

PERBEDAAN PEMBERIAN AIR JAHE DAN AIR KELAPA TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA REMAJA PUTRI DI SMAN 3 MAKASSAR TAHUN 2020

Oleh

Syamsuryanita¹⁾, Nurul Ikawati²⁾

^{1,2}Program Studi Div Kebidanan, Fakultas Keperawatan & Kebidanan Universitas Megarezky Makassar

Email: 1syamsur120190@gmail.com

Abstract

Menstrual pain is a medical condition that occurs during menstruation or menstruation that can interfere with activities and requires medication characterized by pain or pain in the abdominal or pelvic area. ginger and coconut water therapy is one of the non- pharmacological actions to relieve or reduce menstrual pain. this study aims to determine the differences in giving ginger and coconut water to reduce menstrual pain in young girls at sma negeri 3 makassar in 2020. the method used in this study is the quasi experiment method with a post test only control group design approach. the population in this study were 101 female students and the sample taken in this study was 30 students with a purposive sampling technique. the research process used an observation sheet using a pain level measurement, namely the numeral rating scale (nrs). the results of this study obtained an average value of 0.47 ginger water and an average value of coconut water 1.00 with the mann-witney test with a value of $p = 0.013 > \alpha = 0.05$, which means that there is a difference in the provision of ginger water and coconut water to reduce menstrual pain in young women at sman 3 makassar in 2020, where ginger water is more effective in reducing menstrual pain than coconut water.

Keywords: Menstrual Pain, Ginger Water And Coconut Water

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa perubahan dari anak-anak ke masa dewasa. Remaja akan mengalami perubahan fisik dan emosional. Pada perempuan, pubertas ditandai dengan terjadinya menstruasi. Pada saat menstruasi sering terjadi keluhan, khususnya pada perempuan usia produktif (Amiritha,dkk, 2017).

Data demografi menunjukkan bahwa remaja merupakan proses populasi yang besar dari penduduk dunia. Menurut World Health Organization (WHO), sekitar seperlima dari penduduk dunia adalah remaja berumur 10 – 19 tahun, sekitar 900 juta berada di negara berkembang . Sedangkan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15-24 tahun. Sementara itu The Health Resouces and Service Administrations Guidelines Amerika Serikat, rentang usia

remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11-14 tahun), remaja menengah (15-17 tahun) dan remaja akhir (18-21 tahun) (Anonim, 2017).

Perkembangan yang pesat ini berlangsung pada usia 11-16 tahun pada laki-laki dan 10-15 tahun pada perempuan. Anak perempuan lebih cepat dewasa dibandingkan dengan anak laki-laki. Pesatnya perkembangan pada masa puber dipengaruhi oleh hormon seksual. Organ- organ reproduksi pada masa puber sudah mulai berfungsi. Salah satu ciri pubertas adalah terjadinya haid pada perempuan (Sarwono, 2014).

Setiap bulan wanita melepaskan satu sel telur dari salah satu ovariumnya. Jika sel telur ini tidak di buahi, maka ada terjadi perdarahan atau yang biasa kita sebut dengan (menstruasi) . Menstruasi merupakan suatu siklus alamiah yang dialami oleh seorang wanita. Wanita yang

mengalami menstruasi menunjukkan bahwa hormonnya sudah bekerja. Darah yang keluar saat menstruasi merupakan darah yang berasal dari dinding rahim atau yang disebut dengan endometrium (Haryono, 2016).

Pada umumnya menstruasi terjadi mengikuti pola yang teratur dan tidak memiliki masalah, namun demikian ada beberapa wanita yang mengalami beberapa kelainan pada saat tertentu. Kelainan- kelainan yang paling umum adalah rasa sakit saat menstruasi (nyeri haid) dan sindrom premenstruasi. Sekitar sepertiga wanita mengalami menstruasi akan merasakan beberapa sakit yang menyertai menstruasi (Mona, 2015).

Angka kejadian nyeri haid di dunia sangat tinggi. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap Negara mengalami nyeri haid. Di Amerika Serikat, ssprevalensi nyeri haid diperkirakan 45-90 %. Insiden nyeri haid pada remaja dilaporkan sekitar 92%. Dari Swedia yang melaporkan nyeri haid pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun (Mona, 2015).

Di Indonesia, angka kejadian dismenorhea 64,25 % terdiri dari 54,89 % dismenorhea primer dan 9,36 % dismenorhea sekunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 75 % perempuan mengalami nyeri haid. Biasanya gejala dismenorhea primer terjadi pada perempuan usia produktif dan perempuan yang belum pernah hamil. Dismenorhea sering terjadi pada perempuan yang berusia antara 20 tahun atau pada usia sebelum 25 tahun. Sebanyak 61 % terjadi pada perempuan yang belum menikah (Siti & Esitra, 2017).

Analisis kasus yang dilakukan oleh Susanto dkk (2008) di Kotamadya Makassar, dari 997 remaja putri yang menjadi responden 93,8% diantaranya mengalami dismenorhea primer. Pada usia 13-15 tahun merupakan usia terbanyak yang mengeluhkan dismenorhea sebanyak 53,9 % kaus. Hal ini menunjukkan tingginya prevalensi kejadian dismenorhea primer pada remaja putri (Utami, 2013).

Pada saat haid, sebagian perempuan ada yang mengalami berbagai gangguan haid dari yang ringan, sedang sampai yang cukup berat. Misalnya ada sebagian yang mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus pada rahim, sakit kepala, sakit perut, merasa lemas hingga nyeri yang luar biasa. Nyeri yang berlebihan pada perut bagian bawah sering terjadi selama menstruasi disebut dismenorhea. Dismenorhea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan adanya jumlah prostaglandin F2a yang berlebihan pada daerah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus (Mona, 2015).

Nyeri haid adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul. Nyeri haid biasanya timbul setelah 2 sampai 3 tahun sesudah menarche (Mona, 2015).

LANDASAN TEORI

Secara etimologi, remaja berarti “tumbuh menjadi dewasa”. Definisi remaja (adolescence) menurut World Health Organization (WHO) adalah orang-orang yang mengalami masa peralihan dari kanak- kanak kemasa dewasa. Remaja adalah mereka yang berusia 12-21 tahun (Ahmad Amina, 2016). Menurut Monks (2010) dalam Ratnasari Evi (2016), remaja adalah suatu masa peralihan antara masa remaja dan masa dewasa. Fase masa remaja secara global berlangsung antara usia 12-21 tahun. Masa remaja adalah masa transisi dari anak- anak menuju dewasa dan pada masa ini jiwa mereka penuh dengan gejolak (Ahmad Amina, 2016).

Menurut The Health Resources And Services administration Guidelines Amerika Serikat, rentan usia remaja adalah 11-21 tahun dan terbagi mejadi tiga tahapan yaitu remaja awal 11-14 tahun, remaja menengah 15-17 tahun, remaja akhir 18-21 tahun. Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10-

24 tahun. Pertumbuhan adalah pertumbuhan yang menyangkut segi kuantitatif yang ditandai dengan peningkatan ukuran fisik dan dapat diukur. Sedangkan perkembangan adalah perubahan yang menyangkut aspek kualitatif dan kuantitatif. Rangkaian perubahan dapat bersifat progresif, teratur, berkesinambungan serta akumulatif (Kusmiran, 2015).

Kemampuan berpikir para remaja berkembang sedemikian rupa sehingga mereka dengan mudah dapat membayangkan banyak alternatif pemecahan masalah beserta kemungkinan akibat atau hasilnya. Kapasitas berpikir secara logis dan abstrak mereka berkembang sehingga mereka mampu berpikir multi-dimensi (Kusmiran, 2015).

Para remaja tidak lagi menerima informasi apa adanya, tetapi mereka akan memproses informasi itu serta mengadaptasikannya dengan pemikiran mereka sendiri. Mereka juga mampu mengintegrasikan pengalaman masa lalu dan sekarang untuk ditransformasikan menjadi konklusi, prediksi, dan rencana untuk masa depan.

Dengan kemampuan operasional formal ini, para remaja mampu mengadaptasikan diri dengan lingkungan sekitar mereka (Asharia, 2017).

Masa remaja adalah periode dimana seseorang mulai bertanya-tanya. Mengenai berbagai fenomena yang terjadi di lingkungan sekitarnya sebagai dasar bagi pembentukan nilai diri mereka. Para remaja mulai membuat penilaian tersendiri dalam menghadapi masalah-masalah populer yang berkenaan dengan lingkungan mereka, misalnya: politik, kemanusiaan, perang, keadaan sosial, dsb.

Remaja tidak lagi menerima hasil pemikiran yang kaku, sederhana, dan absolut yang diberikan pada mereka selama ini tanpa bantahan. Remaja mulai mempertanyakan keabsahan pemikiran yang ada dan mempertimbangan lebih banyak alternatif lainnya. Secara kritis, remaja akan lebih banyak melakukan pengamatan keluar dan membandingkannya dengan hal-hal yang

selama ini diajarkan dan ditanamkan kepadanya. Sebagian besar para remaja mulai melihat adanya kenyataan lain di luar dari yang selama ini diketahui dan dipercayainya. Ia akan melihat bahwa ada banyak aspek dalam melihat hidup dan beragam jenis pemikiran yang lain. Baginya dunia menjadi lebih luas dan seringkali membingungkan, terutama jika ia terbiasa dididik dalam suatu lingkungan tertentu saja selama masa kanak-kanak (Asharia, 2017). Kemampuan berpikir dalam dimensi moral pada remaja mulai berkembang karena mereka mulai melihat adanya kejanggalan dan ketidakseimbangan antara yang mereka yakini dengan kenyataan yang ada di sekitarnya. Mereka lalu merasa perlu mempertanyakan dan merekonstruksi pola pikir dengan kenyataan yang baru. Perubahan inilah yang seringkali mendasari sikap pemberontakan remaja terhadap peraturan atau otoritas yang selama ini diterima bulat-bulat. Konflik nilai dalam diri remaja ini lambat laun akan menjadi sebuah masalah besar, jika remaja tidak menemukan jalan keluarnya. Kemungkinan remaja untuk tidak lagi mempercayai nilai-nilai yang ditanamkan oleh orang tua atau pendidik sejak masa kanak-kanak akan sangat besar jika orangtua atau pendidik tidak mampu memberikan penjelasan yang logis, apalagi jika lingkungan disekitarnya tidak mendukung penerapan nilai-nilai tersebut (Asharia, 2017).

Hipotesis

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada perbedaan pemberian air jahe dan air kelapa terhadap penurunan dismenorhea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Makassar.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Ada perbedaan pemberian air jahe dan air kelapa terhadap penurunan dismenorhea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Makassar

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Quasi Experiment (eksperimen semu) post test only control group desain. Dalam desain ini kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol yang dipilih secara random. Kelompok yang diberikan perlakuan disebut sebagai kelompok eksperimen, sedangkan yang tidak diberi perlakuan disebut kelompok kontrol. Pengaruh adanya perlakuan adalah (O1 : O2).

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMA Negeri 3 Makassar. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan November sampai dengan Desember tahun 2020.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah 101 siswi kelas X IPS di SMA Negeri 3 Makassar. Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Carsel, 2019). Dengan demikian sampel adalah sebagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diselidiki dan bisa mewakili keseluruhan populasi sehingga jumlahnya lebih sedikit dari populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang memenuhi kriteria inklusi yaitu siswi kelas X IPS di SMA Negeri 3 Makassar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Intervensi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Intervensi Pada Remaja Putri di SMAN 3 Makassar Tahun 2020

Kelompok Intervensi	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Air Jahe	15	50
Air Kelapa	15	50
Total	30	100

Sumber : Data Primer (2020)

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari jumlah 30 responden. Diperoleh data responden pada remaja putri yang diberikan air jahe sebanyak 15 responden (50%) dan responden yang diberikan air kelapa sebanyak 15 responden (50%).

1. Penurunan Nyeri Haid

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Haid Sesudah (Post Test) diberikan Air Jahe

Tingkat Nyeri Sesudah (Post Test)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	6	40
1-3 Nyeri Ringan	9	60
Total	30	100

Sumber : Data Primer (2020)

Nyeri sesudah dilakukan pemberian air jahe dengan jumlah 15 responden diperoleh data frekuensi yaitu tidak nyeri sebanyak 6 orang (40%), tingkat nyeri ringan (1-3) sebanyak 9 orang (60%). Jadi, tingkat nyeri yang paling banyak dialami sesudah diberikan air jahe yaitu sebanyak 9 orang dengan persentase 60%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Haid Sesudah (Post Test) diberikan Air Kelapa

Tingkat Nyeri Sesudah (Post Test)	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Tidak Nyeri	2	13,3
1-3 Nyeri Ringan	12	80
4-6 Nyeri Sedang	1	6,7
Total	15	100

Sumber : Data Primer (2020)

Dari tabel 3. tingkat nyeri sesudah dilakukan pemberian air kelapa dengan jumlah 15 responden diperoleh data frekuensi yaitu tidak nyeri sebanyak 2 orang (13,3%), tingkat nyeri ringan (1-3) sebanyak 12 orang (80%), tingkat nyeri sedang (4-6) sebanyak 1 orang (6,7%). Jadi, tingkat nyeri yang paling banyak dialami sesudah diberikan air kelapa yaitu sebanyak 12 orang dengan persentase 80%.

3. Analisis Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Tabel 4. Penurunan Nyeri Haid Setelah Pemberian Air Jahe dan Air Kelapa pada Remaja Putri di SMAN 3 Makassar Tahun 2020

Kelompok Intervensi	Nilai ρ	Nilai α
Air Jahe (Post Test)	0,000	0,05
Air Kelapa (Post Test)	0,000	

Sumber : SPSS Versi 22 Uji Saphiro Wilk

Pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa hasil uji normalitas dengan *Shapiro-Wilk Test*, sesudah diberikan air jahe diperoleh nilai $\rho = 0,000$ dan sesudah diberikan air kelapa diperoleh nilai $\rho = 0,000$, hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai $\rho < \alpha = 0,05$.

Dari hasil tersebut maka dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Sedangkan syarat untuk Uji T tidak terpenuhi. Maka Uji Statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Uji Mann- Withney*.

b. Uji Mann-Withney

Tabel 5. Perbedaan Penurunan Nyeri Haid Setelah di Berikan Air Jahe dan Air Kelapa Pada Remaja Putri di SMAN 3 Makassar Tahun 2020

Intervensi	N	Mean	SD	ρ	α
Penuruna Air Jal	15	0,47	0,516	0,013	
Nyeri Haid Air Kelapa	15	1,00	5,35	0,05	

Hasil Uji SPSS Mann-Withney 2020

Pada tabel 5 diatas menunjukkan bahwa nilai rata- rata setelah diberikan air jahe sebesar 0,47 dengan standar deviasi 0,516 sedangkan nilai rata-rata setelah diberikan air kelapa sebesar 1,00 dengan standar deviasi 5,35. Nilai $\rho = 0,013 > \alpha = 0,05$, dari hasil tersebut maka disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya terdapat perbedaan pemberian air jahe dan air kelapa terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMAN 3 Makassar Tahun 2020

Pembahasan

Berdasarkan dari hasil penelitian pemberian air jahe terhadap penurunan nyeri haid (dismenorhea) pada remaja putri di SMAN 3 Makassar yang dilakukan sesudah adanya perlakuan pada tabel 4.4 diketahui bahwa 15 responden sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri haid yaitu pada skala nyeri ringan 9 responden (60%) dan skala 0 (tidak nyeri) yaitu 6 orang (40%).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai skala nyeri setelah diberikan air jahe adalah skala 0 (tidak nyeri). Hal ini sesuai dengan teory Perry and Potter (2006) bahwa selama menstruasi uterus berkontraksi lebih kuat kadang-kadang ketika kontraksi seseorang itu akan merasakan nyeri, kontraksi otot-otot rahim berlaku ketika prostaglandin dihasilkan.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa nyeri haid yang dirasakan oleh wanita disebabkan karena adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi sehingga merangsang hiperaktivitas uterus (Price, 2014).

Dismenorhea ini terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin F2-alfa yang merupakan suatu cyklooksigenase (COX) yang dapat mengakibatkan hipertonus dan vaskonstriksi pada miometrium sehingga menyebabkan terjadi iskemia dan nyeri saat menstruasi. Jahe sebagai anti inflamasi mempunyai cara kerja yaitu dengan cara menghambat kerja enzim cyklooksigenase (COX) sehingga dapat menghambat pelepasan enzim tersebut menuju prostaglandin yang menyebabkan terjadinya inflamasi. Hal ini akan menyebabkan terjadinya penurunan prostaglandin dan leukotrin yang merupakan mediator radang sehingga jahe direkomendasikan untuk remaja atau wanita yang mengalami nyeri haid (dismenorhea).

Berdasarkan dari hasil penelitian pemberian air kelapa terhadap penurunan nyeri haid (dismenorhea) pada remaja putri di SMAN 3 Makassar Yang dilakukan sesudah adanya

perlakuan pada tabel 4.5 diketahui bahwa 15 responden sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri haid yaitu pada skala nyeri ringan 12 responden (80%) dan skala 0 (tidak nyeri) yaitu 2 orang (13,3%) dan paling sedikit pada skala nyeri sedang yaitu 1 orang (6,7%).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai skala nyeri setelah diberikan air kelapa adalah skala nyeri sedang. Responden yang masih dalam kategori sedang disebabkan karena faktor internal responden tersebut, misalnya responden mengalami kecemasan sehingga saat diberikan perlakuan responden tidak rileks dan sugesti yang tertanam adalah nyeri tidak berkurang. Hal tersebut sesuai dengan teori Proverawati & Misaroh (2009) perempuan yang mengalami kecemasan akan terjadi keseimbangan hormonal dan ketidakseimbangan dalam pengendalian otot-otot rahim oleh saraf otonom maka muncul rangsangan simpatis yang berlebihan sehingga terjadi hipetoni pada serabut-serabut otot sirkuler yang menimbulkan dismenorhea yang berlebihan.

Penurunan intensitas nyeri haid yang dialami responden disebabkan karena adanya Kalsium dan Magnesium yang terkandung dalam air kelapa yang dapat merelaksasikan otot rahim akibat dari prostaglandin yang meningkat yang menyebabkan iskemia miometrium dan hiperkontraktivitas otot rahim sehingga mengurangi ketegangan otot. Air kelapa juga mengandung 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.

Hasil Analisis menggunakan Uji Mann-Whitney didapatkan hasil $p\text{-value } 0,013 < \alpha = 0,05$. Hal ini berarti H_0 diterima dan H_a ditolak yang artinya ada perbedaan pemberian air jahe dan air kelapa terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 3 Makassar.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nur Istiqomah, 2019) dalam jurnal "Efektifitas pemberian air jahe dan air kelapa terhadap nyeri haid" dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok air jahe dan kelompok air kelapa. Analisis data menggunakan Uji independent t-test dengan signifikansi $\alpha = <0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah pemberian air jahe skala nyeri menurun dengan pre-test = 5,45 dan post-test = 1,82. Sedangkan pada kelompok air kelapa menurun dengan pre-test = 6,00 dan post-test = 3,18. Kesimpulannya adalah pemberian air jahe lebih efektif dari pada pemberian air kelapa.

Penelitian lain yang dilakukan oleh (Rosi Kurnia, 2016) dengan judul "Efektifitas minuman kunyit asam dan rempah jahe terhadap penurunan skala nyeri haid primer" dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Analisis data menggunakan Uji paired t-test dan Independent t-test. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara penurunan skala nyeri haid primer sebelum dan sesudah minum kunyit asam ($p < 0,01$). Adanya perbedaan yang signifikan antara penurunan skala nyeri haid primer sebelum dan sesudah minum ramuan jahe ($p < 0,01$). Minuman kunyit asam dan ramuan jahe asam sama-sama dapat menurunkan skala nyeri haid primer. Akan tetapi, minuman ramuan asam jahe lebih efektif dalam menurunkan skala nyeri haid primer dibandingkan minum kunyit asam.

Berdasarkan dari hasil penelitian terdapat dua responden yang tidak mengalami penurunan skala nyeri haid. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor usia. Semakin besar umur seseorang maka semakin besar pula bisa mengarami nyeri. Hal ini terlihat pada tabel 4.1 didapatkan siswi yang paling banyak berada pada usia 15 tahun yang berjumlah 18 responden (60%). Hal ini berarti sesuai dengan pendapat Tamsuri (2013) yang menyatakan

bahwa umur menarche responden yang paling banyak berumur 12-15 tahun (52,0%) dan yang paling sedikit berumur < 12 tahun (10,0%). Maka kemungkinan besar seorang wanita akan menderita dismenorhea pada saat berumur 12-15 tahun.

Selain faktor usia, siklus menstruasi juga berpengaruh terhadap kejadian dismenorhea. Hal ini terjadi karena setiap wanita memiliki keunikan sendiri yang mempengaruhi hormon kesuburan. Hal ini dapat terlihat dari hasil penelitian pada tabel

4.2 menunjukkan bahwa rata-rata responden yang memiliki siklus menstruasi yang teratur sebanyak 21 responden (70%). Hal ini bisa disebabkan karena adanya beberapa faktor seperti faktor hormonal, peningkatan drastis atau penurunan berat badan mempengaruhi sistem seluruh tubuh.

Menurut asumsi peneliti, bahwa ada perbedaan penurunan rata-rata skala nyeri haid sesudah pemberian air jahe dan air kelapa. Minum air jahe dan air kelapa sama-sama dapat menurunkan nyeri haid pada remaja putri. Akan tetapi minum air jahe lebih efektif dalam menurunkan nyeri haid pada remaja putri, dikarenakan adanya impuls rasa hangat yang merupakan efek dari ekstrak jahe yang mengenai bagian yang terasa nyeri yaitu perut bagian bawah. Rasa hangat dari jahe direspon oleh ujung syaraf yang berada didalam kulit dan sensitif terhadap suhu. Stimulasi ini mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus sehingga timbul kesadaran terhadap suhu lokal dan memicu respon adaptif untuk mempertahankan suhu normal tubuh.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan pemberian air jahe dan air kelapa terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMAN 3 Makassar, maka dapat di tarik kesimpulan:

1. Hasil rata-rata skala nyeri haid sesudah diberikan air jahe adalah 0,47 dengan jumlah 15 responden.
2. Hasil rata-rata skala nyeri haid sesudah diberikan air kelapa adalah 1,00 dengan 15 responden.
3. Terdapat perbedaan pemberian air jahe dan air kelapa terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 3 Makassar. Yang dimana air jahe lebih efektif dalam menurunkan nyeri haid dibandingkan air kelapa.

Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis memberi saran sebagai berikut:

1. Bagi Institusi Penelitian

Diharapkan agar menjadikan hasil penelitian ini sebagai tambahan referensi dan wacana di lingkungan pendidikan serta sebagai bahan kajian lebih lanjut, khususnya untuk penelitian yang sejenisnya.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan untuk meneruskan penelitian dengan membandingkan air jahe dan air kelapa dengan menambah variabel penelitian dan dengan rancangan penelitian yang lebih baik.

3. Bagi Remaja Putri

Diharapkan remaja putri dapat mempraktekkan air jahe sebagai upaya penanganan dalam menurunkan nyeri haid pada remaja putri yang mengalami nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ahmad, Amin. 2016. Prosedur Penelitian. Hanifa. 2015. factor yang mempengaruhi Jakarta: Rineka Cipta.
- [2] Amiritha, dkk. 2017. Pengaruh Pemberian Air Kelapa Muda Terhadap Penurunan dismenorea. Semarang : Poltekkes Kemenkes 5(2),79-82.
- [3] Nyeri Haid Remaja di Rusunawa Putri Heramanto. 2015. Kesehatan Reproduksi Universitas Muhammadiyah. Semarang: Universitas Muhammadiyah .

- [4] Wanita. Jakarta: Trans Info Media : Universitas Kendari.
- [5] Asharia. 2017. Proses penyusuaian diri Istiqamah Nur. 2019. Perbedaan Efektifitas menjadi dewasa, Jakarta : Rineka Cipta Pemberian Air Jahe dan Air Kelapa
- [6] Ayu & Mutiara. 2017. Pengaruh Terhadap Nyeri Haid. Malang : Universitas
- [7] Dewi, Mona. 2017. Pengaruh Pemberian Khadijah & Erfanda. 2017. Pengaruh Ramuan Jahe Terhadap Nyeri Haid Mahasiswi STIKES PMC Tahun 2015. Riau: STIKES Pekanbaru Medical Center.
- [8] Fauziah. 2015. Teori Pengukuran nyeri dan Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorhea Pada Mahasiswi Prodi D IV Bidan Pendidik STIKES Aisyiyah. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah
- [9] Nuha Kusmiran Eni. 2015. Kesehatan Reproduksi medika. Remaja dan Wanita. Jakarta : Salemba Medika
- [10] Kurnia & Isma. 2018. Efektivitas Minuman Kunyit Asam dan Rempah Jahe Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid
- [11] Latifah dkk. 2016. Pengaruh Air Kelapa Hijau Sebagai Terapi Nonfarmakologis Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorhea Pada Siswi Kelas XI SMK Ma'rif Gombong. Gombong : STIKES Muhammadiyah
- [12] Lestari Fitri. 2015. Pengaruh Pemmnerian Air Kelapa Hijau Terhadap Tingkat Nyeri Haid Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKEST Aisyiyah. Yogyakarta: STIKES Aisyiyah
- [13] Nuryanih dkk. 2020. Pengaruh Konsumsi Air Kelapa Terhadap Pengurangan Nyeri Haid. Jurnal Kesehatan, Vol. 9 No.1 (2020).ISSN 2086-9266
- [14] Reeder .2015. Asuhan Kesehatan reproduksi Pada remaja. PT : Rineka Cipta
- [15] Reski .2015. Perawatan Kebidanan (Perawatan Nifas). Jakarta: Bharata Niaga Media.
- [16] Carsel syamsuni 2019. Statistik dan metologi Penelitian. CV Karya Bakti Makmur :Jawa Timur.
- [17] Sumarni dkk. 2014. Studi Analisa Pemanfaatan Air Kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mengurangi Nyeri Haid Pada Remaja Dalam Sudut Pandang Keperawatan. Surakarta : STIKES Kusuma Husada