



Nafilah Nafilah

PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENO...

 Quick Submit

 Quick Submit

 Psychology

Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3002646633

Submission Date

Sep 9, 2024, 3:42 PM GMT+4:30

Download Date

Sep 9, 2024, 3:45 PM GMT+4:30

File Name

NAFILAH_203210053_-_NAFILAH.docx

File Size

240.8 KB

64 Pages




10,765 Words

72,928 Characters

15% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

- 14%  Internet sources
- 8%  Publications
- 7%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 14% Internet sources
- 8% Publications
- 7% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id	1%
2	Internet	123dok.com	1%
3	Internet	repository.itskesicme.ac.id	1%
4	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id	1%
5	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	1%
6	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	1%
7	Internet	ejournal.insightpower.org	0%
8	Internet	repo.stikesicme-jbg.ac.id	0%
9	Internet	eprints.stikes-aisyiahbandung.ac.id	0%
10	Internet	jom.htp.ac.id	0%
11	Internet	ejournal.uika-bogor.ac.id	0%

12	Internet	digilib.unisayogya.ac.id	0%
13	Internet	ejurnal.politeknikpratama.ac.id	0%
14	Internet	jurnal.fkm.umi.ac.id	0%
15	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	0%
16	Internet	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id	0%
17	Internet	download.garuda.kemdikbud.go.id	0%
18	Internet	journal2.unusa.ac.id	0%
19	Internet	satupena.id	0%
20	Internet	journal.unnes.ac.id	0%
21	Internet	jurnal.globalhealthsciencegroup.com	0%
22	Internet	myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id	0%
23	Internet	ejournal.medistra.ac.id	0%
24	Internet	journal.uwhs.ac.id	0%
25	Internet	repository.stikessuakainsan.ac.id	0%

26	Internet	repository.unjaya.ac.id	0%
27	Internet	www.ejurnalmalahayati.ac.id	0%
28	Internet	j-innovative.org	0%
29	Internet	midwifery.iocspublisher.org	0%
30	Internet	jurnal.stikesbethesda.ac.id	0%
31	Internet	ejournal3.undip.ac.id	0%
32	Internet	id.123dok.com	0%
33	Internet	repository.ubaya.ac.id	0%
34	Internet	eprints.ukh.ac.id	0%
35	Internet	stikes-nhm.e-journal.id	0%
36	Internet	repository.upi.edu	0%
37	Student papers	GIFT University	0%
38	Internet	eprints.umpo.ac.id	0%
39	Internet	ejurnalmalahayati.ac.id	0%

40	Internet	eprintslib.ummgl.ac.id	0%
41	Internet	docplayer.info	0%
42	Internet	journal.unsika.ac.id	0%
43	Internet	repository.um-palembang.ac.id	0%
44	Internet	www.researchgate.net	0%
45	Internet	lontar.ui.ac.id	0%
46	Publication	Ridho Darman. "Analisis Sentimen Respons Twitter terhadap Persyaratan Badan ...	0%
47	Internet	digilib.uns.ac.id	0%
48	Internet	eprints.uny.ac.id	0%
49	Internet	klinigizi.com	0%
50	Internet	ojs.poltekkesbengkulu.ac.id	0%
51	Internet	www.duniamedika.com	0%

5

SKRIPSI**PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN
KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA
PADA REMAJA PUTRI****(Di PP.AI-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)****NAFILAH
203210053**

37

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA****JOMBANG
2024**

34

**PENGARUH MODIFIKASI PEMBERIAN KOMPRES HANGAT DAN
KONSUMSI PISANG TERHADAP PENURUNAN DISMENOREA
PADA REMAJA PUTRI
(Di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep)**

3

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan
pada program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan
Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
Insan Cendekia Medika Jombang

**NAFILAH
203210053**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2024**

32

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

51

Haid atau menstruasi merupakan pengelupasan jaringan pada dinding rahim yang terjadi setiap bulan pada wanita dan dimulai pada masa pubertas. Masa pubertas remaja ditandai dengan dimulainya siklus menstruasi, pada proses dinding rahim ini biasanya terdapat beberapa keluhan yang terjadi yaitu adanya nyeri menstruasi atau yang disebut Dismenorea (Maimunah, 2018). Remaja yang mengalami dismenore merasa terganggu dalam setiap kegiatannya dan aktivitasnya sehari-hari termasuk di dalam perkuliahan dan kerja (Shifa dkk, 2021). Banyak penelitian telah dilakukan mengenai penanganan dismenorea, termasuk penggunaan kompres hangat. Namun, meskipun ada berbagai metode non-farmakologis yang tersedia, banyak remaja yang masih cenderung menggunakan obat-obatan farmakologi untuk mengatasi dismenorea, diantaranya obat peradangan nonsteroid (NSAID), seperti ibuprofen dan natrium naproksen, dan kontrasepsi oral (OC) sering digunakan secara umum dan rasional untuk pengobatan dismenorea primer. Beberapa efek samping penggunaan obat-obatan tersebut dapat menyebabkan gejala gangguan pencernaan, perdarahan atau kerusakan ginjal atau hati (Dewi, 2019).

50

Menurut dari data *World Health Organization* (WHO) prevalensi dismenorea di seluruh dunia 2020 adalah pada 90% remaja dan lebih dari 50% wanita yang sedang menstruasi, 10–20% dari antara mereka mengalami rasa sakit yang berat dan sangat mengganggu. Amerika angka presentasinya sekitar 60%, di Swedia sekitar 72% dan di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja

17

sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenorea (Chayati & Na'mah, 2019). Berdasarkan prevalensi dismenorea di Indonesia, sekitar 54,89% wanita mengalami nyeri saat menstruasi, separuh wanita di Indonesia mengalami nyeri haid yang seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep pada tahun 2024 didapatkan jumlah santri putri sejumlah 60 orang. Hasil wawancara pada 10 santri yang diambil secara acak dari jumlah 60 santri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep, didapatkan 60% atau 6 dari 10 santri putri mengalami dismenorea sedang, dan 30% yakni 3 santri dengan dismenorea hebat dan 20% yaitu 1 santri putri mengalami dismenorea sebelum menstruasi. Dalam Penanganan dismenorea yang dilakukan oleh remaja putri selama ini yaitu dengan metode farmakologis yakni penggunaan obat analgesik dan hanya dibiarkan saja sampai rasa dismenorea itu hilang dengan sendirinya.

Faktor-faktor yang menyebabkan dismenorea primer antara lain faktor kejiwaan yang secara emosional tidak stabil yang terjadi pada gadis remaja apabila tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, berkaitan juga dengan adanya peningkatan hormon prostaglandin yang bisa meningkatkan kontraksi miometrium dan mampu mempersempit pembuluh darah, sehingga terjadi kontraksi otot rahim (Lubis dkk, 2022). Sehingga remaja yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi membatasi aktivitas harian mereka khususnya aktivitas belajar di sekolah. Penanganan dan pengawasan nyeri menstruasi (dismenorea) terutama pada hari-hari pertama sangat penting, karena sebagai titik penentu apakah remaja putri dapat menjalankan kegiatan sehari-hari dengan normal, atau tidak harus istirahat di tempat tidur yang

diakibatkan oleh nyeri yang sangat hebat. Dismenorea sangat berdampak pada remaja putri, hal ini menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari (Susanti dkk, 2018).

Dismenorea dapat ditangani secara farmakologis dengan analgesik, dan juga bisa dilakukan dengan metode non farmakologis salah satunya kompres hangat, yaitu alternatif dalam meredakan kram dan rasa sakit yang terkait dengan dismenorea. Metode ini bekerja dengan meningkatkan aliran darah ke area perut, yang dapat membantu meredakan ketegangan otot dan mengurangi rasa sakit. Selain kompres hangat terdapat penelitian lain, dengan banyak mengonsumsi buah pisang. Jenis pisang yang di sarankan untuk di konsumsi dengan kadar kalium yang sesuai dengan kebutuhan tubuh manusia adalah pisang ambon. Kalium dapat membantu mengurangi nyeri dengan dua mekanisme yaitu yang pertama: mempengaruhi konduktivitas saraf: kalium menjaga keseimbangan elektrolit di dalam sel saraf, yang penting untuk fungsi saraf yang normal. Ketika kadar kalium rendah, saraf dapat mengalami hiperpolarisasi yang menghambat transmisi sinyal nyeri. Yang kedua efek antiinflamasi: Kalium dapat menghambat pelepasan zat kimia inflamasi yang menyebabkan nyeri. Sebagai hasilnya, kalium dan magnesium dapat mengurangi peradangan dan nyeri yang terkait, sementara kandungan magnesium dalam buah pisang dapat menekan pelepasan prostaglandin. Hal ini mengakibatkan relaksasi miometrium dan vasodilatasi pembuluh darah, yang pada gilirannya menghambat pelepasan asetilkolin dan mengurangi transduksi sinyal. Akibatnya, penghantaran impuls nyeri berkurang (Fentih dkk, 2017).

Mengonsumsi cukup kalium melalui makanan atau suplemen, kita dapat mengurangi sensitivitas nyeri dan gejala peradangan. Penting untuk menjaga

44 keseimbangan elektrolit dalam tubuh, termasuk kadar kalium, untuk mendukung fungsi saraf yang optimal dan mengurangi risiko nyeri dan peradangan. Pernyataan ini di dukung oleh beberapa hasil penelitian yang menyatakan kadar kalium pada pisang ambon cukup tinggi dan hampir tidak mengandung natrium (Rahayu dkk, 2017). Berdasarkan pernyataan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, adakah Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep?

43

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi dismenorea sebelum dan setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

2. Menganalisis pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan Dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan bisa menambah wawasan untuk mengetahui pengaruh dua faktor potensial terhadap penurunan dismenorea (nyeri haid) pada remaja putri, yaitu modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang. Konsumsi pisang dan pemberian kompres hangat memiliki manfaat dalam mengurangi gejala dismenorea pada remaja putri. Pisang mengandung nutrisi seperti vitamin B6, magnesium, dan kalium yang dapat mengurangi kejang otot dan mengatur produksi hormon. Kompres hangat meningkatkan sirkulasi darah, meredakan nyeri, dan memberikan efek relaksasi pada otot-otot rahim. Kombinasi kedua faktor ini dapat mengurangi keparahan nyeri haid dan meningkatkan kualitas hidup remaja putri yang mengalami dismenorea.

1.4.2 Manfaat praktis

Di harapkan penelitian ini memberikan manfaat dengan memperkenalkan penanganan alami untuk dismenorea pada remaja putri, yaitu kompres hangat dan konsumsi pisang. Selain itu, juga bermanfaat bagi institusi pendidikan dalam pengembangan ilmu kesehatan masyarakat. Hasilnya menjadi sumber pengetahuan berharga bagi institusi pendidikan dan memberikan panduan bagi peneliti selanjutnya. Juga berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan di bidang penanganan non farmakologis terhadap dismenorea.

41

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dismenorea

2.1.1 Pengertian dismenorea

Dismenorea berasal dari kata Yunani '*dys*' (artinya gangguan, nyeri hebat, atau kelainan), '*meno*' (artinya bulan), dan '*rrhea*' (artinya aliran) . Oleh karena itu, dismenorea mengacu pada gangguan aliran menstruasi atau nyeri pada saat menstruasi (Iga dkk, 2023).

Dismenorea adalah rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita (Novadela dkk, 2018).

Dismenorea merupakan gangguan menstruasi yang umum dialami oleh remaja putri. Hal ini ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai gejala lainnya. Kebanyakan nyeri haid terjadi pada masa remaja dan dapat menyebabkan konflik emosional, ketegangan, dan kecemasan. Akibat dismenorea, sebagian anak perempuan tidak dapat bersekolah, aktivitas belajarnya terganggu, dan konsentrasinya menurun bahkan hilang. Akibatnya, mereka tidak mampu menangkap materi yang diberikan saat pembelajaran. Hal ini terutama terjadi pada remaja yang sedang mengalami dismenorea (Lestari, 2018). Pada saat menstruasi, umumnya disertai rasa nyeri yang disebut dismenore. Dismenorea merupakan salah satu masalah umum yang dialami oleh sebagian besar remaja putri dan dapat memengaruhi kualitas hidupnya (Narsih dkk, 2022).

2.1.2 Epidemiologi dismenorea

Epidemiologi menunjukkan bahwa dismenorea lebih banyak terjadi pada wanita berusia 17-24 tahun dan cenderung menurun seiring bertambahnya usia.

40

Prevalensi pada wanita yang lebih tua adalah 25%, sedangkan pada wanita yang lebih muda mencapai 90%. Tidak ada data yang menunjukkan adanya korelasi antara etnis dengan kejadian dismenorea. Secara global, kejadian dismenorea tersebar luas, dengan angka kejadian bervariasi antara 16% dan 89,5%. Misalnya, di Bangladesh, kejadian dismenorea dilaporkan sekitar 60%; di Mesir, angkanya 35%; dan di Korea Selatan sebesar 0,9% (Alifah, 2023; Alomedika, 2023).

Sebuah penelitian di Italia menunjukkan prevalensi dismenorea sekitar 84%. Sekitar 55% dari nyeri yang dialami memerlukan pengobatan, 32% memerlukan istirahat dari pekerjaan atau sekolah, dan 25% memerlukan keduanya.

2.1.3 Etiologi dismenorea

Penyebab nyeri dismenorea disebabkan oleh peningkatan prostaglandin yang dapat dipicu oleh berbagai faktor. Hal ini dapat mencakup penyakit seperti radang panggul, endometriosis, tumor, atau kelainan pada rahim, selaput dara atau vagina yang tidak berlubang, stres atau kecemasan yang berlebihan. Penyebab nyeri dismenore lainnya dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormonal yang tidak berhubungan dengan organ reproduksi (Anggun, 2020). Nyeri dismenorea terjadi karena adanya ketidakseimbangan hormon progesteron yang menyebabkan otot rahim berkontraksi sangat kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri ini sering terjadi pada hari pertama menstruasi pada wanita (Mingshan, 2020).

Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terlepas melepaskan prostaglandin. Prostaglandin ini memicu kontraksi otot rahim dan mempengaruhi pembuluh darah sehingga menyebabkan iskemia uterus (penurunan suplai darah ke rahim) melalui kontraksi miometrium (lapisan tengah dinding rahim) dan

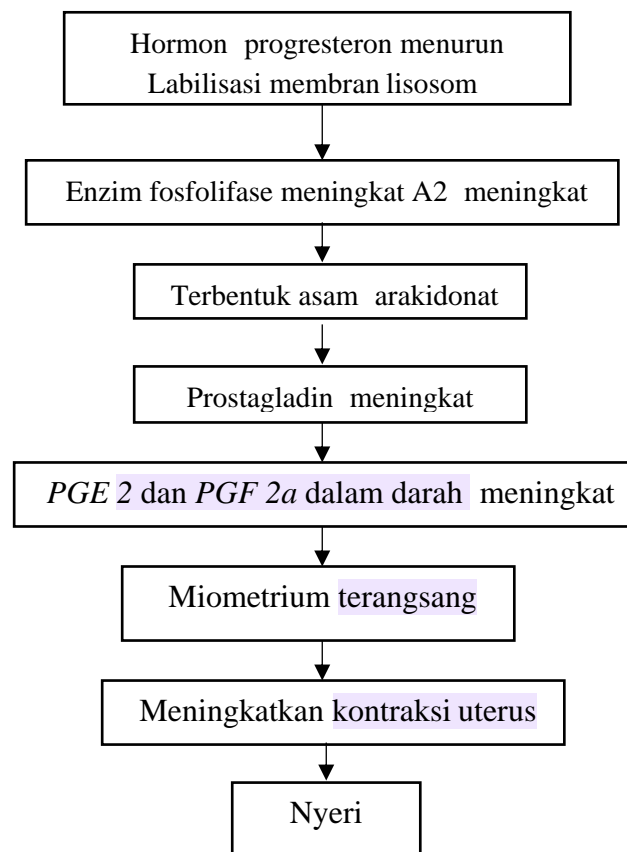
vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) (Anurogo, 2020). Setelah bertahun-tahun mengalami siklus menstruasi yang normal dan tidak menimbulkan rasa sakit, peningkatan prostaglandin dapat menyebabkan dismenorea sekunder pada wanita berusia 20-30 tahun. Namun, penyebab umum termasuk endometriosis, adenomiosis, polip endometrium, peradangan panggul kronis, dan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (Anggun,2020).

2.1.4 Patofisiologi dismenorea

Patofisiologi dismenorea primer belum sepenuhnya dipahami. Namun, penyebab yang teridentifikasi diyakini disebabkan oleh hipersekresi prostaglandin (PG) dari lapisan dalam rahim. Prostaglandin menyebabkan nyeri dengan meningkatkan kontraksi uterus dan tekanan uterus. Gangguan perfusi uterus, iskemia, hipoksia, dan metabolit dari metabolisme anaerobik juga mungkin berperan dalam menyebabkan nyeri (Rowe dkk, 2020). Prostaglandin adalah zat intraseluler yang disintesis dari asam arakidonat, yang berasal dari fosfolipid membran sel. Asam arakidonat berasal dari hidrolisis fosfolipid oleh enzim lisosom fosfolipase A2. Stabilitas aktivitas lisosom dipengaruhi oleh beberapa faktor, khususnya kadar progesteron; kadar progesteron yang rendah dapat mengganggu stabilitas lisosom. Penurunan progesteron akibat regresi korpus luteum pada fase luteal siklus menstruasi menyebabkan ketidakstabilan lisosom, pelepasan fosfolipase A2, timbulnya aliran menstruasi, dan hidrolisis fosfolipid membran sel menjadi asam arakidonat. Kehadiran asam arakidonat, bersamaan dengan kerusakan intraseluler dan trauma jaringan selama menstruasi, merangsang produksi prostaglandin (anggraeni dkk, 2022).

Peningkatan kolagenase, sitokin inflamasi, dan matriks metalloproteinase di endometrium berhubungan dengan penurunan progesteron dan estradiol selama menstruasi. Kerusakan selanjutnya pada jaringan endometrium melepaskan fosfolipid, yang diubah menjadi asam arakidonat. Asam arakidonat kemudian diubah menjadi prostasiklin, prostaglandin (PG), dan tromboksan-2a melalui jalur siklooksigenase (Oladosu dkk, 2018). Produk prostaglandin F2 alpha (*PGF-2 α*) dan prostaglandin E2 (*PGE2*) meningkatkan tonus uterus dan menyebabkan kontraksi uterus dengan amplitudo tinggi (Nagy dkk, 2023).

2.1.5 Pathway



Gambar 2.1 Pathway dismenorea

2.1.6 Manifestasi klinis

Gejala nyeri haid antara lain mual, muntah, diare, gelisah, depresi, pusing, sakit kepala, kelelahan, bahkan pingsan. Nyeri haid (dismenorea) dapat menimbulkan dampak negatif, seperti menyebabkan terganggunya kegiatan pembelajaran, kurangnya perhatian terhadap guru, kecenderungan tertidur di kelas saat beraktivitas, terbatasnya aktivitas fisik, kurang konsentrasi, dan ketidakhadiran dalam proses pembelajaran (Lestari dkk, 2020). Beberapa manifestasi klinis yang dapat ditemukan pada dismenorea saat menstruasi menurut (Widiastuti, 2021):

1. Dismenorea primer: Pada hari pertama, mungkin timbul nyeri di perut bagian bawah, nyeri paha, nyeri punggung, sakit kepala, mual, bahkan pingsan.
2. Dismenorea sekunder: Ini terjadi pada siklus menstruasi pertama dan dapat berlangsung selama beberapa hari. Ini merupakan indikasi adanya obstruksi kongenital dan kelainan panggul, kemungkinan disebabkan oleh endometriosis, penyakit radang panggul, penyakit adhesi panggul, atau adenomiosis.

2.1.7 Klasifikasi dismenorea

Beberapa manifestasi klinis yang dapat ditemukan pada dismenorea saat menstruasi menurut (Februanti, 2017):

1. Dismenorea primer: Pada hari pertama, individu mungkin mengalami nyeri di perut bagian bawah, nyeri paha, nyeri punggung, sakit kepala, mual, dan dalam beberapa kasus, pingsan.
2. Dismenorea sekunder: Ini terjadi pada siklus menstruasi pertama dan dapat berlangsung selama beberapa hari. Ini merupakan indikasi

obstruksi kongenital dan kelainan panggul, kemungkinan disebabkan oleh kondisi seperti endometriosis, penyakit radang panggul, penyakit adhesi panggul, atau adenomiosis.

2.1.8 Komplikasi dismenorea

Komplikasi dismenorea primer dapat diringkas berdasarkan intensitas nyeri dan dampaknya terhadap kesejahteraan pasien, serta gangguan aktivitas sehari-hari. Karena dismenorea primer tidak berhubungan dengan patologi atau penyakit apa pun, tidak ada komplikasi tambahan yang diketahui. Disisi lain, komplikasi dismenorea sekunder bervariasi tergantung etiologinya, komplikasi yang mungkin terjadi termasuk infertilitas, prolaps organ panggul, pendarahan hebat, dan anemia (Nagy dkk, 2023).

2.1.9 Penatalaksanaan dismenorea

Secara umum menurut lainnya (Koniyo & Zees, 2019) Penatalaksanaan dismenorea terbagi dalam dua kategori, yaitu:

1. Farmakologis

Secara farmakologis, nyeri dapat diatasi dengan terapi analgesik atau obat-obatan yang biasa digunakan untuk meredakan nyeri. Namun penggunaan obat analgesik dapat berdampak pada penggunaannya akibat efek samping obat tersebut.

2. Nonfarmakologis

Metode non farmakologi meliputi modifikasi gaya hidup, gizi seimbang, terapi kompres hangat, bantal hangat, perawatan chiropraktik, akupunktur, akupresur, hipnosis, homeopati, penggunaan sari bunga

aromatik, dan pengobatan herbal lainnya. Salah satu cara mengatasi dismenorea adalah dengan mengontrol keseimbangan asupan mikronutrien. Vitamin yang dibutuhkan untuk mengatasi dismenorea adalah tiamin, piridoksin, dan tokoferol (Fen dkk, 2017). Magnesium merupakan mineral yang dapat mengurangi nyeri dismenorea dengan mempengaruhi kontraksi dan relaksasi otot polos rahim sehingga memperlancar aliran darah ke rahim yang mengalami hipoksia (Nahra dkk, 2019).

2.1.10 Faktor resiko dismenorea

Dismenorea primer dapat disebabkan oleh faktor lain yang memicu terjadinya patofisiologi nyeri/kram perut. durasi aliran menstruasi, siklus menstruasi, serta riwayat keluarga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya dismenorea primer pada mahasiswa perempuan di Spanyol (Martinez dkk, 2018). beberapa faktor risiko yang terbukti signifikan terhadap kejadian dismenorea primer diantaranya ialah status gizi underweight, riwayat ibu dismenorea, usia menarche <12 tahun, dan perilaku tidak sarapan (Hu et al, 2020). Faktor lain yang terbukti memiliki hubungan signifikan terhadap kejadian dismenorea primer di antaranya ialah frekuensi stres, aktivitas fisik kurang, dan faktor percaya diri (Barcikowska, 2020). Selain faktor – faktor tersebut, siklus menstruasi dan konsumsi kopi juga menjadi faktor risiko terjadinya dismenorea primer (Al-Matouq dkk, 2019).

1. Riwayat keluarga

Riwayat penyakit pada keluarga merupakan bentuk rekam medis keluarga terdahulu yang memiliki hubungan darah. Pada dasarnya memiliki kondisi

13 fisik, anatomi fisiologis yang cenderung sama dan seragam pada keluarga, sebab keseragaman tersebut maka terdapat hubungan riwayat keluarga dengan penyakit atau masalah kesehatan dalam hal ini ialah dismenorea primer (Wiyono, 2018). Riwayat keluarga merupakan salah satu faktor yang terbukti memiliki hubungan signifikan dengan kejadian dismenorea primer. Faktor genetik menjadi salah satu determinan yang menentukan derajat kesehatan kaitannya dengan masalah kesehatan dalam penelitian ini adalah dismenorea primer, adapun riwayat keluarga merupakan salah satu bagian dari genetik dan hereditas (Salamah, 2021).

2. Usia *Menarche*

13 Usia *menarche* yang terlalu dini memiliki kaitan dengan beberapa komplikasi kesehatan reproduksi khususnya ginekologi. Wanita yang *menarche* pada usia lebih muda dari 12 tahun memiliki risiko yang lebih tinggi dengan kejadian dismenorea primer dibandingkan dengan wanita yang *menarche* pada usia lebih dari 12 tahun (Larasati & Faridah, 2018). Pada wanita yang mengalami *menarche* usia dini cenderung terpapar prostaglandin yang lebih lama, kadar prostaglandin yang banyak dapat menimbulkan rasa nyeri dan kram perut (Marlina, 2019). Usia *Menarche* di kategorikan menjadi 3 :

- a. *Menarche* dini: *Menarche* terjadi pada usia 8-10 tahun. Penyebabnya bisa jadi karena tubuh memproduksi hormon estrogen lebih banyak daripada rata-rata wanita lainnya.
- b. *Menarche* normal: *Menarche* terjadi pada usia 11-13 tahun.

- c. *Menarche* tarda: *Menarche* terjadi pada usia 14-16 tahun. *Menarche* tanda bisa disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan, dan kekurangan gizi.

3. Siklus Menstruasi

Wanita dengan siklus menstruasi tidak teratur memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami dismenorea primer (Hudak, 2020). Hal tersebut dikaitkan dengan efisiensi ovulasi, tingkat aktivitas uterus selama menstruasi, dan peningkatan prostaglandin selama menstruasi yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea primer (Dawood, 2018).

2.2 Konsep Nyeri

2.2.1 Pengertian nyeri

Nyeri merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan sensasi tidak menyenangkan yang hanya dapat digambarkan secara akurat oleh orang yang mengalaminya, karena pengalaman nyeri dan ketidaknyamanan yang dialami setiap individu berbeda-beda (Alimul, 2018). Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak nyaman yang terjadi akibat kerusakan jaringan, atau kerusakan jaringan yang sudah ada atau yang akan terjadi (Aydede, 2018).

Menurut Asosiasi Internasional untuk Studi Nyeri (IASP), nyeri adalah fenomena kompleks yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental tetapi juga perasaan emosional seseorang. Penderitaan yang dialami seseorang dapat menjadi alasan utama untuk mencari pengobatan medis, dan juga dapat menjadi alasan bagi individu untuk mencari pertolongan medis. Kenyamanan individu diperlukan, dan itu harus menyenangkan. Rasa sakit merupakan suatu

kebutuhan bagi penderitanya. Nyeri merupakan suatu keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi pada area tertentu (Cholifah, dkk 2020). Oleh karena itu, dari pernyataan di atas, nyeri merupakan suatu stimulus yang tidak menyenangkan dan sangat kompleks yang dapat diamati baik secara verbal maupun non verbal.

2.2.2 Klasifikasi nyeri

Secara umum, nyeri diklasifikasikan menjadi dua jenis: nyeri akut dan kronis :

1. Nyeri Akut : Nyeri akut biasanya datang secara tiba-tiba dan umumnya berhubungan dengan cedera tertentu. Nyeri merupakan respon biologis terhadap kerusakan jaringan dan berfungsi sebagai tanda kerusakan jaringan, seperti nyeri pasca operasi. Jika nyeri bukan disebabkan oleh penyakit sistematis, nyeri akut biasanya sembuh setelah kerusakan jaringan diperbaiki. Nyeri akut umumnya terjadi kurang dari enam bulan atau kurang dari satu bulan (de Boer, 2019).
2. Nyeri Kronis: Nyeri kronis adalah nyeri yang menetap dalam jangka waktu tertentu , baik terus-menerus maupun sebentar-sebentar. Nyeri akut berlangsung melebihi waktu penyembuhan yang diharapkan dan seringkali tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera tertentu yang mengakibatkan nyeri terus menerus atau berulang selama beberapa bulan atau tahun. Beberapa peneliti menggunakan durasi 6 bulan untuk menetapkan nyeri sebagai kronis (de Boer, 2020).

2.2.3 Faktor yang mempengaruhi nyeri

Nyeri merupakan hal yang kompleks dan banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman nyeri seseorang. Menurut (Smeltzer & Bare, 2017) variabel -variabel berikut mempengaruhi respon nyeri :

1. Usia

46 Usia merupakan faktor yang signifikan dalam rasa sakit, terutama pada anak-anak dan orang tua. Anak-anak seringkali sulit memahami, mengungkapkan, dan menyampaikan rasa sakit yang mereka rasakan. Hal ini bisa disebabkan oleh keterbatasan kemampuan bahasa dan pemahaman mereka yang masih sedang berkembang. Selain itu, anak-anak juga mungkin tidak memiliki pengalaman yang cukup untuk memahami dan mengelola rasa sakit dengan baik.

2. Budaya

Budaya memainkan peran penting dalam pengalaman nyeri seseorang dan bagaimana mereka menyesuaikan diri dengan hal tersebut. Sikap dan nilai-nilai budaya dapat mempengaruhi cara seseorang bereaksi terhadap nyeri dan bagaimana mereka mengelola dan mengatasi rasa sakit. Dalam beberapa budaya, rasa sakit mungkin dianggap sebagai sesuatu yang harus ditahan atau disembunyikan, orang-orang mungkin diajarkan untuk menahan rasa sakit dan tidak mengekspresikannya secara terbuka. Di sisi lain, dalam budaya lain, ekspresi emosi dan pengungkapan rasa sakit mungkin lebih diterima dan dianggap sebagai cara yang sehat untuk mengatasi rasa sakit.

3. Ansietas

Kecemasan dapat meningkatkan persepsi dan intensitas rasa sakit seseorang. Ketika seseorang mengalami kecemasan atau stres, respons emosional terhadap rasa sakit dapat diperkuat. Hal ini dapat menyebabkan peningkatan persepsi rasa sakit dan membuatnya terasa lebih intens.

Dalam mengelola emosi terkait rasa sakit, sistem limbik memainkan peran penting. Sistem limbik adalah kumpulan struktur otak yang terlibat dalam pengaturan emosi, motivasi, dan respons emosional. Ketika seseorang mengalami rasa sakit, area limbik dalam otak terlibat dalam mengatur respons emosional terhadap rasa sakit tersebut.

4. Pengalaman sebelumnya

Pengalaman sebelumnya memainkan peran penting dalam persepsi dan manajemen nyeri seseorang. Setiap individu belajar tentang nyeri melalui pengalaman masa lalu mereka. Jika seseorang sering mengalami jenis nyeri yang sama dan nyeri tersebut diatasi dengan efektif, mereka akan menjadi lebih terbiasa dengan rasa nyeri tersebut. Hal ini dapat membantu mereka memahami dan menghadapi rasa nyeri dengan lebih baik di masa depan.

5. Efek plasebo

Efek plasebo adalah fenomena di mana seseorang mengalami perbaikan dalam kondisi kesehatan mereka setelah menerima perawatan atau tindakan yang sebenarnya tidak memiliki efek terapeutik yang spesifik. Efek ini terjadi karena keyakinan individu bahwa perawatan atau tindakan tersebut akan membantu mereka (Junyoung & Lee, 2018).

2.2.4 Pengukuran intensitas nyeri

Intensitas nyeri adalah representasi dari seberapa kuat atau hebat nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Penilaian intensitas nyeri sangat subjektif dan dapat bervariasi antara individu yang berbeda (Sulistyo, 2016). Penggunaan skala nyeri

yang telah teruji validitas dan reliabilitas sangat penting untuk memberikan akurasi dalam pengukuran nyeri. Berikut ini adalah beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengukur nyeri pada anak hingga usia remaja:

1. *Oucher Pain Assessment Tool*

Alat ukur ini dapat digunakan pada anak usia 4-12 Tahun. Alat ukur ini menggunakan 6 skala wajah yang dapat menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan.

2. *Adolescent Pediatric Point Tool (APPT)*

Alat ini menggunakan gambaran body image untuk mengidentifikasi nyeri. Juga terdiri dari daftar kata yang dapat digunakan untuk mendeskripsikan kualitas nyeri yang dirasakan.

3. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala ini menggunakan nomor (0-10 atau 0-100) untuk menggambarkan peningkatan nyeri. Alat ukur ini dapat digunakan pada anak yang sudah mulai mengenal angka (lestari, 2021).



Gambar 2.2 *Numeric Rating Scale (NRS)*

4. *Visual Analogue Scale (VAS)*

Merupakan alat untuk menggambarkan nyeri yang menggunakan angka sebagai perbandingan, yang mau dimulai dari angka 0 hingga 10. Skala ini biasanya menggunakan garis yang berukuran 10 cm, dimana

ujung yang satunya menggambarkan kondisi tidak dirasakannya nyeri dan ujung yang satunya lagi menggambarkan nyeri yang amat berat. Dapat digunakan pada anak usia sekolah dan remaja (maharani, 2021).

2.3 Kompres Hangat

2.3.1 Pengertian kompres hangat

Kompres hangat merupakan salah satu cara non farmakologi yang dinilai sangat efektif dalam meredakan nyeri (Maimunah, 2018). Kompres hangat merupakan suatu metode pemberian kehangatan pada klien dengan menggunakan suatu cairan atau alat yang menghasilkan panas pada bagian tubuh yang memerlukannya. Kompres hangat efektif mengurangi nyeri dismenorea yang dialami remaja putri, baik pada hari pertama maupun kedua menstruasi. Pemberian kehangatan pada tubuh merupakan salah satu upaya untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis. Terapi ini efektif dalam mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot, meski bisa juga digunakan untuk mengurangi berbagai jenis nyeri lainnya (Ulfa & Aris, 2019).

Kompres hangat memberikan rasa hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau meringankan nyeri, mencegah atau mengurangi spasme otot, dan menghantarkan kehangatan pada area tertentu (Maharani, 2021). Kompres hangat dianggap sebagai metode nonfarmakologis yang sangat efektif dalam mengurangi nyeri atau kejang otot. Panas dapat berpindah melalui konduksi, konveksi, dan konversi. Nyeri akibat memar, kejang otot, dan radang sendi merespons dengan baik terhadap peningkatan suhu karena dapat melebarkan pembuluh darah dan meningkatkan aliran darah lokal. Oleh

karena itu, peningkatan suhu yang diberikan melalui kompres hangat dapat meredakan nyeri dengan menghilangkan produk inflamasi seperti bradikinin, histamin, dan prostaglandin yang menyebabkan nyeri lokal (Maharani 2021).

2.3.2 Manfaat kompres hangat

1. Efek fisik : panas dapat menyebabkan zat cair, padat, dan gas memuai ke segala arah.
2. Efek kimia: Kecepatan rata-rata reaksi kimia dalam tubuh bergantung pada suhu. Menurut reaksi kimia, tubuh sering kali menjadi dingin dengan menurunkan suhu tubuh. Permeabilitas membran tampaknya meningkat seiring dengan meningkatnya suhu, menyebabkan peningkatan metabolisme dalam jaringan seiring dengan peningkatan pertukaran antara bahan kimia tubuh dan cairan tubuh.
3. Efek biologis: Panas dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah. Secara fisiologis, respon tubuh terhadap panas antara lain menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, menurunkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respons terhadap panas ini digunakan untuk tujuan terapeutik dalam berbagai kondisi dan situasi. Panas menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 15-20 menit, penggunaan kompres hangat selama lebih dari 20 menit dapat menyebabkan kemacetan jaringan dan pasien mungkin berisiko tidak dapat membuang panas secara memadai melalui sirkulasi darah.

2.3.3 Mekanisme kerja

Energi panas hilang atau masuk ke dalam tubuh melalui kulit melalui empat cara: konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kompres hangat dengan menggunakan heat bulb yang dibalut kain adalah melalui konduksi, dimana terjadi perpindahan panas dari *heat bulb* ke dalam perut, sehingga akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri pada wanita penderita dismenorea primer. Hal ini dikarenakan wanita penderita dismenorea mengalami kontraksi rahim dan kontraksi otot polos. Kompres hangat dilakukan dengan menggunakan bola panas yang dibungkus dengan kain, yaitu melalui konduksi, dimana terjadi perpindahan panas dari bola panas tersebut ke dalam tubuh sehingga menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga mengurangi atau menghilangkan rasa sakit yang dirasakan (Wati, 2017). Kompres hangat bersifat vasolidatasi yang dimana dalam proses tersebut pembuluh darah melebar untuk meningkatkan aliran darah ke area tertentu dalam tubuh. Hal ini dapat terjadi saat kompres hangat diterapkan pada kulit, yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan peningkatan suplai darah ke jaringan yang terlibat (Delfina dkk, 2020).

2.4 Pisang

2.4.1 Pengertian pisang

Pisang khususnya varietas Ambon, merupakan salah satu buah dengan kandungan kalium yang tinggi. Dalam 100 gram pisang ambon terdapat

kandungan kalium sebesar 435 mg dan kandungan natrium yang rendah sebesar 18 mg, dengan berat rata-rata 140 gram per buah (Luthbis & Ratnasari, 2020).

2.4.2 Manfaat pisang

Pisang mempunyai segudang nutrisi dan manfaat. Manfaat buah pisang antara lain perannya sebagai sumber pangan (menyediakan mineral, vitamin, serat, dan senyawa lainnya); manfaat kesehatan (mengendalikan tekanan darah, melancarkan pencernaan, meningkatkan kesehatan ginjal, meningkatkan stamina, dan masih banyak lagi); fungsi sosial budaya (pemanfaatannya dalam berbagai upacara keagamaan dan adat); dan fungsi ekonomi (bernilai ekonomi tinggi, sumber pendapatan petani, dan potensi pasar domestik dan internasional) (Marthen dkk, 2021).

Pisang kaya akan vitamin dan mineral, dan menurut Wikipedia (2006), pisang dapat memberikan energi lebih cepat dan efektif dibandingkan apel. Kandungan lemak pisang sekitar 2,3% dan protein 0,13%. Menurut Cahyono (2016) dalam (Marthen P dkk, 2021) kandungan gizi buah pisang secara umum per 100 gramnya adalah 99 kalori, protein 1,20 gram, karbohidrat 25,80 mg, serat 0,70 gram, kalsium 8 mg, fosfor 28 mg, zat besi 0,50 mg, zat besi 3 mg, vitamin C, 0,58mg vitamin B6, 0,10mg B2, 19,10mg folat, 396mg kalium, 0,16mg seng, dan 29mg magnesium.

Asupan magnesium yang cukup dapat meringankan gejala dismenorea karena magnesium berperan dalam membuka saluran kalium dan menghambat sekresi katekolamin sehingga mengakibatkan berkurangnya kekuatan kontraksi rahim dan meningkatkan suplai darah sehingga mengurangi sensasi nyeri. Sebaliknya, asupan magnesium yang rendah dapat memperparah gejala

dismenorea. Makanan tinggi magnesium biasanya mudah ditemukan dan dikonsumsi, seperti tahu dan tempe, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ikan (Resmiati, 2020).

Menurut Kementerian Kesehatan tahun 2020 (Sihombing, 2021) Magnesium merupakan salah satu dari enam mineral esensial yang terkandung dalam tubuh manusia. Magnesium membantu pembentukan tulang, meningkatkan fungsi saraf, dan merupakan elemen penting untuk menghasilkan energi dari makanan yang dikonsumsi manusia. Magnesium dibutuhkan untuk produksi energi, fosforilasi oksidatif, dan glikolisis. Zat ini berkontribusi pada perkembangan struktur tulang dan diperlukan untuk sintesis DNA, RNA, dan antioksidan glutathione. Magnesium juga berperan dalam transpor aktif ion kalsium dan kalium melintasi membran sel, suatu proses yang penting untuk konduksi impuls saraf, kontraksi otot, dan normalisasi irama jantung.

Penyerapan untuk buah pisang tidak memakan waktu yang lama karena pisang merupakan salah satu zat gizi dan mineral yang mudah untuk dicerna yaitu sekitar 30 menit (Aziz & seyatingrum 2019).

2.4.3 Jenis pisang

Sebagai negara tropis, Indonesia merupakan salah satu dari dua puluh negara terbesar dalam produksi buah-buahan di dunia. Dari berbagai jenis buah yang ada, pisang menjadi komoditas unggulan di Indonesia dengan jumlah produksi tertinggi dibandingkan dengan buah lainnya, jumlah produksi pisang mencapai 8.741.147 ton yang tersebar merata di seluruh provinsi (Badan Pusat Statistik, 2021). Jenis pisang diantaranya adalah:

1. Pisang kepok

Pisang kepok merupakan salah satu jenis pisang yang memiliki keunikan tersendiri, di mana bentuk buahnya pipih segiempat panjang, kulitnya juga tebal dan teksturnya sedikit berkapur. Pisang ini juga terasa keras dan kurang empuk ketika dimakan langsung. Dan beberapa kandungan didalamnya adalah kandungan air mencapai 65,5%, kandungan karbohidrat sebesar 31,89%, kandungan antioksidan 12,3%, protein 1,75%, s eras kasar 1,14%, lemak 0,95%, abu 0,72%, dan inulin 0,1265% (Tita & Santi, 2023).

2. Pisang raja

Pisang raja memiliki ciri khas yang membedakannya dari jenis pisang lainnya. Salah satu perbedaannya adalah ukurannya yang jauh lebih besar daripada pisang biasa, dengan panjang rata-rata sekitar 8-10 inci. Selain itu, warna pisang raja juga dapat bervariasi tergantung pada tingkat kematangannya, mulai dari hijau, kuning, hingga hitam. Rasa pisang raja juga berbeda dengan pisang biasa, pisang raja memiliki rasa yang lebih bertepung dan sedikit manis. Saat matang, pisang raja menjadi lebih manis dan memiliki tekstur yang lembut. Selain itu, pisang raja juga memiliki kepadatan dan konsistensi yang mirip dengan kentang. Kandungan yang terdapat dalam pisang raja yaitu karbohidrat: 31gram, serat: 2,3gram, protein: 1,3gram, lemak: 0,4gram, vitamin A: 112 IU, vitamin C: 18,4mg, kalium: 499 mg, kalsium: 3mg, Besi: 0,6 mg (Sania, 2023).

3. Pisang ambon

Pisang ambon adalah salah satu varietas pisang yang memiliki ciri khas kulitnya yang berwarna kuning keemasan. Buah pisang ambon memiliki tekstur yang lembut dan rasanya manis. Pisang ambon biasanya dikonsumsi dalam keadaan matang, baik langsung dikupas dan dimakan, diolah menjadi jus, atau digunakan sebagai bahan dalam berbagai makanan dan minuman. Pisang ambon juga dikenal karena kandungan nutrisinya yang baik, kalori: 89, Air: 74%, protein: 1.1g, karbohidrat: 22.8, gula: 12.2g, serat makanan: 2.6g, lemak: 0,3gram, vitamin C: 8.7mg, kalium: 358mg, vitamin B6: 0,4mg, magnesium: 27mg (Xiumin dkk,2018).

2.5 Konsep Remaja

2.5.1 Pengertian remaja

Remaja adalah fase kehidupan seseorang di mana mereka mengalami pertumbuhan psikologis dalam mencari identitas mereka. Selama fase transisi ini, mereka memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi dan menunjukkan bakat serta kemampuan mereka kepada orang lain untuk memperlihatkan keunikan mereka (Subekti, 2020).

Fase remaja adalah periode transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa, biasanya antara usia 10-24 tahun. Jika dilihat dari segi etimologi, remaja berarti proses menuju kedewasaan. Menurut *World Health Organization* (WHO), remaja (*adolescence*) adalah mereka yang berusia antara 10 hingga 19 tahun, sementara Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mendefinisikan kaum muda (*youth*) sebagai mereka yang berusia antara 15-24 tahun (Hariyanto, 2017).

2.5.2 Tahapan remaja

Berdasarkan karakteristik perkembangannya, ada tiga fase dalam rentang waktu remaja, yaitu: remaja awal (10-12 tahun), remaja tengah (13-15 tahun), dan remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian digabungkan dalam istilah kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10 hingga 24 tahun (Kusmiran, 2016).

Berdasarkan (Ekasari dkk, 2020) tiga fase masa remaja adalah sebagai berikut :

1. Masa Remaja Awal

Tahap awal masa remaja dikenal dengan masa remaja awal. Tahap ini biasanya mencakup usia 12 hingga 15 tahun. Pada tahap ini, sebagian

besar remaja berada di tahun pertama sekolah menengah. Ciri penting dari fase ini adalah transformasi fisik cepat yang di alami remaja. Selain itu, mereka mulai mengembangkan minat terhadap lawan jenis dan mudah terangsang.

2. Masa remaja pertengahan

Tahap selanjutnya dari masa remaja disebut sebagai masa remaja pertengahan, atau terkadang disebut sebagai masa remaja menengah. Tahap ini umumnya mencakup usia 15 hingga 18 tahun. Sebagian besar remaja pada fase ini berada di bangku sekolah menengah atas. Ciri utama tahap ini adalah hampir selesainya perubahan fisik remaja, sehingga menghasilkan penampilan yang lebih dewasa. Remaja pada fase ini sangat menghargai lingkaran sosialnya dan memperoleh kesenangan karena menjadi populer di kalangan teman sebayanya.

3. Masa remaja akhir

Tahap akhir masa remaja disebut dengan masa remaja akhir. Tahap ini umumnya mencakup usia 18 hingga 21 tahun. Pada usia ini, sebagian besar remaja sedang melanjutkan pendidikan tinggi atau, bagi mereka yang tidak melanjutkan ke perguruan tinggi, mereka telah memasuki dunia kerja dan mulai menghidupi keluarga mereka secara finansial. Ciri khas fase ini adalah remaja selain sudah matang secara fisik, juga mulai merangkul dan menunjukkan nilai-nilai dan sikap orang dewasa.

2.5.3 Perkembangan remaja

Perkembangan remaja seperti yang dijelaskan oleh (Irmayanti dkk, 2022), adalah sebagai berikut :

1. Perkembangan fisik

Pertumbuhan berakselerasi dengan cepat dan mencapai kecepatan puncaknya pada masa remaja. Pada fase remaja awal (11-14 tahun) mulai terlihat ciri-ciri seksual sekunder, seperti berkembangnya payudara pada remaja perempuan, pembesaran testis pada remaja laki-laki, dan tumbuhnya bulu ketiak atau kemaluan. Ciri-ciri seksual sekunder ini berkembang dengan baik pada tahap remaja pertengahan (14-17 tahun), dan pada tahap remaja akhir (17-20 tahun), struktur reproduksi (Yuliandra dkk, 2020).

2. Kemampuan berpikir

Pada tahap awal masa remaja, sedang dalam proses mengeksplorasi nilai-nilai dan energi baru, dan mereka sering membandingkan norma-norma dengan teman-teman sesama jenis. Pada tahap remaja akhir, mereka telah mengembangkan kemampuan untuk melihat permasalahan secara komprehensif, dengan identitas intelektual mereka sudah terbentuk.

3. Identitas

Pada tahap awal, remaja menunjukkan ketertarikan terhadap teman sebayanya melalui penerimaan atau penolakan. Mereka bereksperimen dengan berbagai peran, mengubah citra diri, dan rasa cinta terhadap diri sendiri meningkat. Mereka memiliki banyak fantasi hidup dan idealis. Pada tahap remaja akhir, stabilitas harga diri dan definisi mengenai citra tubuh dan peran gender hampir terbentuk.

4. Hubungan dengan orang tua

Keinginan yang kuat untuk tetap bergantung pada orang tua merupakan ciri-ciri remaja awal. Pada tahap ini, tidak ada konflik besar mengenai kontrol orang tua. Remaja pertengahan mengalami konflik besar mengenai kemandirian dan kendali. Ada dorongan kuat untuk emansipasi dan pelepasan diri pada tahap ini. Perpisahan emosional dan fisik dari orang tua dapat terjadi dengan konflik minimal pada masa remaja akhir.

5. Hubungan teman sebaya

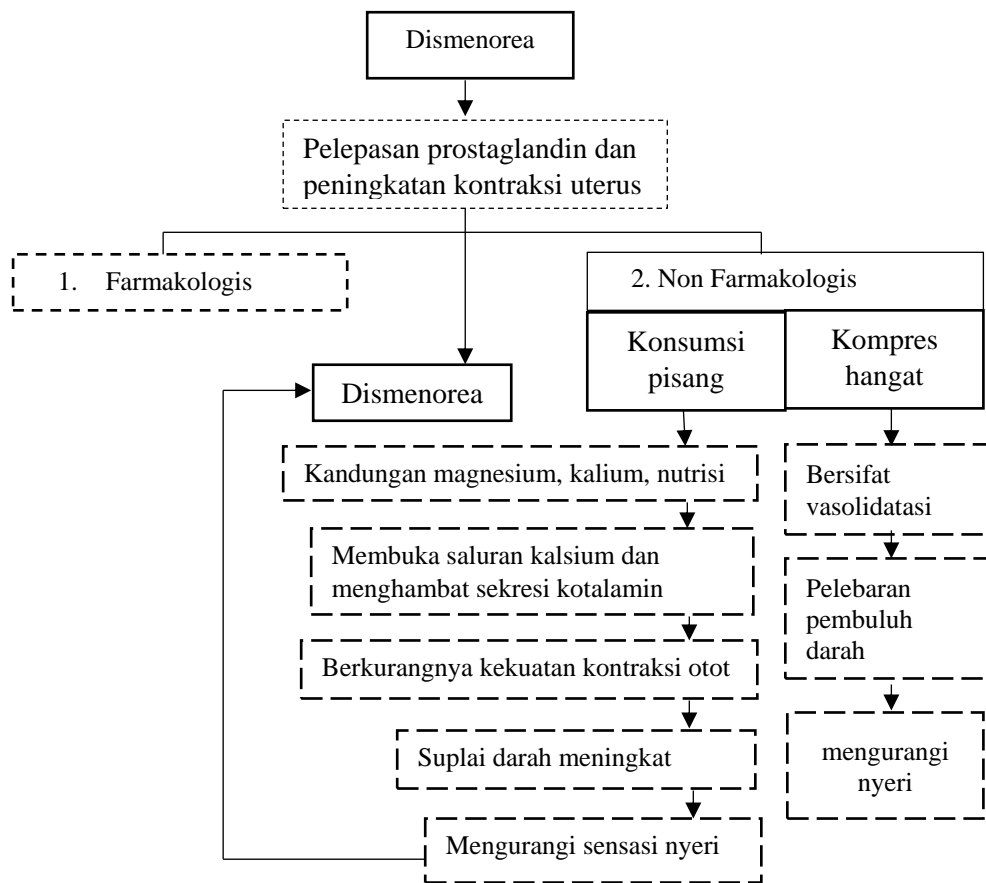
Pada tahap awal dan pertengahan masa remaja, remaja mencari afiliasi dengan teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan yang disebabkan oleh perubahan yang cepat. Mereka menjalin persahabatan yang lebih dekat dengan sesama jenis, namun mereka juga mulai mengeksplorasi kemampuan mereka untuk menarik lawan jenis. Mereka berusaha untuk menemukan tempat mereka dalam kelompok, dan standar perilaku ditentukan oleh kelompok teman sebaya, sehingga penerimaan teman sebaya menjadi sangat penting. Namun, pada tahap akhir masa remaja, pentingnya kelompok teman sebaya mulai berkurang dan digantikan oleh persahabatan individu. Mereka mulai menguji hubungan pria-wanita untuk mencari potensi komitmen jangka panjang (Agus, 2021).

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan gambaran dari visualisasi hubungan suatu konsep yang satu dengan yang lain, atau meliputi variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang diteliti (Nursalam, 2018).



Keterangan:

- = Diteliti
- = Tidak diteliti
- = mempengaruhi

Gambar 3.1 Kerangka konsep pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-azhar Prancak Posongsongan Sumenep

3.2 Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₁: Ada Pengaruh Modifikasi Pemberian Kompres Hangat Dan Konsumsi Pisang Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep .

BAB 4

METODE PENELITIAN

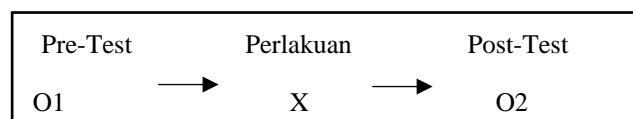
4.1 Jenis Penelitian

Penelitian kuantitatif menurut Nursalam (2020), merupakan penelitian yang dilaksanakan dengan tujuan mampu menjawab masalah dengan teknis yang mengikuti kaidah keilmuan yang bersifat empiris/konkrit, sistematis, objek terukur, dan juga rasional dengan hasil penelitian yang didapatkan berupa angka dengan analisis yang mempergunakan metode statistik. Jenis penelitian ini dilakukan dengan mengikuti semua kaidah keilmuan yang ada seperti objektif, terukur, rasional dan sistematis.

4.2 Rancangan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan *pre-posttest group design*, dimana design penelitian ini mengkombinasikan pretest dan posttest study dengan mengadakan suatu tes sebelum diberi intervensi dan setelah diberikan intervensi. Pretest dilakukan pada awal penelitian dan posttest di berikan pada saat penelitian selesai. Rancangan design pada penelitian ini dapat di gambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Rancangan penelitian pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep



Keterangan;

O1: Pre-test

X: Perlakuan

O2: Post-Test

4.3 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian dilakukan di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep responden yang diambil remaja putri yang mengalami dismenorea untuk diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari s/d juni 2024.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Pengertian populasi menurut (Sugiyono, 2018) adalah wilayah generalisasi (suatu kelompok) yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami Dismenorea di PP. Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep dengan jumlah 60 remaja putri.

4.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul representatif (mewakili) (Sugiono, 2019). Dalam penelitian ini mengambil yaitu sebagian dari jumlah populasi. Penelitian ini di hitung dengan rumus besar sampel menggunakan rumus Slovin, adapun rumusnya sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

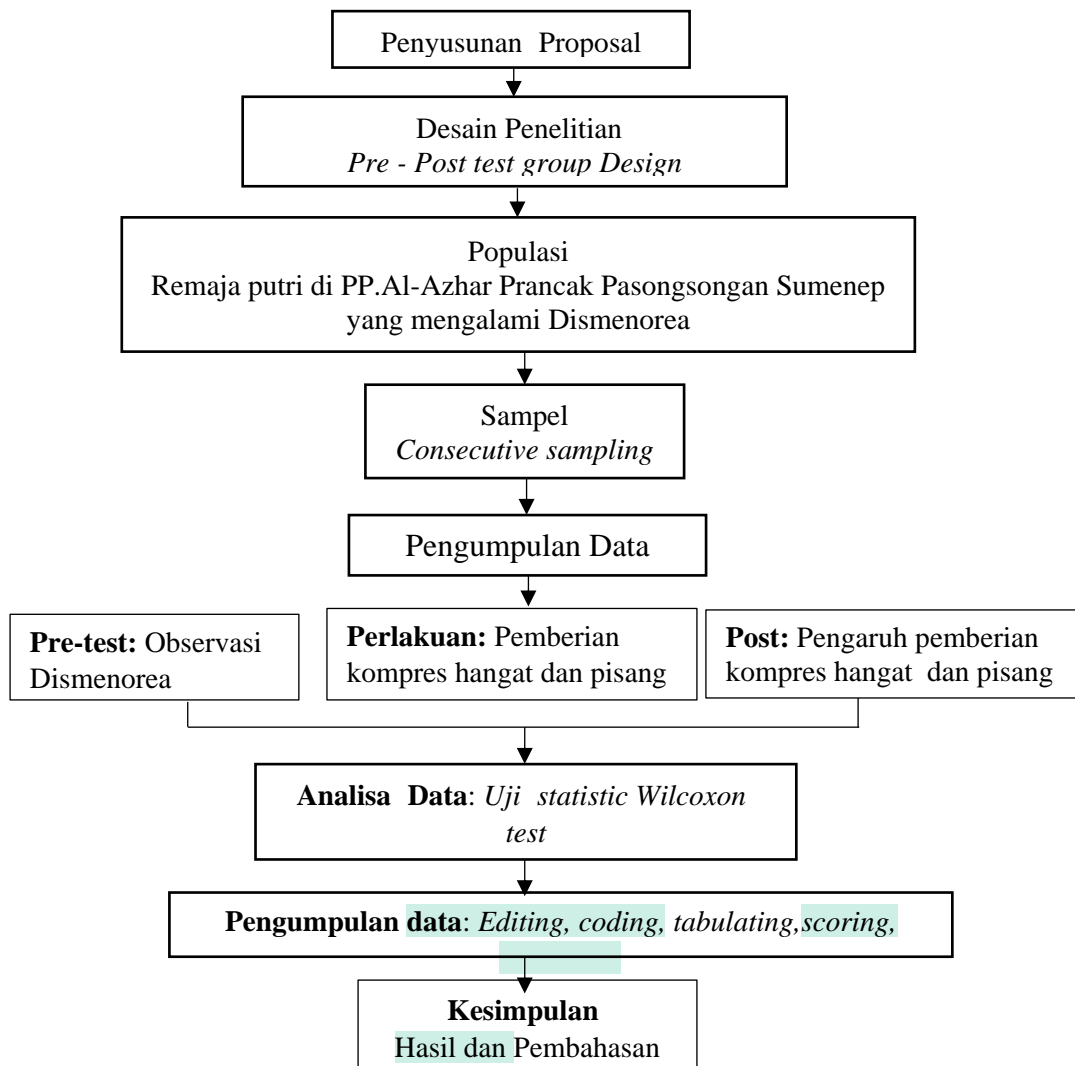
Keterangan:

n: besar sampel N: besar populasi d^2 : tingkat signifikan (0,01)

4.4.3 Sampling Teknik

Sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiono, 2016). Teknik sampling dalam penelitian adalah *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (remaja) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel dengan metode *consecutive sampling* yang merupakan teknik dengan menetapkan sesuai kriteria responden yaitu remaja putri yang mengalami dismenorea dengan rentan waktu 1 bulan.

4.5 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.AI-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

4.6 Identifikasi Variabel

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Arikunto, 2018). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independent adalah Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang.

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya di tentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2019). Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependent adalah Dismenorea.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik (variabel) yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2020).

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Independent</i> Kompres Hangat dan Konsumsi Pisang	Kompres hangat salah satu cara non farmakologis dengan melakukan pemberian bantal hangat, dan juga pemberian makanan berupa konsumsi buah pisang ambon.	1. Suhu ;38-40 c 2. Durasi 10-20 menit 3. Frekuensi; 1 hari 1x 4. Jenis; pisang ambon 5. Jumlah;1 buah 6. waktu konsumsi; sebelum kompres hangat	SOP	-	-
<i>Dependent</i> Dismenorea	Dismenorea adalah rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan dapat disertai gejala lainnya	Skala nyeri	1. NRS (<i>Numerical Rating Scale</i>) 2. Lembar observasi	O R D I N A l	1. 0 = tidak nyeri; 2. 1-3 = nyeri ringan; 3. 4-6= nyeri sedang; 4. 7-10=nyeri berat;

4.8 Pengumpulan Data dan Analisis Data

4.8.1 Bahan dan alat

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur standar yaitu: Standart Operasional Prosedur (SOP) dan lembar observasi sedangkan bahan dan alat yang digunakan dalam penelitian yaitu: kompres hangat (bantalan hangat) dan buah pisang.

4.8.2 Instrumen

Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Dengan demikian jumlah instrumen yang akan digunakan untuk penelitian akan tergantung pada jumlah variabel yang diteliti (Sugiono, 2016). Instrument dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan Lembar NRS (*Numeric Rating Scale*).

4.8.3 Prosedur Penelitian

1. Tahap Persiapan

Peneliti menunjukkan permohonan untuk melakukan penelitian di PP.AI-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep. Kemudian, setelah izin penelitian diperoleh. Kemudian meminta izin untuk menggunakan ruangan kosong atau UKS. Setelah mendapat izin diperbolehkan memakai ruangan responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden. Kemudian peneliti mempresentasikan materi mengenai dismenorea serta pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang kemudian, peneliti membuat perjanjian untuk

pengukuran intensitas nyeri dismenorea sebelum dan setelah diberikan intervensi sebagai hasil pengukuran.

2. Tahap Pelaksanaan

Peneliti meminta izin untuk menyiapkan sebuah ruangan khusus untuk pelaksanaan kompres hangat dan pisang kepada pihak pondok pesantren untuk penggunaan ruang kosong. Peneliti melakukan observasi keadaan umum dan pengukuran intensitas nyeri pertama (Pretest) dengan memberikan lembar observasi yang berisi skala nyeri *numeric*, lalu meminta responden untuk mengisi tingkat intensitas nyeri yang dirasakan oleh responden pada lembar observasi. Kemudian peneliti membimbing responden melakukan pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang dengan SOP yang telah ditetapkan dengan durasi 10-20 menit. Kemudian peneliti memberikan kembali lembar observasi yang berisi skala nyeri *numeric* setelah dilakukan kompres hangat dan pemberian pisang serta meminta responden untuk mengisi tingkat intensitas nyeri yang dirasakan setelah diberikan kompres hangat dan pemberian pisang.

4.8.4 Analisis Data

Dalam penelitian kuantitatif, analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah analisis Univariat dan Bivariat. Analisis univariat menganalisis kualitas satu variabel pada suatu waktu. Sedangkan analisis bivariat mempertimbangkan sifat-sifat dua variabel dalam hubungan satu sama lain (Sari, 2022).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah suatu teknik analisis data terhadap satu variabel secara mandiri, tiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya. Analisis univariat biasa juga disebut analisis deskriptif. Data hasil analisis deskriptif dapat disajikan dalam bentuk tabulasi silang, tabel distribusi frekuensi, grafik batang, grafik garis, dan pie chart. Menjawab rumusan masalah deskriptif merupakan hal yang sangat mendasar dan penting dalam penelitian, karena data utama dari penelitian akan dapat diketahui dengan jelas dari hasil analisis deskriptif ini (Sari, 2022).

a. *Editing*

Pengecekan atau penelitian kembali hasil data yang di kumpulkan untuk mengetahui adakah yang tidak lengkap, jika ada yang tidak lengkap maka di lengkapi di pertemuan berikutnya untuk bisa di proses lebih lanjut (soekidjo notoatmojo, 2016).

b. *Coding*

Coding adalah instrumen berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual (Hutagaol, 2021). Pada penelitian untuk coding data demografi seperti:

1. Data umum

1) Nama

Responden 1: R1

Responden 2: R2

Responden 3: R3

2) Umur

12-15 th: 1

16-18 th: 2

19-22 th: 3

3) Pendidikan

SD: 1

SMP: 2

SMA: 3

4) Usia *Menarche*

8-10 tahun: 1

11-13 tahun: 2

14-16 tahun: 3

5) Hari Haid ke-

Pertama: 1

Kedua: 2

Ketiga: 3

2. Data khusus

1) Intensitas Nyeri

Ringan: 1

Sedang: 2

Hebat: 3

c. *Tabulating*

Tabulasi merupakan langkah lanjut setelah pemeriksaan dan pemberian kode. Dalam tahap ini data disusun dalam bentuk tabel agar lebih

mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian.

d. *Scoring*

Data yang telah dikumpulkan kemudian diberikan skor sesuai ketentuan pada aspek pengukuran.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat mempertimbangkan sifat-sifat dua variabel dalam hubungannya satu sama lain. Hubungan antara dua variabel adalah saling mempengaruhi. Aspek yang sangat penting dalam uji bivariat adalah perbedaan pengukuran hubungan yang dinilai melalui arah dan tingkat asosiasi, yang biasanya disebut koefisien korelasi secara statistik. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan *uji wilcoxon*. *Wilcoxon Signed-Rank Test* adalah metode statistik non-parametrik yang digunakan untuk membandingkan perbedaan dua median, merupakan metode statistika non-parametrik alternatif untuk *paired t-test* jika populasi tidak terdistribusi secara normal. Data dikumpulkan berdasarkan dua sampel yang dependen (*Related sampe, paired/match, before and after atau repeated Measure*) (Suryani, 2019). Syarat *uji wilcoxon* data tidak harus berdistribusi normal dan data bersifat kategorikal nominal atau ordinal. Jika dikatakan ada pengaruh maka:

- a. Apabila $p \text{ value} < \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak dan H_1 di terima berarti ada pengaruh.
- b. Apabila $p \text{ value} > \alpha 0,05$ maka H_0 diterima dan H_1 di tolak berarti tidak ada pengaruh.

4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti (subjek peneliti) dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Tujuan etika penelitian memperhatikan dan mendahulukan hak-hak responden (Notoatmodjo, 2018). Melakukan penelitian ini peneliti mendapatkan izin dari pihak pondok pesantren Prancak Pasongsongan Sumenep barulah peneliti melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. *Ethical clearance*

adalah suatu instrumen untuk mengukur keberterimaan secara etik suatu rangkaian proses riset. Setiap kegiatan riset diwajibkan memiliki Surat Persetujuan Klirens Etik Riset dari Komisi Etik sebelum penelitian dimulai. Klirens Etik Riset merupakan acuan bagi periset dalam menjunjung tinggi nilai integritas, kejujuran, dan keadilan dalam melakukan penelitian. Pemahaman atas Klirens Etik Riset sangat diperlukan agar periset tidak menemui masalah dalam menjalankan riset dan mempublikasikan hasil risetnya.

2. *Informed consent* (surat persetujuan)

Informed consent (lembar persetujuan) penelitian diberikan kepada responden tujuannya adalah subyek mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak yang diteliti selama pengumpulan data, jika

subyek menolak untuk diteliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya.

3. *Anonimity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subyek, peneliti tidak akan mencantumkan nama subyek pada lembar persetujuan yang diisi oleh subyek. Lembar persetujuan tersebut hanya diberikan nomor kode tertentu dan kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin oleh peneliti.

4. *Confidentiantly* (kerahasiaan)

Confidentiality (Kerahasiaan) yakni data dan informasi yang mengenai responden didalam kuesioner dan hanya peneliti saja yang dapat mengetahui informasi dari responden. Data dan informasi disimpan dalam suatu tempat untuk menghindari banyak pihak yang dapat mengakses informasi tersebut. Semua informasi dan data yang sudah dikumpulkan harus terjamin kerahasiaannya dan hanya digunakan pada kepentingan peneliti serta disajikan sebagai hasil penelitian yang selanjutnya akan dimusnahkan bila data sudah tidak dibutuhkan kembali.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di PP.Al-azhar Prancak Pasongsongan Sumenep yang beralamat di Jl. Simpang Empat Pasar Telentean Dusun Platokan Desa Prancak Kecamatan Pasongsongan Kabupaten Sumenep RT 002 RT 003. Terdiri dari 60 santri putri, terdapat 8 kamar yang disetiap kamar diisi 5-6 santri, dan juga ada koperasi santri putri. Terdapat juga musholla putri yang berada diarah barat atau sebelah kanan kamar mandi, kamar mandi putri mempunyai 12 kamar, didepannya ada halaman pondok pesantren.

5.1.2 Analisis univariat

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Usia	f	%
12-15 thn	18	48,6
16-18 thn	17	45,9
19-22 thn	2	5,4
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan sebagian besar responden berusia 12-15 tahun sejumlah 18 responden (48,6%).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Pendidikan	F	%
SD	1	2,7
SMP	24	64,9

SMA	12	32,4
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.2 didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMP sejumlah 24 responden (64,9%).

3. Karakteristik responden berdasarkan hari haid ke-

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan haid ke- di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Haid ke-	F	%
1	18	48,6
2	17	45,9
3	2	5,4
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan sebagian besar responden mengalami dismenorea pada hari haid ke 1 sejumlah 18 responden (48,6%).

4. Karakteristik responden berdasarkan usia *menarche*

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia *menarche* di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Usia <i>menarche</i>	f	%
8-10 tahun	0	0
11-13 tahun	31	83,8
14-16 tahun	6	16,2
Total	37	100

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan sebagian besar responden mengalami usia *menarche* normal dengan jumlah 31 responden (81,1%).

5.1.3 Analisis bivariat

- Intesitas nyeri sebelum pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi intensitas dismenorea sebelum pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar prancak pasongsongan sumenep

Kategori	f	%
Ringan	16	43,2
Sedang	21	56,8
Total	37	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.5 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden sebelum kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami dismenorea sedang yaitu sejumlah 21 responden (56,8%).

2. Intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi intensitas nyeri setelah pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Kategori	f	%
Tidak ada nyeri	19	51,4
Ringan	18	48,6
Total	37	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 5.6 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden setelah kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami penurunan dismenorea yaitu tidak ada nyeri sejumlah 19 responden (51,4%).

3. Tabulasi silang pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

Pre	Post					
	Tidak ada nyeri		Ringan		Total	
	f	%	f	%	F	%
Ringan	16	43,3	0	0	16	43,3
Sedang	3	8,1	18	48,6	21	56,7
Total	19	51,4	18	48,6	37	100

Hasil uji statistik *Wilcoxon signed rank test* di peroleh $p = 0.000$
 Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel 5.7 didapatkan hasil pada pre-post yaitu sebagian besar responden pre mengalami nyeri ringan sejumlah 16(43,3%) , dan responden post sebagian besar mengalami dismenorea tidak ada nyeri sejumlah 19 (51,4%). Dengan begitu asil analisis bivariat menggunakan uji statistic *Wilcoxon Signed-Rank Test* $< 00,5$ diperoleh $p:0,000$ sehingga ada pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Intensitas Dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang

Berdasarkan tabel 5.5 hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep 2024 di dapatkan dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu dengan skala 4-6. Menurut peneliti dapat disimpulkan bahwa dismenorea memang merupakan masalah umum yang dialami oleh remaja putri. Tingkat nyeri yang dirasakan dalam rentang skala 4-6 menyoroti tingkat ketidaknyamanan yang cukup signifikan yang dapat

memengaruhi kualitas hidup sehari-hari. Hal ini disebabkan zat dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya kontraksi pada otot rahim saat menstruasi sehingga menyebabkan nyeri haid, hal ini dinamakan prostaglandin. Selain itu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya dismenorea diantaranya adalah usia, pendidikan, pertamakali mengalami haid.

Dismenorea yang terjadi pada remaja putri disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk peningkatan kadar prostaglandin yang berperan dalam menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Prostaglandin itu sendiri adalah senyawa yang diproduksi dalam tubuh dan dapat memicu kontraksi rahim yang menyebabkan nyeri saat haid saat menstruasi, pelepasan prostaglandin menyebabkan kontraksi rahim yang mempengaruhi lapisan rahim yang terluar, sehingga menimbulkan nyeri (Anwar, 2019).

Tabel 5.1 didapatkan sebagian besar responden mengalami dismenorea berusia 12-15 tahun. Menurut peneliti usia 12-15 tahun pada rentang usia ini, tubuh mulai mengalami perubahan hormonal yang signifikan sebagai bagian dari proses pubertas, yang dimana dalam usia tersebut bisa mengalami menstruasi dan sering terjadi dismenorea pada remaja, yang menimbulkan dampak psikologis, seperti perubahan mood, gelisah, mudah marah dan juga mengganggu aktivitas sehari-hari. Perubahan mood dapat berperan dalam terjadinya dismenorea atau dapat menjadi salah satu gejala yang dialami oleh individu dikarenakan hormon yang berfluktuasi selama siklus menstruasi dapat mempengaruhi suasana hati dan emosi seseorang, yang selanjutnya dapat memperburuk gejala dismenorea.

Dismenorea dapat menyebabkan masalah fisik maupun psikologis yang menyebabkan penurunan kualitas hidup yang berhubungan dengan status

fungsional atau aktivitas sehari-hari, fungsi psikologis, dan status fisik remaja (Amita, 2018).

Tabel 5.4 didapatkan sebagian besar responden mengalami usia *menarche* normal 11-13 tahun. Menurut peneliti usia *menarche* normal dapat mempengaruhi cara seseorang menghadapi dismenorea. Biasanya, individu yang mengalami *menarche* pada usia yang tepat telah melewati fase awal perkembangan hormon dan sistem reproduksi dengan lebih matang dan menunjukkan kesiapan tubuh dalam menghadapi perubahan hormonal selama siklus menstruasi. Ini berarti bahwa orang yang mengalami *menarche* pada waktu yang sesuai mungkin lebih siap secara fisik untuk menghadapi proses menstruasi. Jadi, usia *menarche* normal dapat memberikan indikasi awal potensial tentang bagaimana tubuh seseorang dapat mengelola dismenorea, namun penting untuk mempertimbangkan faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi pengalaman individual terhadap kondisi ini.

Menarche terjadi pada remaja wanita dengan usia rata-rata 12 – 13 tahun, tetapi masih ditemukan kejadian *menarche* pada anak usia 10 tahun dan pada remaja dengan usia 16 tahun. Hal ini dipengaruhi oleh faktor hormonal, gaya hidup, lingkungan dan status ekonomi (Trisnadewi dkk, 2022).

Tabel 5.2 didapatkan sebagian besar responden berpendidikan SMP. menurut peneliti kurangnya informasi disekolah dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang penanganan nyeri. Dan juga dari pengalaman sebelumnya yang sudah dilewati, tentu bagi mereka yang sudah berpendidikan bisa mengetahui mengenai tentang ilmu-ilmu reproduksi sehingga dapat pemahaman yang baik.

Pengetahuan tentang dismenorea yang dimiliki oleh remaja akan mempengaruhi sikap yang diambil oleh remaja. Apabila para remaja

mempunyai pengetahuan yang cukup terkait dengan dismenorea, maka remaja tersebut akan bersikap secara positif. Begitupun sebaliknya, apabila pengetahuan yang dimiliki oleh para remaja kurang, maka akan timbul rasa cemas dan cenderung sikap negatif yang akan ditunjukkan (Meylawati & Anggraeni, 2021).

5.2.2 Intensitas dismenorea setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang

Berdasarkan tabel 5.6 hasil penelitian yang telah dilakukan pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep 2024 di dapatkan setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang responden mengalami penurunan dismenorea yaitu sebagian besar responden tidak ada nyeri dengan skala 0. Menurut peneliti pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang dapat menurunkan dismenorea melewati efek kompres hangat yang memberikan bantuan dengan cara mengurangi kepekaan terhadap rasa sakit. Ketika tubuh menerima sensasi hangat dari kompres, sinyal nyeri dapat terganggu atau terendam oleh rasa hangat yang diberikan. Selain itu rasa hangat memberikan efek relaksasi sehingga responden merasa lebih rileks. Pada proses penelitian, peneliti memberikan kompres hangat dengan menggunakan bantal hangat desain elektrik dengan suhu 38-40°C. Pengompresan dilakukan pada perut bagian bawah selama 10-20 menit. Serta pemberian pisang jenis ambon sebanyak 1 buah pisang. Hal tersebut hanya dilakukan 1 kali intervensi setelah 1 jam pengompresan dan pemberian pisang ambon dilakukan pengukuran menggunakan lembar observasi nyeri yang diisi oleh responden, dengan mengonsumsi pisang tubuh mendapatkan nutrisi

penting ini yang dapat membantu dalam mengurangi ketegangan otot dan meredakan kram yang terjadi selama dismenorea. Meskipun konsumsi pisang mungkin tidak secara langsung berfungsi sebagai distraksi seperti halnya sensasi hangat dari kompres, namun manfaat nutrisi yang diberikan dapat memainkan peran dalam mengurangi intensitas nyeri haid.

Kompres hangat bersifat vasolidatasi yang dimana dalam proses tersebut pembuluh darah melebar untuk meningkatkan aliran darah ke area tertentu dalam tubuh. Hal ini dapat terjadi saat kompres hangat diterapkan pada kulit, yang mengakibatkan penurunan tekanan darah dan peningkatan suplai darah ke jaringan yang terlibat (Delfina dkk, 2020).

Kompres hangat bertujuan untuk meningkatkan aliran darah ke area yang terasa nyeri, mengurangi ketegangan otot untuk memfasilitasi relaksasi otot, serta mengurangi rasa nyeri dari spasme atau kekakuan. Proses kompres hangat menggunakan buli-buli panas yang mentransfer panas ke tubuh secara konduksi. Hal ini menyebabkan pembuluh darah melebar, memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi tegangan otot. Setelah otot miometrium rileks, rasa nyeri secara perlahan-lahan berkurang bahkan hilang (Handayani & Syahadat, 2018).

Penurunan intensitas nyeri haid yang dialami oleh responden disebabkan oleh impuls-impuls yang menekan rasa nyeri, sehingga rasa nyeri tersebut berkurang. Impuls-impuls ini berupa suhu hangat yang diterapkan pada bagian perut bagian bawah yang terasa nyeri. Respon lokal terhadap panas terjadi melalui stimulasi ujung syaraf yang sensitif terhadap suhu di dalam kulit. Stimulasi ini mengirimkan impuls dari daerah perifer ke hipotalamus, yang

kemudian menyebabkan kesadaran terhadap suhu lokal dan memicu respon adaptif untuk menjaga suhu tubuh normal (Potter & Perry, 2018).

Menurut peneliti Pisang yang kaya akan kandungan nutrisi seperti magnesium & potassium, juga bisa dikaitkan dengan manfaat buah pisang tersebut yakni untuk mengurangi kekakuan otot dan meredakan kram dalam tubuh. Dengan mengonsumsi pisang sebagai bagian dari pola makan sehat, responden yang mengalami dismenorea mungkin dapat merasakan manfaat dalam mengurangi intensitas nyeri dan kram yang terkait dengan menstruasi. Namun, penting untuk diingat bahwa setiap individu merespons makanan dengan cara yang berbeda, dan hasilnya mungkin bervariasi. Secara keseluruhan, memasukkan pisang dalam pola makan sehat dapat menjadi salah satu strategi alami yang bernilai untuk membantu mengurangi gejala dismenorea.

Sedangkan untuk konsumsi pisang itu sendiri yaitu mengenai asupan magnesium yang cukup dapat meringankan gejala dismenorea karena magnesium berperan dalam membuka saluran kalium dan menghambat sekresi katekolamin sehingga mengakibatkan berkurangnya kekuatan kontraksi rahim dan meningkatkan suplai darah sehingga mengurangi sensasi nyeri. Asupan magnesium yang rendah dapat memperparah gejala dismenorea (Resmiati, 2020).

5.2.3 Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan ada pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep adalah signifikan

H0 di tolak dan H1 di terima berarti ada pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep. Bahwa intensitas dismenorea sebelum diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dengan persentase 56,8% dan nyeri ringan dengan presentase 43,2%, dan dismenorea setelah diberikan kompres hangat dan konsumsi pisang mengalami penurunan dismenorea yaitu responden nyeri ringan dengan persentase 48,6% dan tidak ada nyeri dengan persentase 51,4%. Menurut peneliti dengan memberikan kompres hangat pada area tertentu serta mengonsumsi pisang yang kaya akan nutrisi, seperti magnesium dan kalium, dapat memberikan efek positif pada kontraksi rahim dan aliran darah, yang pada gilirannya dapat mengurangi nyeri dan ketidaknyamanan pada saat menstruasi. Kombinasi ini dapat bekerja sinergis untuk meredakan gejala dismenorea dengan cara yang alami dan dapat diterima oleh tubuh. Karena yang kita ketahui kompres hangat juga bisa memberikan rasa nyaman dan rileks pada responden.

Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri haid primer yang disebabkan suplai darah ke endometrium kurang (Natali, 2019). Serta berfungsi mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan perasaan sejahtera,

meningkatkan aliran menstruasi, dan meredakan vasokongesti pelvis (Setyaningrum, 2020). Media yang digunakan pada penelitian ini yaitu kompres hangat dan pisang yang dimana kompres hangat tersebut menggunakan bantal hangat dengan suhu 38-40°C, dikompres selama 10-20 menit setelah itu diberikan 1 buah pisang jenis ambon hanya 1 kali saja.

Buah pisang memiliki beragam nutrisi dan manfaat. Manfaatnya termasuk sebagai sumber pangan yang kaya akan mineral, vitamin, serat, dan senyawa penting lainnya. Selain itu, buah pisang juga memiliki manfaat kesehatan seperti menjaga tekanan darah, meningkatkan pencernaan, mendukung kesehatan ginjal, meningkatkan stamina, dan manfaat lainnya. Pisang juga memiliki nilai sosial dan budaya dalam upacara keagamaan dan tradisi masyarakat. Secara ekonomi, pisang memiliki nilai ekonomi yang tinggi, menjadi sumber pendapatan petani, dan memiliki potensi pasar yang luas baik di pasar domestik maupun internasional (Resmiati,2020).

Asupan yang mencukupi magnesium dapat membantu mengurangi gejala dismenorea karena magnesium berperan dalam membuka saluran kalium dan menghambat sekresi katekolamin. Hal ini mengakibatkan penurunan kekuatan kontraksi rahim dan peningkatan aliran darah, sehingga mengurangi sensasi nyeri. Sebaliknya, kekurangan magnesium dapat memperparah gejala dismenorea. Makanan yang kaya magnesium, seperti tahu, tempe, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ikan, umumnya mudah ditemukan dan dapat dengan mudah dikonsumsi untuk meningkatkan asupan magnesium dalam diet sehari-hari. Pisang ambon adalah varietas pisang yang ditandai dengan kulit berwarna kuning keemasan. Buah pisang ambon memiliki tekstur lembut dan rasa manis yang

khas. Biasanya, pisang ambon dikonsumsi saat matang, baik langsung dikupas dan dimakan, diolah menjadi jus, atau digunakan sebagai bahan dalam berbagai hidangan dan minuman. Selain itu, pisang ambon dikenal karena kandungan nutrisinya yang bermanfaat, antara lain: kalori: 89, kandungan air: 74%, protein: 1.1g, karbohidrat: 22.8g, gula: 12.2g, serat makanan: 2.6g, lemak: 0.3g, vitamin C: 8.7mg, kalium: 358mg, vitamin B6: 0.4mg, dan magnesium: 27mg (Xiumin dkk, 2018).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Dismenorea Sebelum kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar mengalami dismenorea sedang. Setelah kompres hangat dan konsumsi pisang sebagian besar mengalami tidak ada nyeri.
2. Ada Pengaruh modifikasi pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang terhadap penurunan dismenorea pada remaja putri di PP.Al-Azhar Prancak Pasongsongan Sumenep

6.2 Saran

1. Bagi Pengasuh PP.Al-Azhar Putri Prancak Pasongsongan Sumenep
Diharapkan untuk dapat menerapkan metode non farmakologis terhadap penanganan dismenorea pada remaja putri yaitu pemberian kompres hangat dan konsumsi pisang.
2. Bagi Institusi Prodi S1 Ilmu Keperawatan
Institusi perlu mengadakan program edukasi dan pelatihan berkala yang melibatkan mahasiswa keperawatan untuk mengajarkan teknik yang benar dalam penggunaan kompres hangat serta memberikan informasi gizi tentang manfaat konsumsi pisang, sehingga kedepannya mahasiswa keperawatan mampu mengajarkan teknik tersebut dengan benar kepada orang lain yang mengalami dismenorea.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Pertimbangkan untuk melakukan penelitian kualitatif yang mendalam untuk memahami pengalaman subjektif remaja putri dalam menggunakan metode ini,

serta faktor-faktor lain yang mempengaruhi persepsi mereka terhadap manajemen dismenorea. Dan dapat meneliti variabel lain yang dapat digunakan sebagai penanganan secara alami penurunan dismenorea misalnya nutrisi yang mengandung kalsium dan potassium seperti tahu dan tempe, daging, kacang-kacangan, sayuran hijau, dan ikan.

DAFTAR PUSTAKA

- 14 A. Ridha Al Shifa, Nur Ulmy Mahmud, & Sartika. (2021). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 707–715. <https://doi.org/10.33096/woph.v2i4.224>
- 30 Ariyanti, K.S., Sariyani, M.D. and Winangsih, R. (2022) ‘Terapi non farmakologis untuk mengurangi nyeri Haid Pada remaja di tabanan’, *Jurnal Kebidanan Malakbi*, 3(2), p. 58. doi:10.33490/b.v3i2.612.
- 23 Al Shifa, A. R., & Mahmud, N. U. (2021). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah DDI Mangkoso Kabupaten Barru. *Window of Public Health Journal*, 2(4), 707-715.
- 4 Anggraini, M. A., Lasiaprillianty, I. W., & Danianto, A. (2022). Diagnosis dan Tata Laksana Dismenore Primer. *Cermin Dunia Kedokteran*, 49(4), 201-206.
- 21 Dewi, B. P. (2019). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenorea). *JURNAL IPTEKS TERAPAN Research of Applied Science and Education*, 10(2), 141–147. <http://prosiding.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/PSNMA/article/view/4>
- 12 Diana, D., Mindarsih, E., & Marlinawati, V. U. (2018). Pengaruh Kompres Air Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Dysmenorrhea Pada Remaja Di Dusun Randusari Desa Argomulyo Cangkringan Sleman Yogyakarta. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(1), 59-65.
- 7 Dahlan, A., & Syahminan, T. V. (2017). Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (Dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(1), 37-44.
- 22 Delfina, R., Saleha, N., & Sardaniah, S. (2020). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi Program Studi D III Keperawatan FMIPA Universitas Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(1), 13-19.
- 1 Haris, V. S. D., Novita, H., Biswan, M., & Erni, E. (2022). Pengaruh Pemberian Jus Wortel Dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri: The Effect Of Carrot Juice And Warm Compresses On Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Among Adolescent Women. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 43-51.
- 7 Hartatik, F. S., & Putri, D. M. (2015). Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Semester VI Akper William Booth Surabaya. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 6-Pages.
- 1 Haris, V. S. D., Novita, H., Biswan, M., & Erni, E. (2022). Pengaruh Pemberian Jus Wortel Dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri: The Effect Of Carrot Juice And Warm Compresses On Menstrual Pain (Dysmenorrhea) Among Adolescent Women. *Journal of Midwifery Science and Women's Health*, 2(2), 43-51.
- 24 Karomika, A., Yuniastuti, A., & Rahayu, S. R. (2019). Perbandingan Keefektivan Kompres Hangat dan Kompres Jahe terhadap Nyeri Haid pada Siswi SMK

- (Studi Kasus di SMK 2 Al-Hikmah 1 Sirampog). *Public Health Perspective Journal*, 4(3).
- Kartika, I., Rustikayanti, N., & Suci, L. N. (2020). Efektifitas Paket Nature Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, 6(1), 23-31.
- Kusumawati, L. (2011). Pemeriksaan Kadar Kalsium (Ca), Kalium (K), Magnesium (Mg), Natrium (Na), dan Fosfor (P) dari Pisang Ambon (*Musa Paradisiaca L. Var. Ambon*).
- Lestari, W. A., Priwahyuni, Y., & Purba, C. V. G. (2021). Pengaruh Kompres Air hangat Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Siswi SMK Negeri 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu Tahun 2020: The Influence Of Compress Warm Water To A Decrease In Painful Menstruation (Dismenora) In From SMK N 1 Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu The Year 2020. *Media Kesmas (Public Health Media)*, 1(2), 251-256.
- Novadela, N. I. T., Hardini, R. A., & Mugiati, M. (2018). Perbandingan terapi air putih dengan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenorea primer) pada remaja. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(2), 219-225.
- Nurfadilah, A. (2020). Literature Review: Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri.
- Narsih, U., Rohmatin, H., & Widayati, A. (2017). Efektivitas Penanganan Dismenore dengan Kompres Hangat dan Obat Anti Nyeri pada Remaja Putri. *Sain Med*, 9(1), 45-51.
- Rahayu, M. A., Marlina, R., & Hamdayani, I. (2017). Perbedaan Efektifitas Antara Konsumsi Pisang Abon Lumut dengan Pisang Raja Bolu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Dismenore Primer Mahasiswa Kebidanan Unsika 1 Program Studi Kebidanan , Fakultas Ilmu Kesehatan , Universitas Singaperbangsa Karawang Email : mar. *Universitas Diponegoro*, 55-61.
- Rahmadhayanti, E., Afriyani, R., & Wulandari, A. (2017). Pengaruh Kompres Hangat terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMA Karya Ibu Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 369-374.
- Rohmayanti, R., & Wijayanti, K. (2021). Aplikasi Kombinasi Akupresur Titik Sanyinjiao Dan Rebusan Jahe Merah Pada Remaja Dengan Dismenore: Studi Kasus. *Indonesia Jurnal Perawat*, 6(2), 13-16.
- Rahmawati, A. F. (2022). *Meta-Analisis Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore* (Doctoral dissertation, UNS (Sebelas Maret University)).
- Resmiati, R. (2020). Aktivitas Fisik, Magnesium, Status Gizi, Dan Riwayat Alergi Sebagai Faktor Determinan Dismenore. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema*.
- Refika Kristina, Sihombing. (2021). Literature Review: Hubungan Asupan Magnesium Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri.
- Rahayu, M. A., Marlina, R., & Pasaribu, I. H. (2019). Perbedaan Efektifitas Antara Konsumsi Pisang Abon Lumut dengan Pisang Raja Bolu Terhadap Penurunan Nyeri Pada Dismenore Primer Mahasiswa Kebidanan Unsika. *HSG Journal*, 4(2), 55-61. *Kesehatan*, 5(1), 79-90.
- Sihombing, F. D. M., Gunawan, D., & Putri, M. P. (2022). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Derajat Dismenore Pada Siswi Mas

Ushuluddin Kota Singkawang. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 12(2), 97-106.

12 Sari, V. A. K., & Khotimah, S. (2017). Perbedaan pengaruh penambahan kompres hangat pada senam dismenorea terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).

5 Siregar, R. A. (2020). Pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan nyeri haid (Dismenorea) pada remaja putri siswi SMK Al-Fajar Sei Mencirim Deli Serdang tahun 2020.

26 Suwanti, S., Wahyuningsih, M., & Liliana, A. (2018). Pengaruh aromaterapi lemon (Citrus) terhadap penurunan nyeri menstruasi pada mahasiswi di universitas respati yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(1), 345-349.

11 Tih, F., Azaria, C., Gunadi, J. W., Rumanti, R. T., Susanto, A. T., Santoso, A. A., & Evitasari, F. T. (2017). Efek Konsumsi Suplemen Kalsium dan Magnesium terhadap Dismenore Primer dan Sindrom Premenstruasi pada Perempuan Usia 19–23 Tahun. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 5(3), 159.

31 Wulandari, R., Widyastuti, N., & Ardiaria, M. (2018). Perbedaan Pemberian Pisang Raja Dan Pisang Ambon Terhadap Vo2max Pada Remaja Di Sekolah Sepak Bola. *Journal of Nutrition College*, 7, 8-14.

18 Wahyuni, Y., Fasya, D. S., & Novianti, A. (2021). Analisis perbedaan asupan kalsium, magnesium, zink, dan aktivitas fisik berdasarkan kejadian dismenorea pada remaja putri atlet di SMA Negeri Ragunan. *Ilmu Gizi Indonesia*, 5(1), 71-80.

3 Widyanthi, N. M., & Resiyanthi, N. K. A. (2021). Gambaran penanganan dismenorea secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6), 1745-1756.

