--------|--------|--------|------|--------|----------|--------|
| 1 | mie + kuah | 100 | 141,0 | 4,8 | 0,0 | 0,7 | 28,3 | 0,5 | 7,0 | 18,0 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 2 | telur ayam | 60 | 93,0 | 7,6 | 0,0 | 6,4 | 0,7 | 0,7 | 30,0 | 6,0 | 0,7 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 114 | 0, | 0,0 | 0,0 |
| 3 | nasi putih | 60 | 78,0 | 1,4 | 0,0 | 0,1 | 17,2 | 0,1 | 1,8 | 7,8 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0, | 0,0 | 0,0 |
| 4 | daging ayam | 40 | 114,0 | 10,8 | 0,0 | 7,6 | 0,0 | 0,6 | 5,2 | 8,0 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 15 | 0, | 0,0 | 0,0 |
| 5 | nasi putih | 120 | 156,0 | 2,9 | 0,0 | 0,2 | 34,3 | 0,2 | 3,6 | 15,6 | 0,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0 | 0, | 0,0 | 0,0 |
| 6 | sayur bayam | 15 | 1,8 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,3 | 0,3 | 10,2 | 6,6 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 61 | 0, | 0,0 | 0,0 |
| 7 | telur dadar | 60 | 112,2 | 6,9 | 0,0 | 8,8 | 0,7 | 0,7 | 30,6 | 6,0 | 0,6 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 104 | 0, | 0,0 | 0,0 |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Total analysis:

| | |
|------------------|------------|
| energy | 696,0 kcal |
| protein (21%) | 34,6 g |
| water | 0,0 g |
| fat (31%) | 23,8 g |
| carbohydr. (49%) | 81,4 g |
| iron | 3,1 mg |
| calcium | 88,4 mg |
| magnesium | 68,0 mg |
| zinc | 3,3 mg |
| Vit. D | 1,2 µg |
| Vit. K | 0,0 µg |
| copper | 0,2 mg |
| Vit. A | 295,5 µg |
| Vit. C | 0,8 mg |
| carotene | 0,0 mg |
| Vit. B1 | 0,2 mg |
| Vit. E (eq.) | 2,5 mg |

JUS WORTEL

| NAMA SISWI | USIA MENARCHE | NYERI SEBELUM | NYERI SESUDAH |
|------------|---------------|---------------|---------------|
| Nn. B | 12 | 6 | 4 |
| Nn.F | 13 | 5 | 4 |
| Nn. G | 11 | 4 | 3 |
| Nn. C | 14 | 6 | 5 |
| Nn. M | 13 | 4 | 3 |
| Nn. N | 12 | 5 | 3 |
| Nn. M | 13 | 6 | 4 |
| Nn. L | 12 | 6 | 3 |
| Nn. C | 10 | 5 | 5 |
| Nn. D | 13 | 6 | 4 |
| Nn. J | 12 | 4 | 3 |
| Nn. R | 13 | 5 | 2 |
| Nn. E | 13 | 4 | 3 |
| Nn. S | 13 | 6 | 3 |
| Nn. A | 13 | 5 | 5 |
| Nn. M | 13 | 6 | 5 |
| Nn. G | 13 | 6 | 6 |
| Nn. T | 13 | 4 | 4 |

AIR KELAPA HIJAU

| NAMA SISWI | USIA MENARCHE | NYERI SEBELUM | NYERI SESUDAH |
|------------|---------------|---------------|---------------|
| Nn. T | 10 | 6 | 4 |
| Nn.K | 11 | 5 | 3 |
| Nn. I | 13 | 4 | 1 |
| Nn. I | 12 | 5 | 2 |
| Nn. I | 14 | 4 | 2 |
| Nn. Y | 11 | 6 | 4 |
| Nn. A | 13 | 4 | 2 |
| Nn. S | 12 | 5 | 3 |
| Nn. F | 11 | 4 | 1 |
| Nn. F | 14 | 6 | 5 |
| Nn. Y | 12 | 4 | 1 |
| Nn. N | 13 | 5 | 2 |
| Nn. A | 14 | 4 | 1 |
| Nn. F | 12 | 6 | 3 |
| Nn. L | 13 | 5 | 2 |
| Nn. N | 12 | 5 | 2 |
| Nn. M | 13 | 6 | 4 |
| Nn. A | 12 | 6 | 4 |

Gambaran Dismenorea Sebelum Dan Sesudah Intervensi Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri

Frequencies

Statistics

| | | Air Kelapa Pretest | Air Kelapa Posttes |
|----------------|---------|-----------------------|-----------------------|
| N | Valid | 18 | 18 |
| | Missing | 0 | 0 |
| Mean | | 5.00 | 2.56 |
| Std. Deviation | | .840 | 1.247 |
| Minimum | | 4 | 1 |
| Maximum | | 6 | 5 |

Frequency Table

Air Kelapa Pretest

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 4 | 6 | 33.3 | 33.3 | 33.3 |
| | 5 | 6 | 33.3 | 33.3 | 66.7 |
| | 6 | 6 | 33.3 | 33.3 | 100.0 |
| Total | | 18 | 100.0 | 100.0 | |

Air Kelapa Posttes

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 1 | 4 | 22.2 | 22.2 | 22.2 |
| | 2 | 6 | 33.3 | 33.3 | 55.6 |
| | 3 | 3 | 16.7 | 16.7 | 72.2 |
| | 4 | 4 | 22.2 | 22.2 | 94.4 |
| | 5 | 1 | 5.6 | 5.6 | 100.0 |
| Total | | 18 | 100.0 | 100.0 | |

Gambaran Dismenorea Sebelum Dan Sesudah Intervensi Jus Wortel Pada Remaja Putri

Frequencies

Statistics

| | | Jus Wortel Pretest | Jus Wortel Posttest |
|----------------|---------|-----------------------|------------------------|
| N | Valid | 18 | 18 |
| | Missing | 0 | 0 |
| Mean | | 5.17 | 3.83 |
| Std. Deviation | | .857 | 1.043 |
| Minimum | | 4 | 2 |
| Maximum | | 6 | 6 |

Frequency Table

Jus Wortel Pretest

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 4 | 5 | 27.8 | 27.8 | 27.8 |
| | 5 | 5 | 27.8 | 27.8 | 55.6 |
| | 6 | 8 | 44.4 | 44.4 | 100.0 |
| Total | | 18 | 100.0 | 100.0 | |

Jus Wortel Posttest

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|-----------------------|
| Valid | 2 | 1 | 5.6 | 5.6 | 5.6 |
| | 3 | 7 | 38.9 | 38.9 | 44.4 |
| | 4 | 5 | 27.8 | 27.8 | 72.2 |
| | 5 | 4 | 22.2 | 22.2 | 94.4 |
| | 6 | 1 | 5.6 | 5.6 | 100.0 |
| | Total | | 18 | 100.0 | 100.0 |

UJI NORMALITAS

Tests of Normality

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
|---------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Statistic | df | Sig. | Statistic | df | Sig. |
| Air Kelapa Pretest | .216 | 18 | .026 | .801 | 18 | .002 |
| Air Kelapa Posttes | .228 | 18 | .014 | .898 | 18 | .054 |
| Jus Wortel Pretest | .279 | 18 | .001 | .776 | 18 | .001 |
| Jus Wortel Posttest | .232 | 18 | .011 | .905 | 18 | .069 |

a. Lilliefors Significance Correction

Pengaruh Intervensi Air Kelapa Hijau Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

| | | Ranks | | |
|---|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Air Kelapa Posttes - Air Kelapa Pretest | Negative Ranks | 18 ^a | 9.50 | 171.00 |
| | Positive Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| | Ties | 0 ^c | | |
| | Total | 18 | | |

- a. Air Kelapa Posttes < Air Kelapa Pretest
- b. Air Kelapa Posttes > Air Kelapa Pretest
- c. Air Kelapa Posttes = Air Kelapa Pretest

Test Statistics^b

| | |
|------------------------|---|
| | Air Kelapa Posttes - Air Kelapa Pretest |
| Z | -3.817 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000 |

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Pengaruh Intervensi Jus Wortel Terhadap Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

| | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
|---|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Jus Wortel Postest - Jus Wortel Pretest | Negative Ranks | 14 ^a | 7.50 | 105.00 |
| | Positive Ranks | 0 ^b | .00 | .00 |
| | Ties | 4 ^c | | |
| | Total | 18 | | |

a. Jus Wortel Postest < Jus Wortel Pretest

b. Jus Wortel Postest > Jus Wortel Pretest

c. Jus Wortel Postest = Jus Wortel Pretest

Test Statistics^b

| | |
|------------------------|---|
| | Jus Wortel Postest - Jus Wortel Pretest |
| Z | -3.354 ^a |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .001 |

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Intervensi Jus Wortel Dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri

NPar Tests

Mann-Whitney Test

| Ranks | | | | |
|------------------|------------------|----|-----------|--------------|
| Kelompok | | N | Mean Rank | Sum of Ranks |
| Nyeri Dismenorea | Air Kelapa Hijau | 18 | 13.58 | 244.50 |
| | Jus Wortel | 18 | 23.42 | 421.50 |
| Total | | 36 | | |

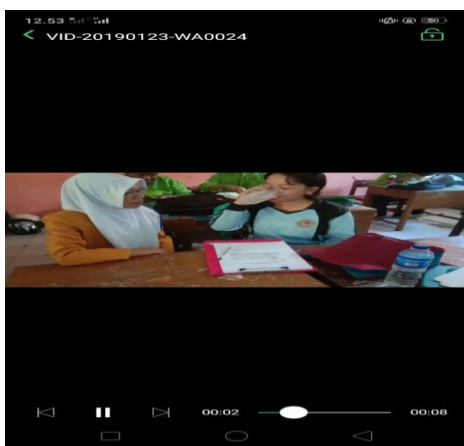
| Test Statistics ^b | |
|--------------------------------|-------------------|
| | Nyeri Dismenorea |
| Mann-Whitney U | 73.500 |
| Wilcoxon W | 244.500 |
| Z | -2.869 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .004 |
| Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)] | .004 ^a |

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

DOKUMENTASI INTERVENSI AIR KELAPA HIJAU







DOKUMENTASI INTERVENSI JUS WORTEL







09 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/4132/2018
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**


Yang Terhormat,
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPPTSP) Provinsi
Bengkulu
di
Tempat

Schubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018 , maka bersama ini kami mohon Bapak/ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Anggrimi Septanti
NIM : P05140417002
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 085273015523
Tempat Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 bulan
Judul : Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Pembantu Direktur Bidang Akademik,



Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon : (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



09 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/4172/14/2/2018
Lampiran : -
Hal : : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Anggriani Septanti
NIM : P05140417002
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 085273015523
Tempat Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Bulan
Judul : Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

4 Pembantu, Direktur Bidang Akademik,



Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
 Telepon : (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
 website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email : poltekkes26bengkulu@gmail.com



09 Desember 2018

Nomor : : DM. 01.04/4121/2018
 Lampiran : -
 Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Sekolah SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
 di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2017/2018 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Anggriani Septanti
 NIM : P05140417002
 Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
 No Handphone : 085273015523
 Tempat Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
 Waktu Penelitian : 1 Bulan
 Judul : Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Pembantu Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
 NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No. 108 Kel. Padang Harapan, Kec. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp: (0736) 22044 Fax: (0736) 7342192 SMS: 0819 1935 6000
Website: www.dpmpstp.bengkuluprov.go.id / Email: dpmpstpbengkuluprov@gmail.com
BENGKULU 38223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/1917/DPMPTSP-P.1/2018

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 14 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat dari Pembantu Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM. 01.04/4772175/2/2018, Tanggal 09 Desember 2018 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 21 Desember 2018.

Nama / NPM : Anggriani Septanti / P05140417002
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wartel dan Air Kelapa Hijau Pada Remaja di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 21 Desember 2018 s.d 21 Januari 2019
Penanggung Jawab : Pembantu Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 21 Desember 2018

a.n. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU
KEPALA BIDANG ADMINISTRASI PELAYANAN
PERIZINAN DAN NON PERIZINAN I,



[Signature]
DIHARSONO, SH
PEMBINA Tk. I

NIP. 19620911 198303 1 005



Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
Jalan Mayor Jenderal S. Parman No.07 Bengkulu 38227 Telp. (0736) 21620,
Fax (0736) 22117 Laman : <http://bidangpsmabengkulu.org>

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 412 /BP.SMA.Kur/DIKBUD/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : CEVY AFANDI, S.Pd
Nip : 19810424 200604 1 005
Pangkat/Gol : Penata TK. I / III.d
Jabatan : Kepala Seksi Kurikulum dan Penilaian SMA
Bidang Pembinaan SMA

Setelah membaca permohonan izin Pra penelitian nomor : DM.01.04/4772174/2/2018 Tanggal 09 Desember 2018 dari Kementerian Kesehatan RI Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu atas nama :

Nama/NPM : Anggriani Septanti / P05140417002
Program Studi : Diploma IV Kebidanan alih Jenjang
Fakultas : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Tempat Penelitian : SMAN 3 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 21 Desember 2018 s/d 21 Januari 2019

Bahwa pada prinsipnya kami **Menyetujui** izin penelitian yang diminta oleh Poltekkes Kemenkes Bengkulu, untuk melakukan penelitian dalam rangka memperoleh data penyusunan Skripsi dengan judul "Perbedaan tingkat Dismenorea pada pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau pada Remaja Putri di SMAN 3 Kota Bengkulu tahun 2018"

Demikian dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 21 Desember 2018
An. Kepala Bidang Pembinaan SMA
Kepala Seksi Kurikulum dan Penilaian SMA


CEVY AFANDI, S.Pd
NIP. 19810424 200604 1 005

Tembusan :

1. Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
2. Pudir I Bengkulu
3. Kepala SMAN 3 Kota Bengkulu
4. Yang bersangkutan
5. Arsip



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3**

Jalan R.E. Martadinata No. 41 Telepon 0736-51991 Faximile. 0736-51991 Bengkulu
Website: <http://www.smantibengkulu.sch.id> Email: sman3bengkulu@gmail.com
Terakreditasi A. NPSN.10702414. NSS. 301260041007



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 070/014/SMAN.3/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widiyono, S.Pd
NIP : 196110231984121002
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU

Dengan ini Menerangkan bahwa :

| NO | NAMA MAHASISWA | NIM | PRODI/SEMESTER |
|----|--------------------|-------------|-------------------------------------|
| 1 | ANGGRIANI SEPTANTI | P0514041700 | Diploma IV Kebidanan Alih Jejang |

Berdasarkan surat dari Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/4772177/2/2018 tanggal 09 Desember 2018. Nama tersebut diatas benar-benar sudah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dari tanggal 21 Desember 2018 s.d 21 Januari 2019 dengan Untuk Penyusunan Tugas Akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi dengan Judul "*Perbedaan Tingkat Dismenorea Pada Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu tahun 2018*".

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Bengkulu, 21 Januari 2019

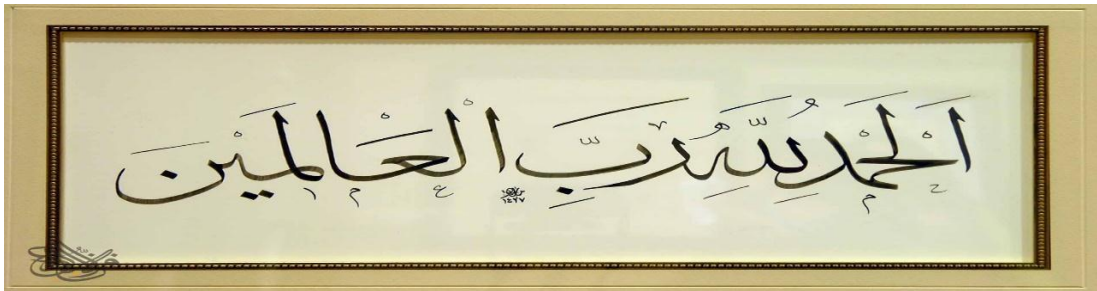
Kepala Sekolah

Widiyono, S.Pd
NIP. 196110231984121002

MOTTO

- Tidak ada kesuksesan bagiku melainkan dengan pertolongan Allah.
- Kesuksesan bukan tentang seberapa banyak uang yang kamu hasilkan, tapi seberapa besar kamu bisa membawa perubahan untuk hidup orang lain.
- Saat kamu berhasil, kamu mendapatkan sesuatu. Saat kamu gagal, kamu belajar tentang sesuatu. Kamu butuh keduanya.
- Kegagalan anda tidak final, maka jangan putus asa. Sukses anda juga tidak final, maka janganlah sombong.
- Untuk jadi maju memang banyak hambatan. Kecewa semenit dua menit boleh, tapi setelah itu harus bangkit lagi.
- Jangan pernah berhenti bermimpi, karena mungkin suatu saat nanti mimpi kalian akan jadi kenyataan.
- Bebek berjalan berbondong-bondong, akan tetapi burung elang terbang sendirian.
- Hiduplah seakan-akan kamu akan mati besok. Belajarlah seakan kamu akan hidup selamanya.
- Pengetahuan adalah senjata yang paling hebat untuk mengubah dunia.
- Hidup ini seperti bersepeda, agar tetap seimbang kau harus terus bergerak
- Satu-satunya hal yang harus kita takuti adalah ketakutan itu sendiri.

PERSEMBAHAN



Syukur Alhamdulillah...

Pertama ku ucapkan terima kasih ya ALLAH atas nikmat dan rahmat-Mu yang agung ini, perjalanan singkat tapi terasa panjang selama 1 tahun ini yang kerap ku rasakan kegelapan, kini telah Engkau beri secercah cahaya terang, dan kini baru ku mengerti arti kesabaran dalam usahaku selama ini, dan terima kasih juga karena telah Engkau anugerahkan orang-orang yang menyayangi dan mendukung setiap langkahku...

Maka keberhasilan dan kebahagiaan ini ku persembahkan kepada...

- Orang tua ku tercinta, Ayah dan Mamaku yang selalu memberikan dukungan serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesanku, karena tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang terucap dari orang tua. Ucapan terima kasih saja tak akan pernah cukup untuk membalas kebaikan kalian, karena itu terimalah persembahan bakti dan cintaku untuk kalian ayah dan mamaku. Semoga pencapaian ini menjadi bagian dari kebahagiaan kalian.
- Keluargaku sayang ... Wo Deni, Kak Taqim, Dang Pebi, Tante Selvi, Paman Candria, Adekku tersayang Ramfortinaz Hijrian, serta keponakanku yang sangat bunga cintai Arjuna Khairul Adnan & Abimanyu Arrifqi. Kalianlah

orang terdekatku yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, senyum dan do'a untuk keberhasilan ini, cinta kalian memberikan kobaran semangat yang menggebu, terima kasih dan sayangku untuk kalian.

- Kekasihku yang terbaik Akri Erfianda, terima kasih untuk semangat yang tiada henti darimu, engkau yang selalu berusaha menegarkan di saat rasa putus asa menghampiriku. Skripsi ini adalah bukti dari kesabaran Abi. Terima kasih banyak untuk semua yang kita lalui selama 3 tahun ini, terima kasih atas bantuanmu dalam perjalanan penelitian skripsi ini, semoga sukses untuk abi juga. Love U bi ^_^
- Untuk dosen pembimbingku, Bunda Nispi dan Bunda Eliana. Beruntungnya aku pada penyusunan skripsi ini, mendapatkan pembimbing yang sebaik kalian, dosen yang baik, ramah, dan tak pernah PHP kan mahasiswa, semoga langkah kalian juga dipermudah bun, diberikan kelancaran setiap urusan dan diberikan kesehatan.. aamiin ya ALLAH.
- Dosen pengujiku Bunda Kamsiah dan bunda Epti yang telah memberikan saran dan kritikan dalam kesempurnaan skripsi ini, terima kasih banyak bunda.
- Tak tertinggal teman-teman seperjuanganku genk "AARF", Dhany Ayu Utama, Umi Marfuah, Farida Anggraini, Reka Marzalena. Terima kasih untuk kebersamaan selama ini, semoga kita tetap terjalin silaturahmi sampai kapanpun.
- Untuk sohibku Agnhes Jesyika Wulandari dan Vivilia Prajna Angriantika yang telah banyak membantu memberi masukan dan saran, banyak sekali bantuan kalian untuk aku, dari aku yang sangat begitu belum mengerti tapi sedikit demi sedikit akhirnya aku menjadi tau dalam penyusunan skripsi.
- Buat Anya Eten Oktavia, terima kasih untuk bantuan dan kesetiaan anya dalam menemani setiap proses penelitian skripsi bunga.
- Untuk para dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membimbing dan banyak memberikan ilmu dalam 1 tahun ini. Bunda Tetti Marlina yang banyak membantu dalam proses belajar mengajar selama ini.
- Buat Bapak Kepala Sekolah SMA Negeri 3 Kota Bengkulu, serta Pak Dedi dan Pak Rahmat yang banyak membantu serta mengizinkanku melakukan

penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu. Tak lupa kepada adek-adek siswi SMA N 3 yang telah bersedia menjadi responden penelitian, terima kasih banyak. Aku pun bangga menjadi Alumni SMANTI BENGKULU☺

- Teman-teman satu Angkatan DIV kebidanan alih jenjang Bella, Evy, Andini, Risna, Haryati, Tiara, Serli, Isma, Mia, Desvi, Nurul, Ayuk Lovi, Ayuk Zatia, Esitha, Fathiah, Sucita, Erzie, Icha, Anisa Ap, Annisa Ajo, Ayuk Atri, Ayu Carol, Ayuk Desmita, Ester, Indah, Ayuk Kurnia, Lia, Mama Liza, Maresti, Ayuk Nia Puri, Nidia, Ayuk reni, Reva, Ocha, Icha, Rizki, Septi, Shinta, Wia.. Selamat untuk kita semua, S.Tr. Keb kita raih di tahun 2019. Dimanapun kita berada jangan pernah saling melupakan kawan, karena kita pernah menggali ilmu bersama dalam satu atap yaitu kampus tercinta Poltekkes Kemenkes Bengkulu.
- Agama, Bangsa dan Almamaterku tercinta... Aku siap melangkah menuju kesuksesan...



Anggriani Septanti, S.Tr. Keb