

SKRIPSI

**PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA
TERHADAP *DISMENORE PRIMER* PADA REMAJA PUTRI**

(Di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito)



**VIVI SEPUTRA
213210145**


**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA
TERHADAP *DISMENORE PRIMER* PADA REMAJA PUTRI**

(Di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito)

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

The logo is a purple shield with a yellow border. Inside the shield, there is a white hand holding a white flower. A yellow crescent moon is positioned above the flower. The text "INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN" is written along the top inner edge, and "INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG" is written along the bottom inner edge, with a yellow star on each side.

**VIVI SEPUTRA
(213210145)**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vivi Seputra

NIM : 213210145

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul :

“Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap *Dismenore Primer* pada Remaja Putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 4 Februari 2025

Yang Menyatakan



Vivi Seputra

213210145

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Vivi Seputra

NIM : 213210145

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul :

“Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap *Dismenore Primer* pada Remaja Putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang”

Merupakan murni karya tulis ilmiah hasil yang ditulis oleh peneliti yang secara keseluruhan benar-benar orisinal dan bebas plagiasi, kecuali dalam bentuk teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis. Surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya bersedia mendapatkan sanksi sesuai undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 4 Februari 2025

Yang Menyatakan



Vivi Seputra

213210145

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap
Dismenore Primer pada Remaja Putri (Di Desa Talun Kidul
Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang)


Nama Mahasiswa : Vivi Seputra

NIM : 213210145

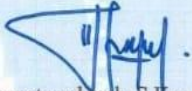
TELAH DISETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 9 JANUARI 2025

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004



Agustina Maunaturrohman, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301



Endang Yuswatningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah diajukan oleh:

Nama Mahasiswa : Vivi Seputra
NIM : 213210145
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap *Dismenore Primer* pada Remaja Putri (Di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan


Komisi Dewan Penguji,

Ketua Dewan Penguji: Hindyah Ike S., S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0707057901
Penguji I : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0718119004
Penguji II : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0730088706

Mengetahi,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan


Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301


Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RIWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Surabaya pada tanggal 10 Agustus 2002 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak pertama dari pasangan Bapak Riki Seputra dan Ibu Erna Budiono.

Tahun 2015 peneliti lulus dari SDN Penjaringan Sari 1 Rungkut Surabaya, kemudian pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMP Negeri 23 Surabaya, pada tahun 2021 peneliti lulus dari MAN Kota Surabaya, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITS Kes ICME Jombang.



Jombang, 9 Januari 2025

Yang Menyatakan

Vivi Seputra

213210145

PERSEMBAHAN

Segala puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas rahmat, nikmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap *Dismenore Primer* pada Remaja Putri" sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Penulis berharap hasil dari skripsi ini dapat membawa manfaat bagi banyak pihak. Dengan penuh rasa syukur, skripsi ini penulis persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya, Bapak Riki Seputra dan Ibu Erna Budiono yang telah memberikan dukungan, kasih sayang, pengorbanan, kekuatan dan doa yang tiada henti untuk kebaikan anak-anaknya. Menjadi suatu kebahagiaan memiliki orang tua yang mendukung anak-anaknya untuk mencapai cita-cita yang diinginkan. Tak lupa kepada seluruh keluarga besar yang telah menjadi sumber kekuatan untuk penulis. Terima kasih atas semua yang telah diberikan untuk kesuksesan penulis. Skripsi ini adalah bukti kecil dari ungkapan terimakasih penulis atas kasih sayang yang selalu kalian berikan. Semoga Allah SWT selalu memberikan kelancaran rezeki, keridhohan, dan kesehatan.
2. Adik saya tercinta, Hisyam Abdillah Seputra. Terimakasih selama ini telah menjadi kebahagiaan untuk penulis selama ada dirumah. Semoga Allah SWT selalu memberikan nikmat, kesehatan, kelancaran, kemudahan dan keberkahan.
Semangat mengejar cita-citanya
3. Rekan-rekan seperjuangan kelas C angkatan 2021. Terima kasih atas kebersamaan, rasa kekeluargaan, canda tawa, semangat, dan dukungan yang terus menguatkan selama masa pendidikan. Semoga Allah SWT memberikan

kelancaran dan kemudahan dalam mencapai semua cita-cita dan harapan kalian semua.

4. Sahabat-sahabat saya tercinta, yaitu Siska Putri Cindyingtias, Sari Hidayati, dan grup Cerry, yang selalu menjadi tempat berbagi cerita, tawa, dan dukungan di setiap langkah perjalanan ini. Terima kasih atas semua kebersamaan, kehangatan dan semangat yang kalian berikan.
5. Seorang laki-laki yang sedikit banyak telah menemani penulis hingga sekarang ini, yaitu Mohammad Sandy Putra Pradana. Terimakasih telah memberikan dukungan, semangat serta mendorong penulis untuk menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu. Terimakasih atas tenaga, waktu, pikiran serta kebersamaan yang telah diberikan untuk kesenangan penulis.
6. Terakhir, untuk diri saya sendiri. Terima kasih telah mampu bertahan, berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Terimakasih telah mampu mengendalikan diri dan tidak pernah memutuskan untuk menyerah sesulit apapun proses pendidikan hingga penyusunan skripsi dengan menyelesaikan baik dan semaksimal mungkin. Proses ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan serta dirayakan untuk diri sendiri.

MOTTO

“Allah tidak akan mengubah nasib suatu kaum, jika bukan kaum tersebut yang mengubahnya”

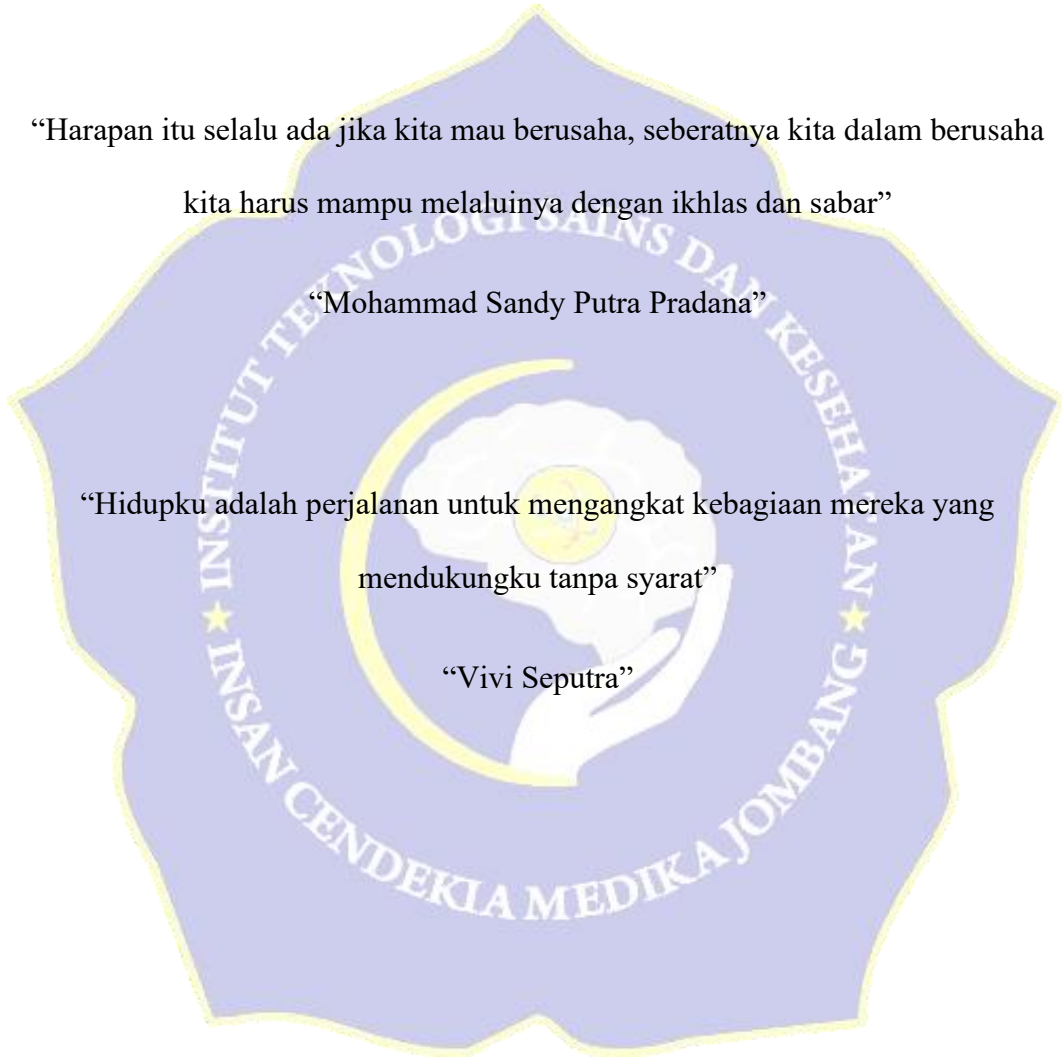
“Al-Qur’an Surah Ar-Rad Ayat 11”

“Harapan itu selalu ada jika kita mau berusaha, seberatnya kita dalam berusaha kita harus mampu melaluinya dengan ikhlas dan sabar”

“Mohammad Sandy Putra Pradana”

“Hidupku adalah perjalanan untuk mengangkat kebahagiaan mereka yang mendukungku tanpa syarat”

“Vivi Seputra”



ABSTRAK

PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA TERHADAP *DISMENORE PRIMER* PADA REMAJA PUTRI DI DESA TALUN KIDUL KECAMATAN SUMOBITO

Oleh:

Vivi Seputra, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
vivindut1008@gmail.com

Pendahuluan: *Dismenore primer* merupakan nyeri menstruasi yang umum dialami remaja putri, yang dapat mengganggu aktivitas harian dan kualitas hidup. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun, Kidul Kecamatan Sumobito. **Metode:** Jenis penelitian menggunakan desain *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one grup pretest-post test*. Sebanyak 47 remaja putri dipilih secara *random sampling*. Intervensi berupa jamu kunyit asam gula jawa 200 ml perhari selama 3 hari. *Dismenore primer* diukur menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)* sebelum dan sesudah intervensi, kemudian dianalisis dengan uji *Wicolxon Signed Rank* $\alpha = < 0,05$. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan sebelum diberikan intervensi sebagian besar responden mengalami *dismenore primer* sedang sebesar 70,2% (33 responden) & sesudah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *dismenore primer* ringan sebesar 68,1% (32 responden). Hasil didapatkan nilai $p = 0,001 (<0,05)$, artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** Ada pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito. Diharapkan dengan mengkonsumsi jamu kunyit asam gula jawa dapat mengurangi *dismenore primer* pada remaja putri serta sebagai salah obat alternatif yang mudah dicari.

Kata kunci: Kunyit asam gula jawa, *Dismenore*, Remaja

ABSTRACT

EFFECT OF CONSUMPTION OF TAMARIND TURMERIC JAMU ON PRIMARY DYSMENORRHEA IN ADOLESCENT GIRLS IN TALUN KIDUL VILLAGE, SUMOBITO SUB-DISTRICT

By:

Vivi Seputra, Ifa Nofalia, Agustina Maunaturrohmah

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang

vivindut1008@gmail.com

Introduction: Primary dysmenorrhea is a common menstrual pain experienced by adolescent girls, which can interfere with daily activities and quality of life. This study aims to analyze the effect of consumption of tamarind turmeric jamu on primary dysmenorrhea in adolescent girls in Talun Village, Kidul, Sumobito District. **Methods:** This study used pre-experimental design with one group pretest-post test approach. A total of 47 adolescent girls were selected by random sampling. The intervention was in the form of tamarind turmeric jamu 200 ml per day for 3 days. Primary dysmenorrhea was measured using the Numerical Rating Scale (NRS) before and after the intervention, then analyzed with the Wilcoxon Signed Rank test $\alpha = <0.05$. **Results:** This study showed that before the intervention most respondents experienced moderate primary dysmenorrhea at 70.2% (33 respondents) & after the intervention showed that most respondents experienced mild primary dysmenorrhea at 68.1% (32 respondents). The results obtained p value = 0.001 (<0.05), meaning H_1 is accepted. **Conclusion:** There is an effect of consumption of tamarind turmeric jamu on primary dysmenorrhea in adolescent girls in Talun Kidul Village, Sumobito District. It is expected that consuming tamarind turmeric jamu can reduce primary dysmenorrhea in adolescent girls and as an alternative medicine that is easy to find.

Keywords: Turmeric tamarind sugar, Dysmenorrhea, Adolescent

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Proposal dengan judul Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap *Dismenore Primer* pada Remaja Putri. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan, dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 9 Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

SKRIPSI.....	i
PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA TERHADAP DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI.....	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
ABSTRAK	xi
ABSTRACK	xii
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.4 Manfaat penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Konsep remaja	5
2.2 Konsep dismenore primer	9
2.3 Konsep jamu kunyit asam gula jawa	17
2.4 Hasil penelitian terdahulu	25
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	27
3.1 Kerangka konseptual.....	27
3.2 Hipotesis.....	28
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	29
4.1 Jenis penelitian	29
4.2 Rancangan penelitian	29
4.3 Waktu dan tempat penelitian	29
4.4 Populasi/ Sampel/ Sampling	30
4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)	32
4.6 Identifikasi variabel	33
4.7 Definisi operasional.....	33
4.8 Analisis data	33
4.9 Etika penelitian	39
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	40
5.1 Hasil penelitian.....	40
5.2 Pembahasan.....	44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	54
6.1 Kesimpulan.....	54
6.2 Saran	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Hasil penelitian terdahulu pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja	25
Tabel 4.1 Definisi operasional penelitian pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja	33
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	40
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	40
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stress ... remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	41
Tabel 5.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi (IMT) remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	41
Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan siklus menstruasi remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	41
Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menstruasi remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang	42
Tabel 5.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dismenore primer sebelum pemberian jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.....	42
Tabel 5.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dismenore primer sesudah pemberian jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.....	43
Tabel 5.9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengaruh pemberian jamu Kunyit asam gula jawa pada remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.....	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skala Nyeri Numerical Rating Scale (NRS)	17
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap Dismenore Primer	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Jadwal Kegiatan.....	60
Lampiran 1. 2 Penjelasan penelitian	61
Lampiran 1. 3 Lembar persetujuan menjadi responden	62
Lampiran 1. 4 Data Umum	63
Lampiran 1. 5 Pengukuran Skala Nyeri	64
Lampiran 1. 6 Lembar Observasi.....	65
Lampiran 1. 7 Standar Operasional Prosedur	66
Lampiran 1. 8 Standar Operasional Prosedur Jamu Kunyit Asam Gula Jawa	69
Lampiran 1. 9 Surat pengecekan judul.....	71
Lampiran 1. 10 Surat balasan izin penelitian dari Dinas Kesehatan	72
Lampiran 1. 11 Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Sumobito.....	73
Lampiran 1. 12 Keterangan lolos kaji etik.....	74
Lampiran 1. 13 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1.....	75
Lampiran 1. 14 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2.....	76
Lampiran 1. 15 Tabulasi data umum.....	77
Lampiran 1. 16 Tabulasi data khusus.....	78
Lampiran 1. 17 Hasil uji SPSS frequenceies	79
Lampiran 1. 18 Hasil Uji Crostabs.....	82
Lampiran 1. 19 Dokumentasi.....	83
Lampiran 1. 20 Surat keterangan bebas plagiasi.....	85
Lampiran 1. 21 Hasil turnit digital receipt.....	86
Lampiran 1. 22 Persentase turnitin	87
Lampiran 1. 23 Surat pernyataan kesediaan unggah.....	92

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang:

H1	: Hipotesis alternatif
H0	: Hipotesis nol
>	: Kurang dari
<	: Lebih dari
%	: Prosentase
α	: Alpha
p	: p-value
n	: besar sampel
N	: besar populasi
$N(e)^2$: derajat kesalahan

Daftar Singkatan:

ITSKes	: Institut Teknologi Sains dan Kesehatan
NIM	: Nomor induk mahasiswa
NIDN	: Nomor induk dosen
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WIB	: Waktu Indonesia Barat
Kemenkes	: Kementerian kesehatan
Menkes	: Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
g/dL	: Miligram per desiliter (satuan pengukuran hemoglobin darah)
SGDs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
O ₂	: Oksigen
PAF	: <i>Platelet Activating Factor</i>
RKZ	: <i>Roomsche Katholiek Ziekenhuis</i> (Rumah Sakit Katolik)
NSAID	: <i>Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs</i>
NRS	: <i>Numerical Rating Scale</i>
cm	: Centimeter
mm	: Milimeter
ml	: Mililiter
cc	: Celcius
gr	: Gram
SOP	: Standar Operasional Prosedur
Kg	: Kilogram

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Dismenore primer atau yang biasa dikenal sebagai nyeri menstruasi merupakan hal yang paling umum dikalangan remaja putri. Dismenore primer biasanya terjadi pada masa remaja, sekitar 2-3 tahun setelah menstruasi pertama, dan tidak ada penyakit yang mendasarinya. Diduga penyebab dari dismenore primer adanya kontraksi rahim akibat rangsangan prostaglandin (Hendrik, 2019). Mengalami dismenore primer bisa menurunkan kualitas hidup remaja putri dan menimbulkan nyeri di area panggul yang mengganggu berbagai kegiatan seperti absen sekolah, kurang fokus, sulit tidur, perubahan perilaku, dan pembatasan aktivitas sehari-hari. Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang mengalami nyeri menstruasi atau dismenore tidak mampu menghadiri sekolah maupun kerja kurang lebih 1-3 hari pertama menstruasi itu datang (Rifiana, 2021).

Data dari *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 menunjukkan 1.769.425 jiwa wanita (90%) menderita dismenore, dimana 10%-16% di antaranya menderita dismenore berat (Munir et al., 2024). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan di berbagai negara dengan hasil yang mengejutkan, dimana prevalensi dismenore primer di setiap negara lebih dari 50% (Kurniawan, F.T., Chairuna., Effendi, 2023). Prevalensi dismenore di Indonesia pada tahun 2020 sebesar 86,7 juta jiwa (64,25%), terdiri dari 47,6 juta jiwa (54,89%) dismenore primer dan 39,1 juta jiwa (9,36%) dismenore sekunder. Dismenore terjadi pada remaja antara 43%-93%. Prevalensi dismenore di Jawa Timur pada tahun 2021 sebesar 11,2 juta jiwa (55%) pada usia produktif, sebanyak 1,6 juta jiwa (15%) mengeluhkan tidak

bisa melakukan aktivitas secara maksimal akibat dismenore Widyanthi dkk (2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di desa Talun Kidul pada tanggal 28 Oktober 2024 jam 12.00 WIB menunjukkan data yang diberikan oleh bidan desa terdapat sebanyak 53 remaja putri mengalami dismenore primer. Bahkan remaja tersebut memeriksakan nyerinya untuk diberikan tablet anti nyeri. Bahkan remaja tersebut tidak tahu faktor apa saja yang dapat menyebabkan nyeri saat menstruasi itu datang. Menurut informasi yang didapat dari bidan desa setiap bulannya pasti ada 1-3 orang siswi yang tidak masuk sekolah akibat dismenore.

Dismenore primer disebabkan oleh peningkatan prostaglandin yang menyebabkan otot rahim berkontraksi. Pelepasan prostaglandin yang diduga berasal dari sel yang terpecah saat endometrium dilepaskan dapat menyebabkan kontraksi berlebihan pada otot rahim, yang kemungkinan mengakibatkan iskemia (keadaan dimana kurangnya aliran darah ke organ tubuh) dan hipoksia (tidak adanya cukup oksigen dalam sel jaringan) pada otot rahim dan akhirnya menimbulkan rasa sakit (Delistianti dkk, 2019). Selain itu, nyeri menstruasi para remaja putri merasa kesulitan dalam memahami pelajaran di lingkungan sekolah. Jika dibandingkan dengan teman sebaya yang tidak mengalami nyeri menstruasi, remaja putri yang mengalami nyeri mengalami penurunan akademis (Rifiana, 2021).

Upaya untuk mengurangi dismenore saat menstruasi sudah banyak dilakukan baik dengan cara medis maupun non medis. Selain menggunakan obat-obatan untuk mengatasi nyeri, pengobatan tradisional juga dapat mengurangi dismenore. Kunyit dan asam salah satu bahan aktif mengandung anti nyeri, meredakan atau mengurangi demam, anti peradangan dan sebagai penenang

Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Nikmah, K. (2020). Maka dari itu penulis tertarik memberikan intervensi dengan jamu tradisional kunyit asam gula jawa. Pemberian intervensi dilakukan sehari sekali sebanyak 1 gelas (200 ml) selama 3 hari pada setiap responden (Amelia, 2020).

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi *dismenore primer* sebelum diberi jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito.
2. Mengidentifikasi *dismenore primer* sesudah diberi jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito.
3. Menganalisis pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pemahaman lebih tentang *dismenore primer* serta memberikan banyak wawasan tentang penyebab, pengobatan serta memahami kandungan yang tertera dalam jamu kunyit asam gula jawa.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan alternative/ pilihan pengobatan alami bagi remaja putri yang mengalami *dismenore primer*.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep remaja

2.1.1 Pengertian remaja

Masa remaja merupakan salah satu periode terpenting dalam perkembangan manusia. Masa remaja umumnya dimulai pada usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun. Pada masa ini, menurut definisi *World Health Organization (WHO)*, masa remaja adalah orang-orang yang sedang mengalami masa transisi, remaja secara bertahap akan mencapai usia dewasa dan mengalami perubahan jiwa dari masa kanak-kanak ke masa dewasa, dan perubahan perekonomian dari ketergantungan menjadi mandiri. Ada dua aspek utama perubahan remaja, yaitu perubahan fisik atau biologis, dan psikologis (Kemenkes R.I, 2022).

Masa remaja dimulai dengan pertumbuhan yang sangat cepat, dan biasa disebut sebagai pubertas. Perubahan yang cepat ini dapat menyebabkan perubahan fisik seperti penambahan tinggi dan berat badan yang dikenal dengan *growth spurt* (percepatan pertumbuhan), dan pubertas akibat perubahan hormonal. Masa transisi seringkali menempatkan seorang remaja dalam keadaan kebingungan, di satu sisi remaja masih seperti anak-anak, di sisi lain remaja harus bersikap layaknya orang dewasa. Hal ini menimbulkan konflik di kalangan remaja, banyak sekali situasi yang berbeda-beda, dan apabila tidak dikendalikan dapat menimbulkan tindakan kriminal di kalangan remaja, salah satunya adalah masalah perilaku seksual berisiko (Oktavian Senja & Puji Widiastuti, 2020).

2.1.2 Tahapan perkembangan remaja

Masa remaja mempunyai banyak tahap perkembangan dengan ciri-ciri unik pada setiap tahapnya. Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2010 tahapan perkembangan remaja terbagi menjadi 3 tahapan dan 2 perkembangan, antara lain:

1. Remaja awal (10-14 tahun /*early adolescence*)

Remaja pada masa ini lebih tertarik tentang penampilan fisiknya dan mulai berfantasi. Remaja yang egois sulit menyesuaikan dan mengubah pemikirannya jika pemikirannya tidak sesuai dengan keadaan/ situasi disekitarnya. Pada masa ini, remaja merasa dekat dengan teman-temannya dan merasa ingin lebih bebas. Oleh karena itu, remaja memilih teman sebaya untuk mengatasi ketidakstabilan dirinya (Wirenviona & Riris 2020).

Remaja pada masa pertama ini, lebih fokus ke penampilan fisiknya secara seksual, yang merupakan salah satu bentuk ketertarikan terhadap lawan jenis. Selain itu, remaja juga akan merasa khawatir dan timbul banyak pertanyaan mengenai perubahan alat kelamin dan ukurannya. Pada usia ini remaja memiliki rasa ingin tahu yang tinggi namun masih bersikap kanak-kanak. Faktor psikologis membuat generasi muda cenderung berpikir tanpa melihat konsekuensi jangka panjang dari keputusan yang diambilnya.

2. Remaja pertengahan (15-17 tahun/*middle adolescence*)

Remaja pada tahap perkembangan ini merasa sedang mencari jati dirinya. Adanya keinginan untuk tertarik pada lawan jenis, dan perasaan cinta yang mendalam akan berkembang. Kesalahpahaman dan prasangka tentang seksual berkembang.

3. Remaja akhir (18-19 tahun/*late adolescence*)

Tahap perkembangan ini disebut remaja akhir/ dewasa awal, karena mulai meninggalkan dari masa kanak-kanak. Remaja akhir lebih selektif dalam mencari pasangan sosial, memiliki gambaran fisik tentang dirinya, mampu mengekspresikan emosinya dan belajar beradaptasi dengan lingkungan saat ini. Remaja akhir juga merasakan tekanan atau tanggung jawab untuk mendapatkan pendidikan yang baik atau pekerjaan yang stabil.

4. Perkembangan fisik remaja

Kematangan fisik khususnya fungsi seksual ditandai dengan menstruasi pada remaja perempuan dan mimpi basah pada remaja laki-laki. Remaja mengalami perubahan fisik yang ditandai dengan munculnya gejala sekunder yang paling menonjol. Pertumbuhan dan perkembangan fisik remaja akan berjalan secara optimal jika dibarengi dengan gizi yang baik dan perhatian orang tua sehingga remaja tidak menghadapi akibat dari kurangnya penerimaan sosial.

Perubahan yang terjadi pada remaja putri yang menonjol adalah pertumbuhan payudara, dimulai dari puting susu yang diikuti dengan pertumbuhan dan perkembangan area sekitarnya. Terkadang perkembangan payudara tidak sama antara sisi kiri dan kanan, namun hal ini normal terjadi. Perubahan lain yang terjadi pada wanita antara lain tumbuhnya rambut di area kemaluan dan kelamin, munculnya jerawat di wajah dan bagian kulit lainnya, pinggul melebar dan bertambahnya lemak tubuh serta mulainya menstruasi dan menjadi tanda awal sudah memasuki masa reproduksi (Ayustawati, 2019).

5. Perkembangan psikologis remaja

Masa remaja dimulai dengan berkembangnya kecerdasan sosial, yaitu kemampuan kognitif remaja dalam memahami situasi sosial dengan menafsirkan norma-norma sosial sehingga remaja dapat menafsirkan sendiri perilakunya yang dapat diterima secara sosial. Tahap perkembangan remaja mulai memahami orang lain sebagai individu yang unik, sehingga dapat mendorong remaja untuk lebih mengembangkan hubungan sosial terutama dengan teman sebayanya.

Perkembangan psikologis remaja serupa dengan kegiatan perkembangan, yaitu perkembangan kemandirian, pembentukan jati diri, dan tujuan masa depan. Pada usia 12-14 tahun, perkembangan mental remaja dimulai. Ciri-ciri remaja pada tahap ini adalah remaja mulai mandiri, mulai berkelompok dengan teman sebaya dan berusaha menyesuaikan aturan kelompok.

Perkembangan psikologis kedua pada kelompok usia 15-17 tahun, pada tahap ini remaja mulai menjalin hubungan jangka pendek dengan lawan jenis dan meningkatkan kemandirian, tahap terakhir adalah usia 18-21 tahun, remaja mulai mencari dan mencoba memisahkan identitasnya dari orang tuanya, mereka mungkin telah meninggalkan kelompok dan menjalin hubungan permanen (Buanasari, 2021).

2.1.3 Pengertian remaja putri

Remaja putri adalah pewaris bangsa dan kelak akan menjadi ibu. Kesehatan remaja perempuan adalah prioritas pemerintah. Hal ini terkait dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan/ *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang harus dicapai yaitu kesehatan ibu. Dalam siklus perkembangan wanita, masa pubertas

sangatlah penting karena pada masa inilah terjadi pertumbuhan dan perkembangan. Apabila tumbuh kembangnya optimal maka akan dihasilkan remaja perempuan yang sehat dan berkualitas (Us *et al.*, 2023).

Salah satu ciri pubertas wanita adalah jenis perubahan pada rahim sebagai persiapan kehamilan. Peristiwa penting ini menandai datangnya menstruasi, yaitu keluarnya darah bulanan dari rahim (Sofian, 2021). Saat atau akan menstruasi, sering muncul keluhan, khususnya para wanita muda usia produktif. Keluhan ini tidak hanya menjadi masalah kesehatan reproduksi saja, tetapi dapat juga mengganggu produktivitas wanita sehari-hari (Kasdu, 2021).

2.2 Konsep dismenore primer

2.2.1 Pengertian dismenore primer

Dismenore merupakan salah satu gangguan saluran reproduksi yang hampir dialami oleh semua perempuan. Gangguan ini biasanya biasanya terjadi menjelang atau saat menstruasi, berupa nyeri pada perut bagian bawah bahkan bisa menjalar hingga punggung dan paha (Rusli, 2019). Dismenore adalah nyeri menstruasi yang disertai rasa kram di bagian tengah perut bagian bawah. Nyeri menstruasi dapat bervariasi mulai dari yang ringan hingga berat (Mega, 2019).

Dismenore atau biasa yang disebut sebagai nyeri menstruasi biasanya terjadi di perut bagian bawah, panggul, paha atas dan kaki. Nyeri menstruasi ini juga bisa disertai kram perut yang parah. keluarnya darah disebabkan oleh peregangan otot rahim yang berlebihan dan tidak adanya pembuahan didalamnya memaksa darah menstruasi untuk keluar. Proses ini merupakan bagian normal dari menstruasi dan biasanya mulai dirasakan dengan keluarnya darah yang pertama keluar dihari

pertama dan berlangsung selama 32 hingga 48 jam. Sebagian besar wanita yang menstruasi pernah mengalami dismenore dengan intensitas/ derajat keparahan yang bervariasi (Ernawati, dkk 2024). Dismenore primer umumnya disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang bertujuan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenore ini disebabkan oleh zat kimia alami yang dihasilkan oleh sel-sel lapisan dinding rahim, yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim untuk berkontraksi. Biasanya, pada hari pertama menstruasi, kadar prostaglandin berada pada level yang sangat tinggi. Pada hari kedua dan seterusnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin pun akan menurun. Dengan berkurangnya kadar prostaglandin, rasa sakit dan nyeri haid juga akan berkurang (Dewi *et al.*, 2023)

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang terjadi secara teratur akibat siklus menstruasi dan tidak berhubungan dengan penyakit apapun. Nyeri ini dirasakan saat menstruasi terjadi dan biasa dialami oleh kebanyakan remaja putri. Frekuensi dismenore primer biasanya menurun seiring bertambahnya usia bahkan bisa jadi rasa sakitnya berakhir saat melahirkan (Annisa, 2020). Dismenore primer dikatakan sebagai akibat dari produksi prostaglandin yang berlebihan, yang mengakibatkan hiperkontraksi rahim dan spasme pembuluh darah anterior (kontraksi tiba-tiba pada dinding otot arteri). Nyeri dismenore primer dirasakan pada perut bagian bawah (daerah suprapubik) dan menjalar ke paha dan punggung, kemudian disertai mual, muntah, sakit kepala, nyeri punggung, mudah tersinggung dan rasa lelah yang berlebih (Naja, 2020).

2.2.2 Derajat dismenore

Menurut Safriana and Sitaresmi (2022) derajat dismenore dibagi menjadi 3, antara lain:

1. Dismenore ringan

Dismenore hanya berlangsung dalam waktu singkat dan penderita dismenore ringan dapat melanjutkan aktivitasnya.

2. Dismenore sedang

Penderita dismenore sedang dapat melakukan aktivitasnya seperti biasa dengan mengonsumsi obat pereda nyeri terlebih dahulu.

3. Dismenore berat

Penderita dismenore berat mungkin akan mengalami gejala yang parah dan memerlukan istirahat selama beberapa hari.

2.2.3 Etiologi dismenore primer

Penyebab dismenore primer belum sepenuhnya diketahui secara pasti, namun banyak faktor yang diyakini menjadi penyebab dismenore. Dismenore disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin yang tinggi pada endometrium di bawah pengaruh progesteron selama *fase luteal* (fase akhir siklus menstruasi), *endometrium* yang mengandung prostaglandin meningkat hingga mencapai puncaknya pada awal siklus menstruasi. *Prostaglandin* menyebabkan kontraksi *miometrium* (lapisan tengah rahim yang terdiri dari otot polos) yang kuat dan dapat menyempitkan pembuluh darah menyebabkan iskemia kerusakan endometrium dan nyeri. Prostaglandin $F_2 \alpha$ adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan kontraksi uterus. Hal ini meningkatkan hipoksia uterus yang terjadi selama persalinan dan menyebabkan nyeri hebat (Mega, 2019).

2.2.4 Faktor penyebab dismenore primer

Menurut Casteli (2018), banyak hal yang dapat menyebabkan dismenore primer, antara lain:

1. Faktor endokrin

Secara umum nyeri yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi otot uterus yang berlebihan. Hormon estrogen merangsang kontraksi uterus, sedangkan hormon progesteron menghambat atau mencegahnya.

2. Faktor konstitusi

Faktor konstitusi atau penyebab yang mendasar berhubungan dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab terjadinya dismenore primer yang dapat menurunkan kemampuan seseorang terhadap nyeri yang dirasakan. Faktor-faktor ini meliputi:

a. Anemia

Anemia adalah suatu penyakit dimana jumlah sel darah merah dan hemoglobin (pembawa oksigen atau O₂) berkurang dari kadar normal dalam darah sehingga tidak dapat membawa oksigen yang cukup ke jaringan sekitarnya untuk melepaskan O₂. Di dalam tubuh, kadar hemoglobin berbeda-beda tergantung usia, jenis kelamin, kehamilan, dan tempat tinggal. Hemoglobin adalah parameter yang banyak digunakan untuk menentukan adanya anemia.

Hemoglobin dalam sel darah merah berfungsi untuk mengikat O₂. Dengan banyaknya O₂ yang dapat diikat dan dibawa oleh hemoglobin dalam sel darah merah, pasokan oksigen ke berbagai tempat di seluruh tubuh akan tercapai sehingga mengurangi resiko terjadinya iskemia. Iskemia terjadi ketika darah dan oksigen tidak mengalir ke bagian tubuh tertentu. Kadar

hemoglobin seorang wanita adalah 12-16 g/dL. Jika kadar hemoglobin kurang dari 12 g/dL disebut anemia. Anemia dibedakan menjadi 3, anemia ringan bila kadar hemoglobin 10-11 g/dL, anemia ringan bila kadar hemoglobin 7-9 g/dL, anemia berat bila kadar hemoglobin kurang dari 6 g/dL, anemia umumnya banyak terjadi pada remaja wanita yang asupan kurang. Kekurangan nutrisi bisa diakibatkan oleh pola makan yang tidak seimbang (Aldriana, 2018).

b. Penyakit menahun

Penyakit menahun yang diderita oleh seorang wanita akan menyebabkan tubuh kehilangan kemampuannya untuk mengatasi rasa nyeri. Yang termasuk dalam penyakit kronis/ menahun adalah asma dan migrain.

3. Merokok

Merokok merupakan stimulan utama yang tidak hanya menyebabkan ketegangan pada sistem saraf, tetapi juga mengganggu produksi hormon dan produksi prostaglandin yang berlebihan. Oleh karena itu, wanita yang merokok lebih mungkin menderita nyeri menstruasi.

4. Stress

Stress psikologis dan fisik akibat suatu peristiwa yang mengganggu keseimbangan seseorang dapat menyebabkan ketidakseimbangan kimiawi di otak, sehingga mengakibatkan menstruasi tidak teratur bahkan nyeri.

5. Usia menstruasi

Menstruasi biasanya terjadi pertama kali pada usia 10-16 tahun, pada masa remaja awal dan sebelum memasuki masa reproduksi. Menstruasi merupakan tanda penting bagi wanita yang menandakan produksi hormon yang diproduksi oleh hipotalamus dan diteruskan ke ovarium dan uterus/ rahim. Selama kurang

lebih dua tahun, hormon-hormon tersebut merangsang perkembangan ciri-ciri seksual sekunder seperti pertumbuhan payudara, perubahan kulit, siklus menstruasi, pertumbuhan rambut pada daerah ketiak dan kemaluan serta bentuk tubuh, berubah menjadi citra tubuh wanita yang ideal (Sholicha, 2020).

6. Siklus menstruasi

Gangguan kesuburan dapat terjadi karena siklus menstruasi yang tidak teratur dan tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Tidak teratur menstruasi juga dapat menunjukkan gangguan pada sistem reproduksi yang meningkatkan risiko penyakit seperti kanker rahim dan infertilitas. Karena itu, perubahan pada siklus menstruasi dapat berdampak pada kualitas hidup remaja di masa depan (Islamy & Farida, 2019).

7. Lama menstruasi

Seorang wanita di usia subur secara normal mengalami menstruasi setiap bulan, dengan durasi normal antara 2 hingga 7 hari dan interval 21 hingga 35 hari. Namun, tidak semua remaja putri mengalami menstruasi secara lancar tanpa masalah atau keluhan (Miraturrofi'ah, 2020).

8. Status gizi (IMT)

Status gizi adalah salah satu faktor resiko yang dapat mempengaruhi terjadinya dismenore primer. Kondisi gizi yang buruk, seperti malnutrisi yang ditandai dengan berat badan rendah, umumnya disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi penting, termasuk zat besi dan dapat menyebabkan kelainan menstruasi berupa dismenore primer. Di sisi lain, kelebihan berat badan atau kegemukan yang dimana dapat menyebabkan hiperplasia, yaitu penekanan pembuluh darah oleh jaringan lemak di organ reproduksi wanita. Kondisi ini menghambat aliran

darah yang seharusnya terjadi selama menstruasi dan menimbulkan rasa nyeri. Selain itu, hal ini juga dapat meningkatkan produksi prostaglandin yang berkontribusi pada nyeri menstruasi di bagian perut bawah, baik sebelum maupun saat menstruasi yang biasanya disebut dismenore primer.

2.2.5 Patofisiologi dismenore primer

Ada beberapa kondisi dan cara terjadinya dismenore primer:

1. Ketidaknormalan anatomi dan fisiologis miometrium

Pada dismenorea primer, diamati perbedaan struktur dan fungsi lapisan luar miometrium dan lapisan subendometrium. Hal ini menyebabkan aktivitas yang berlebih pada miometrium. Pada wanita penderita endometriosis dan adenomiosis, terjadi perubahan lapisan di bawah endometrium (jaringan ikat) yang menyebabkan gerakan hiperperistaltik. Juga terjadi hiperplasia Junctional, yaitu penebalan dan hiperplasia otot polos dengan berkurangnya vaskularisasi. Kondisi utama pada dismenorea primer yang perlu diingat adalah disperistaltik dan hiperaktif uterus (Shafa, Triana and Haniyah, 2021).

2. Peran prostaglandin

Siklus ovulasi yang terjadi di bawah pengaruh progesteron menyebabkan sintesis prostaglandin. Peningkatan produksi prostaglandin atau peningkatan sensitivitas miometrium terhadap produksi prostaglandin seringkali menyebabkan peningkatan kontraksi miometrium dengan atau tanpa disritmia. (Misliani, Mahdalena, & Syamsul, 2019). Prostanoid juga dapat merangsang saraf nyeri langsung di rahim (Widhawati *et al.*, 2019).

3. *Platelet Activating Factor (PAF)*

Tingginya konsentrasi PAF dan leukotrien menyebabkan vasokonstriksi dan merangsang kontraksi miometrium (Pangestu & Fatmarizka, 2022).

2.2.6 Tanda gejala dismenore primer

Dismenore adalah nyeri pada perut bagian bawah yang menjalar hingga punggung bagian bawah dan kaki. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul yang terus menerus ada. Nyeri biasanya terjadi sebelum atau saat menstruasi, berlangsung selama 24 jam dan hilang setelah 2 hari. Nyeri menstruasi sering disertai sakit kepala, mual, kelelahan yang berlebih, hingga ada perasaan ingin muntah. Tanda dan gejala yang mungkin terdapat pada dismenore meliputi rasa nyeri yang tajam, disertai rasa kram pada abdomen bagian bawah yang menyebar hingga punggung, paha, lipat paha, dan vulva. Rasa sakit biasanya dimulai saat keluarnya darah menstruasi, atau sesaat sebelum haid, dan berlangsung hingga 24 jam (Annisa, 2020). Rasa nyerinya tidak selalu sama, terkadang lebih parah atau lebih ringan dari sebelumnya. Rasa nyeri akan berkurang seiring bertambahnya usia atau bahkan melahirkan (Dikutip dari data RKZ Surabaya, 2020).

2.2.7 Penatalaksanaan dismenore primer

Menurut Elvira, *et al* (2018) penatalaksanaan dismenore dibagi menjadi 2 jenis, antara lain:

1. Terapi farmakologi

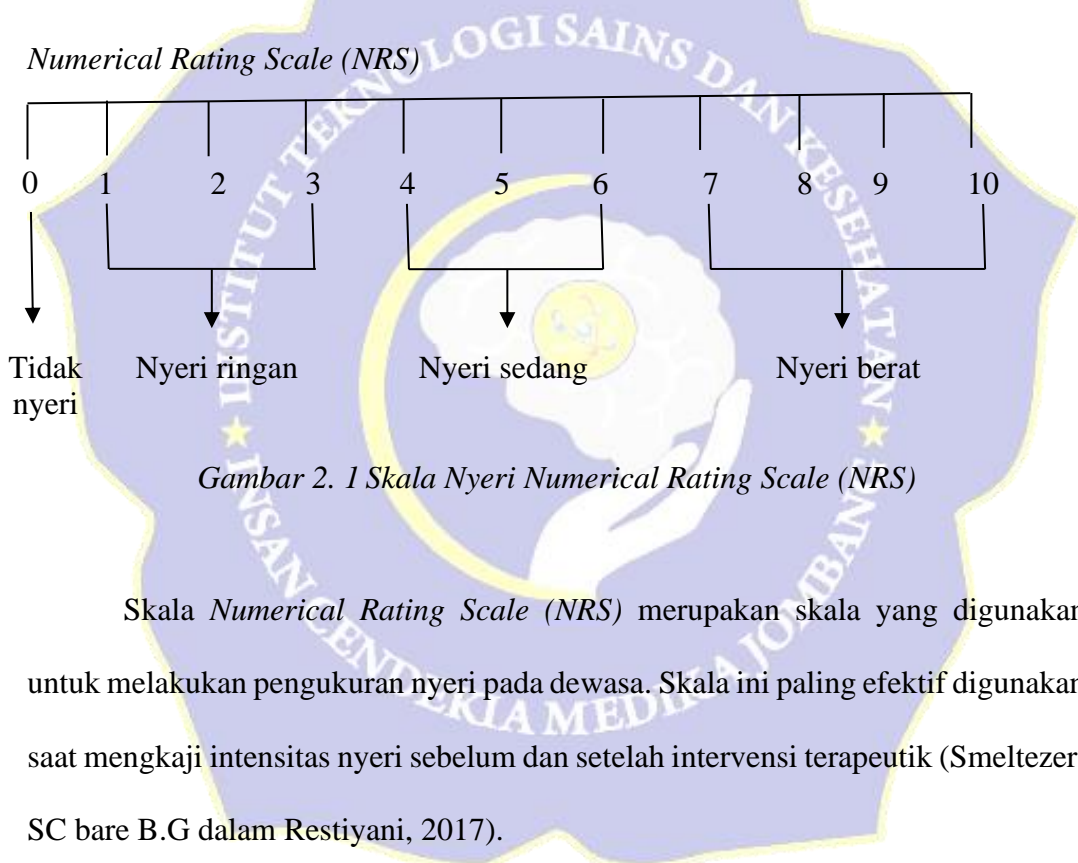
Mengatasi nyeri dismenore dengan pemberian obat-obat analgesik, pemberian NSAID (*Nonsteroidal Antiinflammatory Drugs*/ obat yang digunakan untuk mengurangi peradangan, nyeri dan demam).

2. Terapi non-farmakologis

Dismenore dapat diatasi dengan pengaturan posisi, teknik relaksasi, manajemen sentuhan (*Endorphine Massage*), distraksi, pemberian ramuan herbal/ jamu.

2.2.8 Cara pengukuran nyeri dismenore primer

Alat pengukuran skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10 menggunakan alat ukur



Skala *Numerical Rating Scale (NRS)* merupakan skala yang digunakan untuk melakukan pengukuran nyeri pada dewasa. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Smeltezer, SC bare B.G dalam Restiyani, 2017).

2.3 Konsep jamu kunyit asam gula jawa

2.3.1 Pengertian jamu

Jamu merupakan obat tradisional yang terbuat dari bahan alami yang terdiri dari rimpang, daun, buah dan kulit batang tanaman. Pengertian jamu menurut

undang-undang Menteri Kesehatan 003/Menkes/Per/I/2010 adalah obat tradisional Indonesia yang terbuat dari bahan tumbuhan yang telah dimanfaatkan secara turun temurun untuk pengobatan. Pedagang Jamu Gendong banyak menjual obat herbal. Produsen Jamu Gendong memproduksi berbagai macam produk obat (Utami, 2018).

2.3.2 Definisi kunyit

Kunyit (*Curcuma domestica Val.*) merupakan tanaman asli Asia Tenggara dan mudah dibudidayakan di banyak daerah. Kunyit sering ditanam di pekarangan rumah, di pot, atau di lahan pertanian. Bagian utama tanaman ini yang banyak dimanfaatkan adalah rimpangnya. Rimpang kunyit memiliki penampilan yang cantik dan warna kuning cerah yang indah. Oleh karena itu, kunyit digunakan sebagai pewarna alami pada makanan. Contoh makanan yang mengandung kunyit untuk penyedap dan pewarna adalah: nasi kuning, opor ayam, gulai, soto, ayam rica rica dan tongseng.

Selain itu, kunyit juga berperan penting dalam pengobatan tradisional. Salah satu pemanfaatan kunyit dalam pengobatan adalah sebagai bagian dari pembuatan obat herbal. Pemanfaatan rimpang kunyit dalam pengobatan herbal merupakan praktik yang populer di Indonesia. Salah satu obat herbal yang paling populer adalah kunyit asam. Kunyit memiliki banyak manfaat bagi kesehatan, antara lain mengobati luka, sakit perut, bisul, menyaring darah, mengurangi lemak tubuh dan menyembuhkan rasa nyeri (Sukini, 2018).

2.3.3 Morfologi kunyit

Ciri-ciri tumbuhan kunyit adalah pengelompokannya, morfologi organ-organ pada tubuh kunyit adalah sebagai berikut:

1. Rimpang

Rimpang tanaman kunyit bervariasi ukurannya. Panjangnya bisa mencapai 10 cm, namun rata-rata panjangnya 5 cm hingga 7 cm. Kulit rimpang bagian luar berwarna coklat jingga, daging rimpang berwarna merah kuning jingga, rasanya pahit, agak getir, dan berbau khas kunyit (Hartari, 2013).

2. Batang

Batangnya merupakan batang semu atau tersusun dari pelepah-pelepah daun yang bersatu (agak lunak) dan saling menelengkung menutupi dengan kuat, dan kompak sehingga bisa berdiri tegak seperti batang tanaman dan berwarna hijau (Pramudyo, 2018).

3. Daun

Tanaman kunyit memiliki daun dengan bentuk bulat, berbentuk telur (lanset) dengan panjang antara 10-40 cm dan lebar 8-12 cm. Ujung dan pangkal daun runcing, tepi daun halus dan bertulang. Daun tanaman kunyit berwarna hijau. Tanaman ini mempunyai 6-10 helai daun, penyusun daun terlihat berselang-seling mengikuti kelopaknya (Pramudyo, 2018).

4. Bunga

Tanaman kunyit mempunyai bunga majemuk berbulu dan bersisik dari pucuk batang semu, bergerombol. panjang bunga kunyit berukuran panjang 10-15 cm, dengan mahkota 30 cm dan diameter 1,5 cm dengan warna bunga kuning dan putih. Setiap bunga mempunyai 3 kelopak, 4 tajuk, dan 4 benang sari (Sina, 2016).

2.3.4 Definisi buah asam

Asam jawa dikenal oleh masyarakat Indonesia sebagai pohon rindang dan pohon peneduh yang hampir dapat ditemukan di seluruh wilayah Indonesia. Asal tanaman ini adalah Afrika Timur, Uganda dan Sudan, serta Asia dan Amerika Tengah. Pohon asam jawa menyediakan ketahanan pangan rumah tangga, kayu, kebutuhan nutrisi, serta pengobatan dan pencegahan penyakit (Okello *et al.*, 2022). Asam jawa termasuk dalam keluarga *Fabaceae* (*Leguminosae*). Spesies ini merupakan satu-satunya anggota marga *Tamarindus*. Tanaman asam jawa memiliki banyak manfaat diantaranya yaitu, buahnya yang matang dapat dijadikan bumbu masak dan sebagai obat tradisional, serta kayunya dapat digunakan sebagai bahan bangunan (Kidaha dkk., 2017).

2.3.5 Morfologi buah asam

Secara morfologi tanaman asam jawa terdiri dari bagian-bagian berikut ini:

1. Pohon

Tamarindus indica Linn tumbuh lambat, tahan terhadap angin kencang dan memiliki hidup yang sangat lama. Pohon ini berwarna hijau sepanjang tahun karena daunnya tidak berguguran. Tinggi pohon mencapai kurang lebih 30 meter, diameter batang pada pangkal mencapai 2 meter (Setiawan, 2018).

2. Daun

Daun asam jawa merupakan daun majemuk yang bertangkai panjang. Daunnya berwarna coklat atau hijau muda, dan memiliki bentuk lonjong berukuran 1-2.5cm, lebar daun 4-8 mm, ujung membulat, kadang melengkung, pangkal membulat, tepi daun hampir sejajar satu sama lain. Tangkai daunnya sangat pendek, Permukaan daun halus, dan bagian bawah daun

berwarna lebih terang. memiliki buah berukuran lonjong berwarna coklat dan dagingnya asam (Nur Fahima *et al.*, 2022).

3. Bunga

Bunga tersusun dalam tandan renggang, di ketiak daun atau di ujung ranting, sampai 16 cm panjangnya. Bunga kupu-kupu dengan kelopak 4 buah dan daun mahkota 5 buah, berbau harum. Mahkota kuning keputihan dengan urat-urat merah coklat, sampai 1,5 cm. ketika sangat masak, asam manis dan melengket. Biji coklat kehitaman, mengkilap dan keras, agak persegi (Puspasari dan Fitri, 2014).

4. Buah

Buah asam jawa termasuk buah sejati tunggal (buah sungguhan), kering, dan mengandung lebih dari satu biji. Buah asam jawa digolongkan dalam buah polong (Legumen). Panjang buah 5-15 cm, tebalnya 2,5 cm agak melengkung dan membungkus biji (Puspasari dan Fitri, 2014). Menurut Santoso (2020) kandungan kimia yang terdapat pada buah polong asam jawa mengandung senyawa kimia antara lain asam appel, asam sitrat, asam anggur, asam tartrat, asam suksinat, pectin dan gula invert.

5. Biji

Biji terbagi menjadi tiga bagian utama, yaitu: kulit biji (*Spermodermis*), epidermis kulit ari tali pusat (*Funiculus*) dan nukleus (*Nukleus seminis*). kulit biji terdiri dari lapisan luar, lapisan tengah dan lapisan dalam. Inti biji asam jawa terdiri dari badan/ embrio dan organ putik/ albumin, yang merupakan jaringan cadangan makanan untuk awal tumbuhnya tanaman. Pada kulit biji terdapat

phlobatannin dan pada biji terdapat albuminoid serta mengandung pati (Santoso, 2020).

2.3.6 Definisi gula jawa

Gula jawa merupakan salah satu jenis pemanis yang dihasilkan dengan cara menguapkan sari pohon kelapa (*Cocos Nucifera* Linn). Gula jawa biasanya dijual dalam bentuk seperti mangkok atau setengah lingkaran Ahmad Said, Pembuatan Gula Kelapa, (Tasikmalaya: Ganeca Exact, 2017).

2.3.7 Manfaat gula jawa

Manfaat-manfaat yang terkandung dalam gula jawa antara lain:

1. Dapat menyembuhkan penyakit kencing manis
2. Mengurangi sakit perut saat haid
3. Meningkatkan tenaga
4. Melancarkan sistem pencernaan
5. Mencegah asma
6. Mengurangi dan mencegah jerawat,
7. Mencegah anemia
8. Meredakan nyeri setelah melahirkan dan membantu nutrisi yang tepat untuk bayi.

Gula jawa merupakan salah satu bahan utama makanan. Hampir semua ibu hamil menggunakan gula jawa untuk berbagai keperluan. Selain itu gula jawa juga digunakan dalam industri makanan (Gracia, 2022).

2.3.8 Manfaat kunyit asam gula jawa untuk mengurangi dismenore primer

Selain penggunaan obat-obatan, ramuan tradisional juga dapat mengurangi gejala dismenore. Salah satu ramuan tradisional yang paling banyak digunakan

adalah kunyit asam. Minuman kunyit asam merupakan salah satu jenis minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit dan buah asam (Fatmawati, 2020). Faktanya, kunyit dipercaya mengandung nutrisi kuat yang mampu berperan sebagai antioksidan, antiinflamasi, dan antibakteri. Asam juga mengandung vitamin C yang merupakan pertahanan utama tubuh terhadap berbagai ancaman bakteri, kuman, dan virus yang dapat menyebabkan penyakit. Gula jawa merupakan pemanis alami yang juga dapat memberikan energi (Ii *et al.*, 2021).

2.3.9 Cara pembuatan jamu kunyit asam gula jawa

Pembuatan minuman herbal kunyit asam gula jawa diawali dengan memanaskan air dan menambahkan gula jawa serta buah asam. Setelah keduanya larut, tambahkan sari kunyit yang diperoleh dari parutan rimpang kunyit atau dicampur air dengan perbandingan 1:1. Lalu campuran tersebut diaduk hingga mendidih. Setelah mendidih, campuran diangkat dan didinginkan. Langkah selanjutnya adalah menyaring campuran dan dikemas dalam botol kemasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menarik minat generasi remaja putri untuk mengonsumsi minuman herbal kunyit asam gula jawa sebagai pereda nyeri dismenorea (Sari, 2023). Pemberian intervensi dilakukan sehari sekali sebanyak 1 gelas (200 ml) pada setiap responden (Amelia, 2020).

Bahan:

1. 1 kg kunyit
2. ¼ kg asam jawa
3. ¼ kg gula kelapa/ gula jawa
4. 20 gelas/ setara dengan 5 liter air

Dari resep buku jamu gendong menurut Sukini (2018) didapati resep dalam 1 botol (200 cc)

1. Kunyit 50gr
2. Asam jawa 12,5 gr
3. Air 200cc
4. 12,5 gr gula kelapa/ gula jawa

Jamu kunyit asam diberikan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari, maka dalam 3 hari responden mengkonsumsi jamu sebanyak 600 cc yang terdapat 150 gram kunyit, 37,5 gram asam jawa dan ditambahkan gula kelapa/ gula jawa sebanyak 37,5 gram.



2.4 Hasil penelitian terdahulu

Tabel 2. 1 Hasil penelitian terdahulu pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja

Judul	Variabel	Metode	Peneliti	Hasil
Pengaruh Pemberian Seduhan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tingkat Dismenorea pada Siswi SMPN 19 Bandar Lampung Provinsi Lampung	VI: Pemberian Seduhan Kunyit Asam VD: Penurunan Tingkat Dismenorea pada Siswi	Metode Penelitian: Desain penelitian <i>pra eksperimen dengan rancangan one group pretest-posttest design</i>	Clara Sartika, Kamidah (2024)	Dari 26 responden di setiap kelompok, sebelum mengonsumsi seduhan kunyit asam terdapat 8 responden dengan nyeri berat, 11 dengan nyeri sedang dan 4 dengan nyeri ringan. Setelah diberikan intervensi, tidak ada lagi responden dengan nyeri berat, jumlah responden dengan nyeri ringan meningkat menjadi 13 dan 3 responden tidak merasakan nyeri sama sekali.
Efektivitas Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Di SMA Negeri 3 Gorontalo Utara	VI: Efektivitas Minuman Kunyit Asam VD: Penurunan Nyeri Haid	Metode Penelitian: Rancangan penelitian menggunakan <i>quasi eksperimen dengan non equivalent (pretest and posttest) group design</i> .	dr. Vivien Novarina A. Kasim, M.Kes (2022)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan nyeri haid dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha(0,05)$. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan nyeri

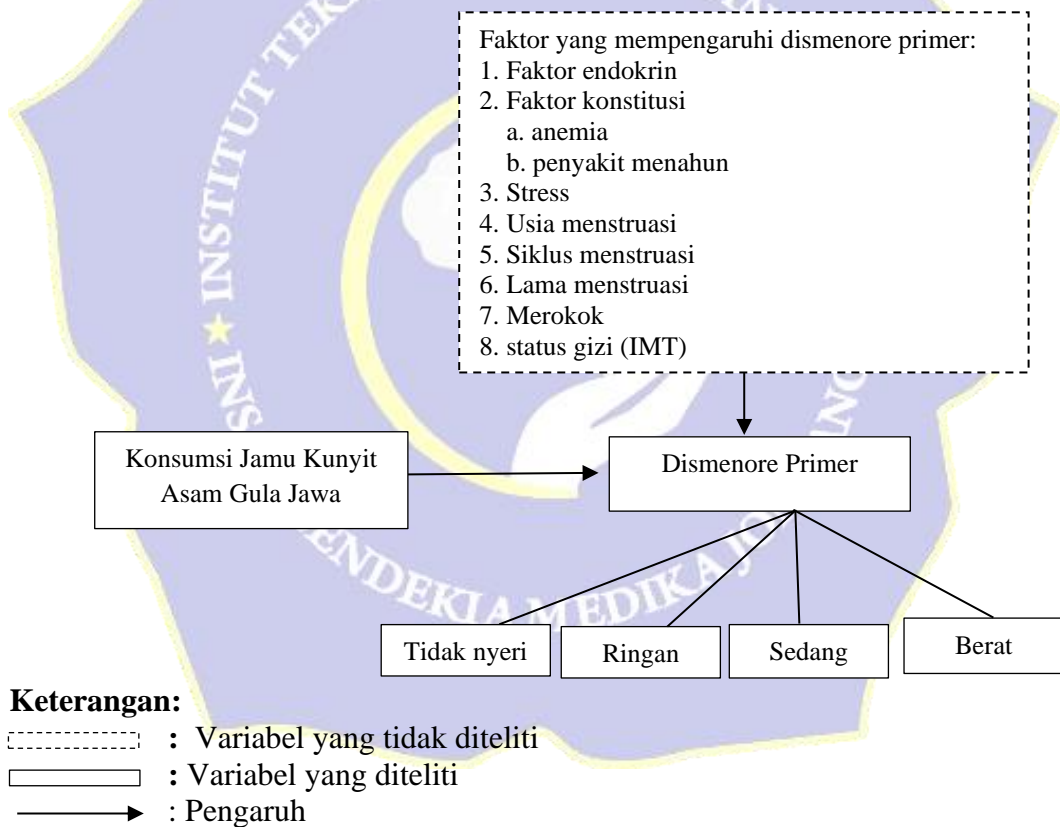
Judul	Variabel	Metode	Peneliti	Hasil
Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer Pada Siswi Kelas XI Di SMAN 4 Cimahi	VI: Pemberian Minuman Kunyit Asam VD: Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah <i>preekspierimetal dengan design one group pretest & posttest.</i>	Dedeh Sri Rahayu, Rudi Karmi, Nurlaela (2024)	haid. Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian minuman kunyit asam berpengaruh signifikan terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada siswi kelas XI di SMAN 4 Cimahi ($P = 0,000 < 0,05$). Penelitian ini diharapkan dapat diterapkan untuk mengurangi jumlah siswi yang tidak masuk sekolah akibat dismenore.
Pengaruh Pemberian Rebusan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Di SMA Muhammadiyah 25 Pamulang	VI: Pemberian Rebusan Kunyit Asam VD: Penurunan Skala Nyeri Dismenorea	Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>quasy eksperiment dengan metode one group pretest posttest design.</i>	Putri Nabilah Hafizhah, Gaung Eka Ramadhan	Hasil uji statistik dengan menggunakan uji Paired T-test menunjukkan nilai P value 0,001 ($P < 0,05$), artinya ada pengaruh rebusan kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri dismenorea pada remaja. Berdasarkan hasil penelitian diharapkan perawat dapat memberikan intervensi rebusan kunyit asam untuk mengatasi dismenorea

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konseptual

Konsep adalah gabungan dari pemahaman tentang sebuah subjek yang harus dirumuskan. Sedangkan kerangka konseptual merupakan sebuah struktur berpikir yang digunakan untuk merumuskan pendekatan dalam menyelesaikan masalah. Dalam penerapannya, dapat menunjukkan tingkat generalisasi yang bervariasi. Semakin dekat suatu konsep dengan kenyataan, semakin mudah konsep tersebut diukur dan ditafsirkan (Dr. Nisma Iriani dkk, 2022).



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap Dismenore Primer

Penjelasan:

Berdasarkan kerangka konsep diatas peneliti menginginkan adanya pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri. Padatnya jam belajar disekolah dan kegiatan ekstrakurikuler menyebabkan banyak remaja putri belum maksimal dalam menangani nyeri pada saat menstruasi bahkan bisa jadi diabaikan. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenore primer pada remaja yaitu faktor endokrin, faktor konstitusi (anemia dan penyakit menahun), merokok, status gizi, stress, dan usia menstruasi. Setelah dilakukan intervensi dengan pemberian jamu maka diharapkan remaja dapat mengkategorikan dismenore menjadi ringan, sedang dan berat.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara atau Kesimpulan logis tentang populasi yang merupakan jawaban awal terhadap pertanyaan penelitian. Hipotesis penelitian didasarkan pada dugaan-dugaan penyebab masalah yang muncul dari hasil penelitian dan pengalaman penelitian atau (Heryana, 2020).

Dalam konsep penelitian di atas, hipotesisnya adalah sebagai berikut:

H1= Ada pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian ini, yaitu mengetahui apakah ada pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain menggunakan *pre experiment one group pretest-posttest design*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh variabel dependen (konsumsi jamu kunyit asam gula jawa) dan variabel independen (dismenore primer). Dengan pendekatan ini, peneliti dapat memberikan bukti yang kuat mengenai adanya pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri.

4.2 Rancangan penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain menggunakan *pre eksperimen one group pretest-posttest design*.

4.3 Waktu dan tempat penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai perencanaan proposal sampai dengan penyusunan laporan hasil akhir yaitu mulai pada bulan Agustus 2024- Januari 2025.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito, Jombang, Jawa Timur.

4.4 Populasi/ Sampel/ Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek penelitian yang memiliki karakteristik tertentu yang akan diteliti (Nidia Suriani, Risnita, dkk, 2023). Populasi merujuk pada seluruh remaja putri yang menstruasi dan mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang sebanyak 53 orang.

4.4.2 Sampling

Sampling adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel yang tepat sesuai dengan ukuran sampel yang akan dijadikan sumber data sebenarnya. hal ini dilakukan dengan memperhatikan karakteristik dan penyebaran populasi untuk memastikan sampel yang diambil mewakili populasi secara umum. Teknik sampling dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu probability sampling dan nonprobability sampling (Nidia Suriani, Risnita, 2023). Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pre eksperimen one group pretest-posttest*, yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan tes awal dan akhir sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, peneliti mengambil sampel dari populasi.

4.4.3 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili semua anggota populasi. Jika populasi terlalu besar untuk diteliti secara keseluruhan, peneliti akan mengambil sampel yang cukup untuk mendapatkan informasi yang diperlukan (Nidia Suriani, Risnita, 2023). Untuk menentukan sampel menggunakan rumus slovin yaitu:

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

$$n = \frac{53}{1+53(0,05)^2}$$

$$n = \frac{53}{1+53(0,0025)}$$

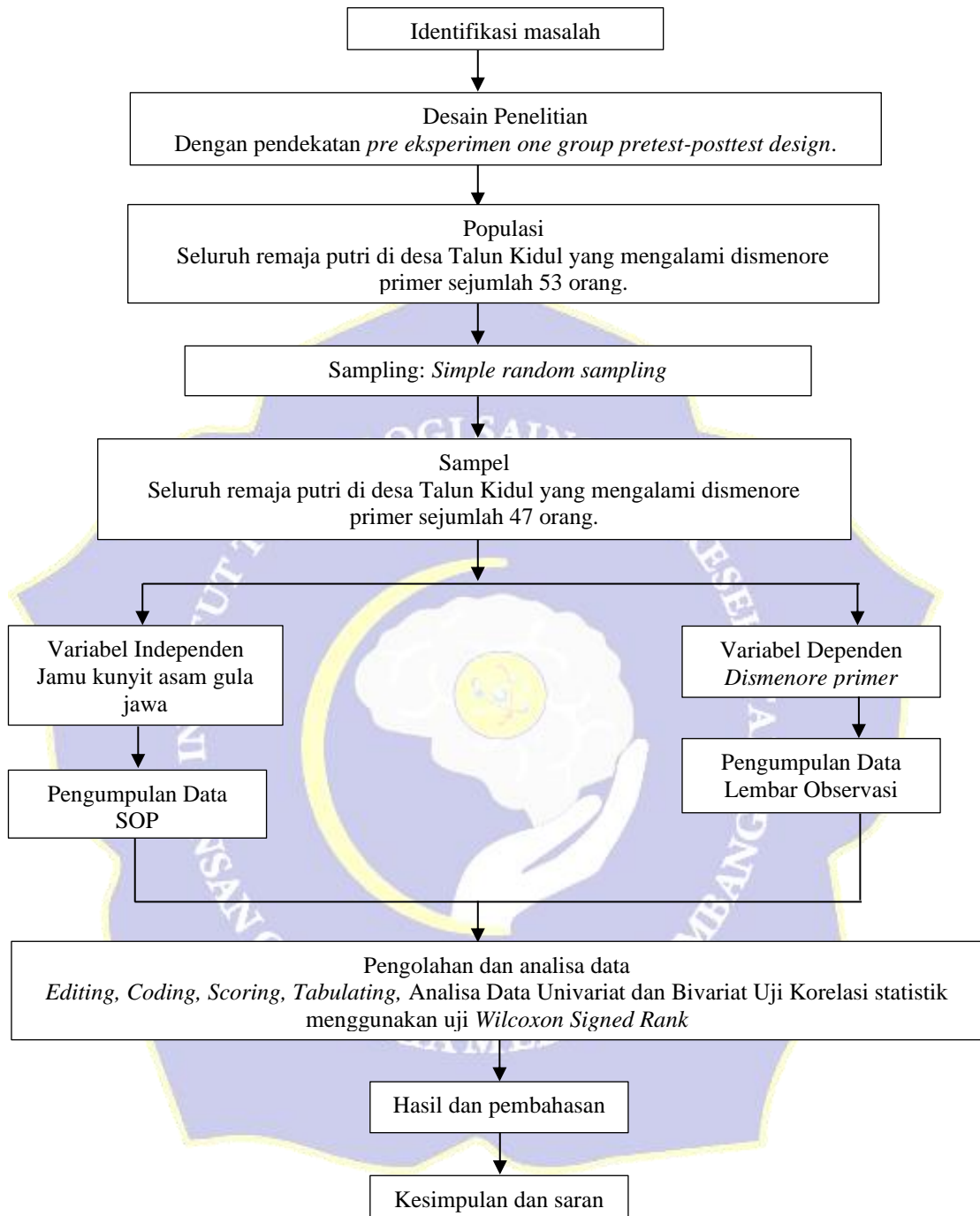
$$n = \frac{53}{1+0,1325}$$

$$n = \frac{53}{1,1325}$$

$$n = 46,79 \text{ dibulatkan menjadi } 47$$

Jadi sampel sejumlah 47 remaja putri

4.5 Jalannya penelitian (kerangka kerja)



Gambar 4. 1 Kerangka kerja pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri

4.6 Identifikasi variabel

4.6.1 Variabel independen (bebas)

Variabel independen dalam penelitian ini adalah jamu kunyit asam gula jawa

4.6.2 Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *dismenore primer*

4.7 Definisi operasional

table 4 1 Definisi operasional penelitian pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja

No.	Variabel	Definisi	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1.	Independen: Jamu kunyit asam gula jawa	Jamu adalah obat tradisional Indonesia yang terbuat dari bahan tumbuhan yang telah dimanfaatkan secara turun temurun untuk pengobatan.	-	SOP	-	-
2.	Dependen: <i>Dismenore primer</i>	<i>Dismenore primer</i> adalah nyeri menstruasi yang terjadi secara teratur akibat siklus menstruasi dan tidak berhubungan dengan penyakit apapun.	Skala nyeri numerik	Lembar observasi	Ordinal	1. Tidak nyeri (0) 2. Ringan (1-3) 3. Sedang (4-6) 4. Berat (7-10) (Smeltezer, SC bare B.G dalam Restiyani, 2017).

4.8 Analisis data

4.8.1 Bahan dan alat untuk pembuatan jamu kunyit asam gula jawa

1. 1 kg kunyit
2. ¼ kg asam jawa
3. ¼ kg gula kelapa/ gula jawa

4. 20 gelas/ setara dengan 5 liter air
5. Panci
6. Kompor
7. Pisau
8. Botol
9. Gelas ukur
10. Mangkok
11. Centong
12. Talenan
13. Saringan

4.8.2 Instrumen

1. Lembar observasi

Lembar observasi Dismenore Primer adalah dokumen yang digunakan untuk mencatat dan menganalisa hasil pengamatan nyeri menstruasi pada remaja putri sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Lembar ini berfungsi sebagai alat dokumentasi untuk membantu memberikan pelayanan kesehatan dalam melakukan pemeriksaan, analisis, dan tindak perawatan bagi remaja putri yang mengalami dismenore primer di tingkat berat.

2. Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP Jamu Kunyit Asam Gula Jawa adalah dokumen prosedur yang berisi menguraikan langkah-langkah yang harus diikuti untuk melakukan pemberian jamu untuk dikonsumsi. Tujuan dari SOP ini adalah untuk memastikan bahwa proses pemberian jamu kunyit asam gula jawa dapat berpengaruh terhadap dismenore primer remaja putri.

4.8.3 Prosedur penelitian

1. Menentukan tema dan judul
2. Menyusun proposal
3. Mengajukan permohonan izin penelitian ke ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang
4. Mengajukan permohonan izin penelitian ke Dinas Kesehatan Jombang
5. Mengajukan Permohonan izin penelitian ke Puskesmas Sumobito, Jombang
6. Mengajukan Permohonan izin penelitian ke Kepala Desa Talun Kidul, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang
7. Memberikan penjelasan kepada calon responden mengenai studi penelitian, dan meminta mereka menandatangani *informed consent* jika mereka setuju untuk berpartisipasi
8. Melakukan pemeriksaan dengan menanyakan apakah benar itu hari pertama menstruasi serta derajat nyeri menstruasi pada awal pertemuan sebelum dilakukan intervensi
9. Melakukan observasi kembali kepada responden setelah dilakukan intervensi dengan pemberian jamu kunyit asam gula jawa selama 3 hari, kemudian di evaluasi
10. Setelah semua sampel di evaluasi selama 3 hari, kemudian data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja putri
11. Menyusun laporan hasil dari penelitian ini

4.8.4 Pengolahan dan analisa data

1. Pengolahan data

a. Editing

Proses *editing* data adalah tahap di mana data yang dikumpulkan dari survei, kuesioner, atau sumber lainnya diperiksa, diubah, dan disiapkan sebelum dianalisis. Tujuan utama editing adalah untuk memastikan bahwa data akurat, konsisten, dan lengkap sehingga dapat memberikan hasil analisis yang valid.

b. Coding

Setelah data diedit, langkah berikutnya adalah coding, yang berarti mengubah data menjadi simbol.

1) Data umum

a) Kode responden

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2

Responden 3 : R3

b) Usia tahun : U

c) Merokok

Ya : M1

Tidak : M2

d) Stress

Ringan : S1

Sedang : S2

Berat : S3

e) Status gizi

Berat badan : G1

Tinggi badan : G2

f) Siklus Menstruasi

< 28 hari : E1

28-30 hari : E2

> 30 hari : E3

g) Lama menstruasi

< 4 hari : L1

4-7 hari : L2

> 7 hari : L3

2) Data Khusus

a) Disminore primer

Tidak nyeri : DP0

Ringan : DP1

Sedang : DP2

Berat : DP3

c. Scoring

Setelah kode jawaban atau hasil observasi dibuat, langkah ini dilakukan untuk menentukan skor atau nilai untuk setiap pertanyaan, bersama dengan nilai tertinggi dan terendah. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa jawaban responden atau hasil observasi masing-masing menerima nilai.

d. *Tabulating*

Tabel ini berisi data yang telah dikumpulkan, termasuk kode responden, dan data penelitian ini.

2. Analisa data

a. Analisa univariat

Salah satu metode analisis data yang paling dasar adalah analisis univariat, yang menganalisis satu variabel secara mandiri, artinya tiap variabel dianalisis tanpa hubungannya dengan variabel lainnya. Analisis univariat juga dikenal sebagai analisis deskriptif atau statistik deskriptif, dan ini menghasilkan gambaran tentang kondisi fenomena yang dikaji. Analisis univariat merupakan metode analisis yang paling mendasar terhadap suatu data. Hampir dapat ditampilkan dalam bentuk angka, atau sudah diolah menjadi persentase, ratio, prevalensi (Sukma Senjaya *et al.*, 2022). Variabel dalam penelitian ini adalah konsumsi jamu kunyit asam gula jawa dan dismenore primer.

b. Analisa bivariat

Analisa bivariat merupakan metode analisis statistik digunakan untuk menunjukkan hubungan atau pengaruh antara dua variabel, dimana satu variabel merupakan variabel independen dan variabel lainnya merupakan variabel dependen (Sugiyono, 2020). Analisa ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada pengaruh mengkonsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri di desa Talun Kidul. Dalam data ini variabel dependen menggunakan skala

ordinal maka uji statistik yang digunakan adalah uji *wilcoxon signed rank*.

4.9 Etika penelitian

1. *Ethical Clearance*

Persetujuan yang diberikan oleh komite etik lembaga penelitian dapat memastikan bahwa semua prosedur penelitian mematuhi standar etika yang diperlukan untuk melindungi hak, kesejahteraan, dan keselamatan peserta penelitian. Nomor persetujuan etika 248/KEPK/ITSKES-ICME/XII/2024

2. *Informed consent*

Sebelum berpartisipasi, responden diberikan penjelasan lengkap tentang tujuan, metode, dan manfaat. Responden dapat diberikan intervensi setelah menandatangani formulir *informed consent* yang menyatakan bahwa mereka memahami informasi dan setuju untuk ikut serta secara sukarela.

3. *Anonymity*

Metode penggunaan subjek penelitian dengan mengumpulkan data yang tidak berisi informasi identitas pribadi, dan responden akan diberikan untuk menjaga identitas mereka.

4. *Confidentiality*

Data yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya. Data hanya akan diakses oleh peneliti, dan informasi responden tidak akan dibagikan kepada pihak ketiga tanpa persetujuan responden.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Lokasi penelitian ini berada di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Desa Talun Kidul Terdiri atas 4 dusun yaitu Sedamar, Balong sono, Kedung wesi dan Balong ombo. Nama aslinya bukanlah Talun Kidul, melainkan Sedamar. Tetapi di era kolonial Belanda sempat dilakukan pembangunan sungai di kawasan Utara desa sehingga berganti nama menjadi Talun Kidul. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2024.

5.1.2 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Table 5. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Early adolescence</i> (usia 10-14 tahun)	32	68
<i>Middle adolescence</i> (usia 15-17 tahun)	11	23,4
<i>Late adolescence</i> (usia 18-19 tahun)	4	8,6
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (68%) memiliki usia *Early adolescence* usia 10-14 tahun sebanyak 32 responden.

2. Karakteristik responden berdasarkan kebiasaan merokok

Table 5. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kebiasaan merokok remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Kebiasaan merokok	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	1	2,1
Tidak	46	97,9
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa responden hampir seluruhnya (97,9%) tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 46 responden.

3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat stress

Table 5. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat stress remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Tingkat stress	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	27	57,5
Sedang	19	40,4
Berat	1	2,1
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (57,5%) memiliki tingkat stress ringan sebanyak 27 responden.

4. Karakteristik responden berdasarkan status gizi (IMT)

Table 5. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan status gizi (IMT) remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Status gizi (IMT)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Underweight (<18,5)	13	27,6
Normal (18,5-22,9)	30	63,8
Overweight (≥ 23)	0	0
Beresiko (23- 24,9)	2	4,3
Obesitas I (25-29,9)	2	4,3
Obesitas II (> 30)	0	0
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (63,8%) memiliki status gizi (IMT) normal (18,5-22,9) sebanyak 30 responden.

5. Karakteristik responden berdasarkan siklus menstruasi

Table 5. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan siklus menstruasi remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Siklus menstruasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 21 hari	21	44,7
21-35 hari	20	42,5
> 35 hari	6	12,8
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa responden hampir setengah (44,7%) memiliki siklus menstruasi < 21 hari sebanyak 21 responden.

6. Karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi

Table 5. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan lama menstruasi remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Lama menstruasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
< 4 hari	1	2,1
4-7 hari	26	55,4
> 7 hari	20	42,5
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (55,4%) memiliki lama menstruasi 4-7 hari sebanyak 26 responden.

5.1.3 Data khusus

1. Dismenore primer sebelum pemberian jamu kunyit asam gula jawa

Table 5. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dismenore primer sebelum pemberian jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Dismenore primer	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak nyeri (0)	0	0
Ringan (1-3)	9	19,1
Sedang (4-6)	33	70,2
Berat (7-10)	5	10,7
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (70,2%) mengalami dismenore sedang (4-6) sebanyak 33 responden.

2. Dismenore primer sesudah pemberian jamu kunyit asam gula jawa

Table 5. 8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan dismenore primer sesudah pemberian jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Dismenore primer	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak nyeri (0)	7	14,9
Ringan (1-3)	32	68,1
Sedang (4-6)	8	17
Berat (7-10)	0	0
Total	47	100

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden sebagian besar (68,1%) mengalami dismenore ringan (1-3) sebanyak 32 responden.

3. Pengaruh pemberian jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri

Table 5. 9 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengaruh pemberian jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

Pre intervensi dismenore primer	Post intervensi dismenore primer									
	Tidak nyeri		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Tidak nyeri										
Ringan	6	12,8	3	6,4	0	0	0	0	9	19,2
Sedang	1	2,1	28	59,6	4	8,5	0	0	33	70,2
Berat	0	0	1	2,1	4	8,5	0	0	5	10,6
Jumlah	7	14,9	32	68,1	8	17	0	0	47	100

Uji *wicolxon* nilai *p-value* 0,001 (<0,05)

Sumber : Data primer (2024)

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa responden sebagian besar mengalami dismenore primer kategori sedang sebelum diberikan intervensi dan mengalami dismenore primer kategori ringan setelah diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa sebanyak 28 responden. Berdasarkan uji *wicolxon* nilai *p-value* 0,001 ($p < 0,05$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada pengaruh mengonsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Dismenore primer sebelum mengonsumsi jamu kunyit asam gula jawa

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 dismenore primer sebelum mengonsumsi jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang diketahui dari 47 responden sebagian

besar (70,2%) mengalami dismenore sedang (4-6) sebanyak 26 responden. Faktor yang mempengaruhi remaja putri mengalami dismenore adalah usia dan siklus menstruasi.

Faktor yang mempengaruhi dismenore primer yang pertama adalah usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui dari 47 responden remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa sebagian besar (68%) memiliki usia *Early adolescence* usia 10-14 tahun sebanyak 32 responden. Menurut peneliti, pada usia 10-14 tahun/ *early adolescence* karena adanya peningkatan prostaglandin yang tinggi sehingga mengakibatkan kontraksi rahim yang intens dan menyebabkan nyeri. Selain itu, pada usia 10-14 tahun saluran serviks/ leher rahim pada remaja putri biasanya masih sempit dibandingkan dengan wanita dewasa. Hal inilah yang menyebabkan jaringan rahim lebih sulit keluar sehingga mengakibatkan rasa nyeri. Menurut Wati (2021) bahwasannya usia menstruasi yang dini, terutama pada usia dibawah 12 tahun dapat menjadi salah satu faktor terjadinya dismenore. Pada usia yang begitu muda, organ reproduksi belum sepenuhnya berkembang secara optimal dan masih ada kemungkinan penyempitan pada leher rahim yang secara andil dalam terjadinya rasa nyeri. Prostaglandin memiliki peran penting dalam membantu rahim berkontraksi dan mengeluarkan lapisan rahim saat menstruasi. Pada wanita yang mengalami nyeri haid atau dismenore, terdapat penumpukan prostaglandin dalam jumlah yang berlebihan, yang menyebabkan terjadinya dismenore. Usia pertama kali menstruasi dapat bervariasi antar individu, sehingga secara umum usia pertama kali menstruasi yang normal dianggap sekitar 12-14 tahun.

Faktor lain yang mempengaruhi remaja putri mengalami dismenore primer adalah siklus menstruasi. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui dari 47 responden remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang hampir setengah (44,7%) memiliki siklus menstruasi < 21 hari sebanyak 21 responden. Menurut peneliti, siklus < 21 atau biasa disebut siklus pendek menyebabkan frekuensi ovulasi lebih sering yang memicu produksi hormon prostaglandin oleh lapisan rahim. Selain itu durasi pendek antara menstruasi lebih singkat, bahkan rahim mungkin belum sepenuhnya pulih dari siklus sebelumnya. Menurut (Yudianti, 2020) Polimenorea adalah kondisi di mana siklus menstruasi berlangsung dalam rentang waktu kurang dari 21 hari, disertai dengan volume darah yang sama atau bahkan lebih banyak dibandingkan dengan menstruasi normal. Gangguan ini menandakan adanya masalah dalam proses ovulasi, khususnya terkait dengan fase luteal (fase akhir menstruasi) yang terlalu pendek. Akibatnya, polimenorea dapat menyebabkan unovulasi pada wanita, di mana sel telur tidak dapat matang dengan sempurna, sehingga menyulitkan terjadinya pembuahan.

5.2.2 Dismenore primer sesudah mengonsumsi jamu kunyit asam gula jawa

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.8 dismenore primer sesudah mengonsumsi jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang diketahui dari 47 responden menunjukkan bahwa responden sebagian besar (68,1%) mengalami dismenore ringan (1-3) sebanyak 32 responden. Faktor yang dapat mempengaruhi remaja putri diantaranya kebiasaan merokok, tingkat stress, status gizi (IMT), lama menstruasi.

Dismenore primer dapat dipengaruhi faktor yang pertama yaitu kebiasaan merokok. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 diketahui dari 47 responden

remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa responden hampir seluruhnya (97,9%) tidak memiliki kebiasaan merokok sebanyak 46 responden. Menurut peneliti, remaja putri yang tidak merokok cenderung memiliki kadar prostaglandin yang lebih stabil yang dimana dapat mengurangi rasa dismenore. Menurut Arisani (2019) wanita yang tidak merokok memiliki tingkat prostaglandin yang lebih seimbang, sehingga mengalami dismenore primer yang lebih ringan dibandingkan wanita dengan perokok. Wanita yang mengalami dismenore primer memiliki beberapa penyebab yaitu dari faktor hormonal, biologis ataupun sehari-hari.

Dismenore primer dapat dipengaruhi faktor yang kedua yaitu tingkat stress. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.3 diketahui dari 47 responden remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa responden sebagian besar (57,5%) memiliki tingkat stress ringan sebanyak 27 responden. Menurut peneliti, remaja putri yang memiliki tingkat stress yang ringan tidak mengganggu keseimbangan hormon seperti estrogen dan progesteron yang berperan dalam siklus menstruasi. Hormon yang stabil membantu mencegah kontraksi rahim yang berlebihan, sehingga mengurangi resiko dismenore. Menurut Jayanti *et al* (2022) pada wanita dengan stress ringan, tubuhnya cenderung lebih mampu mengatur hormon-hormon secara seimbang, mengurangi kemungkinan peningkatan prostaglandin yang menyebabkan nyeri. Karena saat wanita mengalami stress, tubuh wanita cenderung memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin dalam jumlah yang berlebihan. Hal ini dapat menyebabkan kontraksi yang berlebihan pada rahim, sehingga mengakibatkan dismenore primer.

Dismenore primer dapat dipengaruhi faktor yang ketiga yaitu status gizi (IMT). Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.4 diketahui dari 47 responden remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa responden sebagian besar (63,8%) memiliki status gizi (IMT) normal (18,5-22,9) sebanyak 30 responden. Menurut peneliti, remaja putri yang memiliki status gizi yang normal memiliki kadar lemak tubuh yang ideal yang dimana lemak tubuh berfungsi sebagai tempat penyimpanan hormon. Pada remaja dengan status gizi normal, kadar lemak dalam tubuh berada pada tingkat ideal, sehingga tidak mengganggu metabolisme hormon estrogen dan progesteron yang mempengaruhi siklus menstruasi. Selain itu, remaja putri dengan status gizi normal memiliki nutrisi seperti magnesium, vitamin E dan omega 3 yang membantu mengurangi produksi prostaglandin berlebih serta mendapatkan nutrisi ini dari pola makan seimbang. Menurut Ariesthi *et al* (2020) status gizi adalah salah satu faktor risiko yang dapat mempengaruhi terjadinya dismenore primer. Wanita dengan berat badan ideal biasanya memiliki hormon yang lebih stabil. Kelebihan dan kekurangan lemak tubuh dapat mempengaruhi kadar hormon estrogen dan progesteron, yang berperan dalam siklus menstruasi. Ketidakseimbangan hormon ini yang menyebabkan kontraksi otot rahim sehingga meningkatkan resiko dismenore primer.

Dismenore primer dapat dipengaruhi faktor yang keempat yaitu lama menstruasi. Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.6 diketahui dari 47 responden remaja putri yang mengalami dismenore primer di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang menunjukkan bahwa responden sebagian besar (55,4%) memiliki lama menstruasi 4-7 hari sebanyak 26 responden. Menurut

peneliti, remaja putri yang memiliki lama menstruasi 4-7 hari memiliki produksi prostaglandin yang terkendali. Prostaglandin adalah senyawa yang memicu kontraksi rahim untuk meluruhkan lapisan endometrium. Pada menstruasi yang normal (4-7 hari), prostaglandin dilepaskan dalam jumlah yang cukup, tidak berlebihan, sehingga kontraksi rahim tidak terlalu kuat dan nyeri cenderung minimal. Menurut Indarna, A. A., & Lediawati (2021) wanita dengan menstruasi yang berlangsung selama 4-7 hari biasanya mencerminkan keseimbangan hormonal yang baik. Selama periode ini, tubuh mengalami pengaturan yang tepat antara estrogen dan progesteron, yang mempengaruhi kelancaran proses ovulasi dan siklus menstruasi. ketika hormon-hormon ini berada dalam keseimbangan, wanita cenderung mengalami sedikit masalah terkait nyeri menstruasi, karena kontraksi rahim yang berlebihan akibat prostaglandin (yang dapat menyebabkan dismenore) cenderung tidak terjadi.

5.2.3 Pengaruh mengkonsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.7 dismenore primer sebelum diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang diketahui dari 47 responden bahwa sebagian besar mengalami dismenore primer kategori sedang sebelum diberikan intervensi dan mengalami dismenore primer kategori ringan setelah diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa sebanyak 28 responden. Berdasarkan uji *wicolxon* diketahui nilai *p-value* dismenore primer 0,001 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan pada penelitian ini H_0 ditolak dan H_1 diterima yang memiliki arti bahwa ada pengaruh mengkonsumsi jamu kunyit asam gula jawa

terhadap dismenore primer pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang. Kunyit merupakan tanaman yang sering ditanam di pekarangan rumah, pot bahkan lahan pertanian. Bagian utama tanaman kunyit yang banyak dimanfaatkan yaitu rimpangnya. Selain untuk pewarna alami serta penyedap pada makanan, pemanfaatan rimpang kunyit bisa sebagai pengobatan herbal seperti kunyit asam gula jawa. Kunyit memiliki banyak manfaat bagi kesehatan, antara lain mengobati luka, sakit perut, bisul, dan menyembuhkan rasa nyeri (Sukini, 2018). Faktanya, kunyit dipercaya mengandung nutrisi kuat yang mampu berperan sebagai antioksidan, antiinflamasi (mengurangi peradangan), dan antibakteri (Fatmawati, 2020).

Menurut peneliti, intervensi yang telah dilakukan dengan pemberian kunyit asam gula jawa bagi remaja putri yang mengalami dismenore primer dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Hasilnya peneliti menemukan bahwa dari 47 responden yang mengalami dismenore sedang sebelum diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa sebanyak 33 responden dan setelah di diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa terjadi penurunan dismenore menjadi ringan sebanyak 32 responden. Pemberian jamu kunyit asam gula jawa ini dilakukan selama 3 hari dengan dosis 200ml setiap kali minum sesudah makan. Sehingga jamu kunyit asam gula jawa bisa dijadikan alternative pengobatan non-farmagologis bagi remaja putri untuk mengurangi dismenore primer saat menstruasi itu tiba.

Hasil menurut Pertiwi *et al* (2024) dengan judul “Pengaruh Konsumsi Minuman Kunyit Asam terhadap Disminore Primer pada Remaja Putri Di MTS Walisongo” diketahui jumlah responden sebanyak 27 orang, didapatkan bahwa sebagian besar responden yang sekolah di MTS Wali Songo Pasrujambe

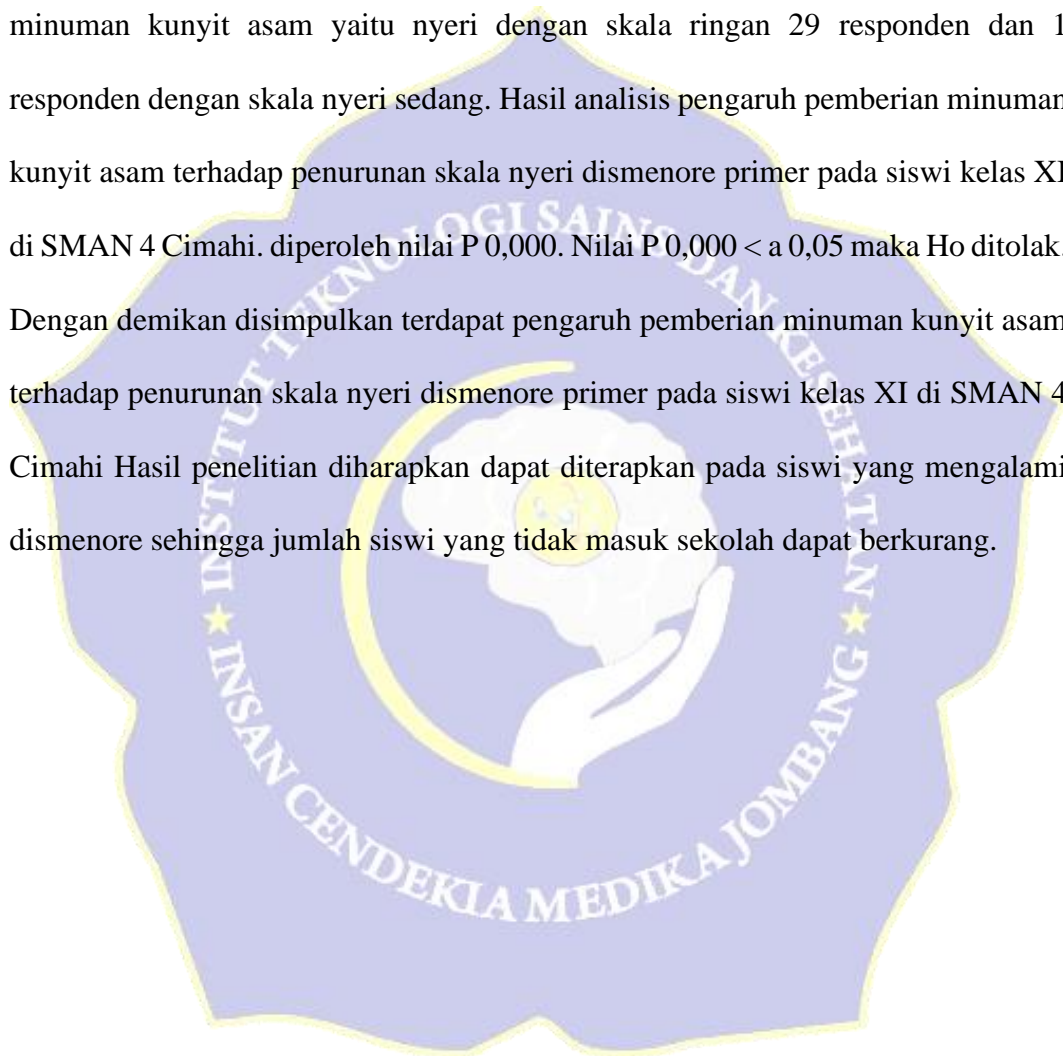
mempunyai nyeri sedang sebelum diberikan Minuman Kunyit Asam sebanyak 27 responden (84,4%), setelah diberikan Minuman Kunyit Asam dari 27 responden menjadi 23 responden (71,9%) mengalami penurunan nyeri menjadi nyeri ringan dan 4 responden (12,5%) tetap mengalami nyeri sedang. Dalam pemberian intervensi dilakukan selama 3 hari dimulai dari hari pertama menstruasi hingga hari ketiga menstruasi dimana dalam sekali pemberian 200ml sehari sekali. Hasil analisis menunjukkan *p-value* menunjukkan nilai 0,000 ($p < 0,05$), yang dimana memiliki arti ada pengaruh sebelum dan sesudah konsumsi jamu kunyit asam terhadap dismenore primer pada remaja putri di MTS Wali Songo. Kandungan yang tertera dalam kunyit diketahui memiliki kandungan bahan aktif yang berfungsi sebagai analgetik atau anti nyeri, sama halnya dengan asam jawa yang juga memiliki sifat serupa. Dengan mengonsumsi minuman kunyit asam, remaja putri dapat berharap bahwa senyawa-senyawa ini akan membantu mengurangi peradangan dan merelaksasi otot rahim, sehingga dapat mengurangi nyeri saat menstruasi.

Menurut Kasim & Kes, n.d. (2022) dengan judul “Efektivitas Minuman Kunyit Asam terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Siswi Di SMA Negeri 3 Gorontalo Utara” diketahui jumlah responden penelitian ini adalah seluruh siswi kelas X dan XI yang mengalami nyeri haid saat menstruasi sebanyak 92 siswi dengan jumlah sampel 30 siswi dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu lembar pengukuran nyeri *Numeric Rating Scale*. Analisa data menggunakan uji *Wilcoxon* dengan rancangan penelitian menggunakan *quasi eksperimen* dengan *non equivalent (pretest and posttest) group design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian

minuman kunyit asam terhadap penurunan nyeri haid dengan $p\text{-value } 0,000 < \alpha$ (0,05). Dalam penelitian ini minuman kunyit asam yang digunakan adalah satu sachet minuman kunyit asam dalam bentuk bubuk dengan komposisi: ekstrak kunyit 8,7gr, ekstrak asam jawa 1,9gr, gula dan bahan lainnya hingga 25gr. Kemudian dilarutkan di dalam air hangat sebanyak 200ml. Diminum sehari 1 sachet hingga 3 hari. Tingkat nyeri haid sebelum mengkonsumsi minuman kunyit asam yang paling banyak berada pada kategori nyeri sedang yaitu sebanyak 18 responden (60,0%), nyeri ringan yaitu sebanyak 7 responden (23,3%) dan nyeri berat sebanyak 5 responden (16,7%). Tingkat nyeri setelah mengkonsumsi minuman kunyit asam yang paling banyak berada pada kategori nyeri ringan yaitu sebanyak 18 responden (60%), tidak nyeri sebanyak 6 responden (20%), nyeri sedang sebanyak 6 responden (20%). Minuman kunyit asam adalah minuman tradisional yang terbuat dari perpaduan kunyit dan asam. Kombinasi ini kaya akan senyawa *curcumine* dan *anthocyanin* yang berkhasiat sebagai pereda nyeri haid. Kunyit dan asam memiliki sifat antiinflamasi yang efektif dalam mengurangi atau menghambat peradangan, sehingga membantu meredakan kontraksi pada rahim. Selain itu, kunyit asam juga memberikan manfaat sebagai analgesik.

Menurut Rahayu & Karmi (2024) dengan judul “Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Siswi Kelas XI Di SMAN 4 Cimahi” bentuk intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah tersebut dapat berupa pengobatan non farmakologi, dengan menggunakan rebusan kunyit asam yang dapat berfungsi untuk mengurangi rasa nyeri, karena terdapat kandungan *curcumin* yang dapat mensterilkan radikal bebas dan meningkatkan aktivitas enzim antioksidan, sehingga dapat mengurangi rasa

nyeri, metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah preekperimental dengan *design one group pretest & posttest*. Teknik pengambilan sampel menggunakan Random Sampling dengan jumlah 30 responden, pengukuran nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale*. Sebelum diberikan minuman kunyit asam yaitu 30 responden dengan nyeri berat terkontrol, sedangkan skala nyeri setelah diberikan minuman kunyit asam yaitu nyeri dengan skala ringan 29 responden dan 1 responden dengan skala nyeri sedang. Hasil analisis pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada siswi kelas XI di SMAN 4 Cimahi. diperoleh nilai $P 0,000$. Nilai $P 0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 ditolak. Dengan demikian disimpulkan terdapat pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri dismenore primer pada siswi kelas XI di SMAN 4 Cimahi Hasil penelitian diharapkan dapat diterapkan pada siswi yang mengalami dismenore sehingga jumlah siswi yang tidak masuk sekolah dapat berkurang.



BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. *Dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang sebelum diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa sebagian besar adalah kategori *dismenore primer* sedang.
2. *Dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang sesudah diberikan intervensi jamu kunyit asam gula jawa sebagian besar adalah kategori *dismenore primer* ringan.
3. Ada pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore primer* pada remaja putri di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

1. Bagi remaja putri
Diharapkan bagi remaja putri yang mengalami *dismenore primer* dapat menjaga kesehatan reproduksi dengan memahami perubahan tubuh yang terjadi selama menstruasi dengan mengenali gejala *dismenore primer* dan cara alami untuk mengurangi ketidaknyamanan, seperti konsumsi jamu kunyit asam gula jawa.
2. Bagi tenaga kesehatan
Diharapkan petugas kesehatan dapat memberikan penyuluhan kepada remaja putri dan orang tua tentang manfaat kunyit asam gula jawa terhadap *dismenore*

primer serta mengajarkan cara pembuatan kunyit asam gula jawa yang benar dan sesuai dosis yang dianjurkan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti kembali dalam jangka waktu yang panjang untuk mengevaluasi keamanan dan dosis optimal serta meneliti efek tambahan pada kondisi lain seperti jamu kunyit asam gula jawa jika dikonsumsi sebelum hari pertama menstruasi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aldriana N. (2018). Hubungan Kadar Hemoglobin Dengan Kejadian Dismenorea Pada Mahasiswi Universitas Pasir Pengaraian. *Jurnal Martenity and Neonatal. Universitas Pengairan.*
- Amelia, S. (2020). Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid. *Indonesian Journal Of Midwifery*, 3(2), 145.
- Annisa, (2020), Gambaran Tingkat Pengetahuan Swamedikasi, Literasi Obat, Dan Ketepatan Praktik Swamedikasi pada Mahasiswa di Daerah Istimewa Yogyakarta, Skripsi, Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Ariesthi, K. D., Fitri, H. N., & Paulus, A. Y. (2020). Pengaruh Indeks Massa Tubuh (IMT) dan Aktivitas Fisik Terhadap Kejadian Dismenore pada Remaja Putri di Kota Kupang. *Chmk Health Journal*, 4(2), 166–172.
- Arisani, G. (2019). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT), Kadar Hemoglobin dan Paparan Asap Rokok dengan Kejadian Dismenore. *Jurnal Kebidanan Midwiferia*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.21070/mid.v5i1.2213>
- Ayustawati. (2019), KEHAMILAN: Buku Kesehatan Reproduksi. Informasi Medika. <https://books.google.co.id/books?id=xi2udwaaqbaj>
- Buanasari, Andi. (2021). Asuhan Keperawatan Sehat Jiwa Pada Kelompok Usia Remaja. Makassar: CV. Tohar Media
- Casteli. (2018). Hubungan Tingkat Konsumsi Fe, Vitamin C dan Status Anemia Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Di SMA negeri 1 Sukawati. Jurusan Gizi Poltekkes Denpasar.
- Dr. Nisma Iriani, SE., M.Si, Gst. Ayu Ketut Rencana Sari Dewi, S.E,M.Si, Dr. Suratman Sudjud., SP., MP., Abdul Safrin D Talli, SE. MM, Dr. Surianti, S.Pt, M.Adm., SDA., Rr Diah Nugraheni Setyowati, ST., MT, Vareth Lisarani, M.Pd., Dr. Arjang.MT.MM, Dr. N, M. S. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN*. RIZMEDIA Pustaka Indonesia. https://books.google.co.id/books?id=wK-kEAAAQBAJ&pg=PA60&hl=id&source=gbs_selected_pages&cad=1#v=onepage&q&f=false
- Dewi, R., Petasari, W., & Yanniarti, S. (2023). Penatalaksanaan Dismenore Primer pada Remaja dengan Pemberian Jus Wortel dan Air Kelapa Hijau. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 9(3), 187–191. <https://doi.org/10.22146/jkr.76888>
- Elvira, M. (2018). Effect of Endorphine Massage to Pain Scale High School In The Dismenore Experience. *Jurnal Ipteks Terapan*, 12(2), 155. <https://doi.org/10.22216/jit.2018.v12i2.1542>
- Erna W. N, E . (2024). Hubungan *Dysmenorrhoea* Primer Dengan Kualitas Tidur Pada Remaja Putri . *Αγαη*, 15(1), 37–48.

- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Nikmah, K. (2020). Kunyit Asam (*Curcuma Doemstica Val*) Menurunkan Intensitas Nyeri Haid Herbal Turmeric Acid (*Curcuma Domestica Val*) Reduces Menstrual Pain Intensity (Vol. 11). <https://doi.org/https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v11i1.1002>
- Garcia, Valda. Manfaat sehat gula merah yang jarang di ketahui. klik dokter, 2022.
- Hartari, S.Y., Balitro. 2013. *Khasiat Kunyit Sebagai Obat Tradisional dan Manfaat Lainnya. Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri. Jurnal Puslitbsng Perkebunan*. 19 : 5 – 9.
- Indriyani, D. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Graha Ilmu; Yogyakarta.
- Hendrik. (2019). *Problema Haid, Tinjauan Syariat Islam dan Medis*. Solo: Tiga Serangkai.
- Heryana, A. (2020). Hipotesis dalam Penelitian Kuantitatif. *Universitas Esa Unggul*, 1–16.
- Indarna, A. A., & Lediawati, L. (2021). Age menarche and the time of menstruation with the primary dismenore events in class x students SMK Kesehatan Bhakti Kencana Subang. *Journal of Nursing and Public Health*, 9(Oktober), 1–7.
- Islamy, A., & Farida, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>
- Jayanti, R., Nasution, A. S., & Munir, R. (2022). Determinan Kejadian Dismenore pada Mahasiswi Determinants of the Incidence of Dysmenorrhea in College Students. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 79–84.
- Juliana, I., Rompas, S., & Onibala, F. (2019). Hubungan Dismenore Dengan Gangguan Siklus Haid Pada Remaja Di Sma N 1 Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i1.22895>
- Kasdu, D. (2021). *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara.
- Kasim, V. N. A., & Kes, M. (n.d). Haid pada Siswi di SMA Negeri 3 Gorontalo Utara Program Studi Ilmu Keperawatan FOK UNG Email : vivienkasim@gmail.com ABSTRAK Nyeri haid atau dismenore merupakan keluhan yang sering dialami wanita saat menstruasi . Pemberian minuman kunyit asam (mengandung. 1–15.
- Kidaha, M.L., F.K. Rimberia, R.K. Wekesa, W. 2017. Evaluation of tamarind (*Tamarindus indica*) utilization and production in eastern parts of Kenya. *Asian Res. J. Agric*. 6(2): 1–7
- Kurniawan, F.T., Chairuna., Effendi, H. (2023). Hubungan Usia Menarche, Lama Menstruasi, dan Status Gizi dengan Kejadian Disminore pada Siswi MA Nurul Hikmah Cinta. *Jurnal Ilmiah Obsgin, Dismenore*, 81–87.
- Miraturrofi'ah, M. (2020). Kejadian Gangguan Menstruasi Berdasarkan Status Gizi Pada Remaja. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 5(2), 31–42. <https://doi.org/10.33867/jaia.v5i2.191>

- Misliani, A. & Mahdalena, Syamsul Firdaus. (2019). Penanganan Dismenore Cara Farmakologi dan Nonfarmakologi. *Jurnal Citra Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjaramasin*.
- Nidia Suriani, Risnita, M. S. J. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *Jurnal Pendidikan Islam*, 1, 13. <http://ejournal.yayasanpendidikanzurriyatulquran.id/index.php/ihsan>
- Nur Fahima, S. S., Hayati, A., & Zayadi, H. (2022). Ethnobotanical Study of Tamarind (*Tamarindus indica* L.) in Lebakrejo Village, Purwodadi District, Pasuruan Regency. *Berkala Ilmiah Biologi*, 13(1), 24–33. <https://doi.org/10.22146/bib.v13i1.4073>
- Okello, D., Komakech, R., Gang, R., Rahmat, E., Chung, Y., Omujal, F., & Kang, Y. (2022). Influence of various temperatures, seed priming treatments and durations on germination and growth of the medicinal plant *Aspilia africana*. *Scientific Reports*, 12(1), 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-18236-2>
- Oktavian Senja, A., & Puji Widiastuti, Y. (2020). Level of Knowledge of Adolescents About Reproductive Health. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 85–92.
- Pangestu, R.T. and Fatmarizka, T. (2022) ‘Dampak Dismenorea Primer Terhadap Prestasi Akademik Pada Remaja Putri: Literature Review Dampak Dismenorea Primer Terhadap Prestasi Akademik Pada Remaja Putri: Literature Review’, pp. 735–744.
- Pertiwi, P. M., Retnaningsih, R., & Ilmiah, W. S. (2024). Pengaruh Konsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Disminore Primer Pada Remaja Putri Di Mts Walisongo. *Jurnal Ilmu Kesehatan Rustida*, 11(2), 144–153.
- Pramudyo, A. (2018). *Budidaya dan Bisnis Jahe, Lengkuas, Kunyit, dan Kencur*. Cetakan 1. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Puspasari, Fitri (2014) ‘Pemanfaatan Biji Asam Jawa (*Tamarindus indica*) Sebagai Koagulan Alternatif Dalam Pengolahan Limbah Cair Industri Tahu.’ Palembang : Universitas Negeri Sriwijaya
- Rahayu, D. S., & Karmi, R. (2024). *Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Siswi Kelas XI di SMAN 4 Cimahi Studi Pendidikan Ners , STIKes Budi Luhur Studi DIII Keperawatan , STIKes Budi Luhur Abstrak*. 17(1), 1–8.
- Rifiana, A. J., Chirunnisa, R., Handayani, N., (2021). Kebidanan, P., & Kesehatan, I. Efektivitas Pemberian Air Kelapa Terhadap Nyeri Haid Pada Siswi Di Sman 11 Sepatan Tangerang Banten (Vol. 3, Issue 2). <http://journal.unas.ac.id/health>
- Rima Wirenviona, & A.A. Istri Dalem Cinthya Riris. (2020). *Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Airlangga University Press.
- Rusli, Y. 2019. Hubungan Tingkat Stress dan Intensitas Dismenore Pada Mahasiswa di Sebuah Fakultas Kedokteran di Jakarta. *E-Jurnal Kedokteran Indonesia*, 7(2), 122-216

- Sari, S. G. (2023). Pengaruh Penjualan, Modal Kerja Dan Total Hutang Terhadap Laba Bersih Pada Perusahaan Manufaktur Sub Sektor Semen Yang Terdaftar Di BEI Periode 2015-2022. *Skripsi*. http://digilib.uinkhas.ac.id/25033/1/SAFITRI_GUSTINA_SARI_E20193087.pdf
- Setiawan, E. (2018). Keragaman Populasi Pohon Asam (*Tamarindus indica* L.) di Jalan Raya Socah-Arosbaya, Kabupaten Bangkalan dan Strategi Konservasi. *Rekayasa*, 11(2), 95. <https://doi.org/10.21107/rekayasa.v11i2.4446>
- Sukma Senjaya, Aat Sriati, Indra Maulana, & Kurniawan, K. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i3.4037>
- Us, H., Fitriani, A., & Fatiyani. (2023). Faktor yang Mempengaruhi Konsumsi Fe pada Remaja. *Riset Kesehatan Nasional*, 7(2), 169–176.
- Utami, E.R..., Tarigan, A., Carolia, N. dan Oktarlina, R. Z. 2018. Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Nunggalrejo Kecamatan Punggur Kabupaten Lampung tengah. Universitas Lampung. Lampung tengah: Vol 2, No. 1.
- Wati, T. M. (2021). Pengaruh Usia Menarche Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Bidan Pintar*, 2(2), 284–295. <https://doi.org/10.30737/jubitar.v2i2.1957>
- Widhawati, R. et al. (2019) 'Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Di STIKes IMC Bintaro Tangerang Selatan 2019', *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro*, II, p. 4.
- Widyanthi dkk. (2021). Gambaran Penanganan Dismenorea Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X Di Sma Dwijendra Denpasar. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(6).
- Yudianti, N. N. (2020). Jurnal Penelitian Perawat Profesional Pencegahan Tetanus. *British Medical Journal*, 2(5474), 1333–1336.

Lampiran 1. 2 Penjelasan penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Vivi Seputra

Nim : 213210145

Program studi : S1 Ilmu Keperawatan

Merupakan mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang akan melaksanakan penelitian skripsi dengan judul “Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja Putri di Desa Talun Kidul”

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja Putri
2. Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman, responden berhak untuk memberitahu peneliti dan menghentikan partisipasi kapan saja tanpa ada konsekuensi.
3. Keikutsertaan dalam penelitian ini adalah sukarela.
4. Data yang dikumpulkan akan dijaga kerahasiaannya, disajikan dalam bentuk kode, dan hanya digunakan untuk tujuan ilmiah.
5. Untuk pertanyaan atau diskusi terkait penelitian, responden dapat menghubungi nomor telepon yang tertera.

Apabila bersedia berpartisipasi, mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang disediakan. Atas keikutsertaannya saya ucapkan terimakasih

Jombang, Oktober 2024

Peneliti

(Vivi Seputra)

Lampiran 1. 3 Lembar persetujuan menjadi responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Inisial :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan **bersedia/tidak** menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Vivi Seputra mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICME Jombang, dengan judul “Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap Dismenore Primer Pada Remaja Putri di Desa Talun Kidul”

Peneliti Jombang, Oktober 2024

Responden

(Vivi Seputra)

()

Lampiran 1. 4 Data Umum

DATA UMUM PENELITIAN
PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA
TERHADAP DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI

Data umum:

1. Kode responden

2. Usia

3. Merokok

Ya :

Tidak :

4. Stress

Ringan :

Sedang :

Berat :

5. Status Gizi

Berat badan :

kg

tinggi badan :

cm

6. Siklus Menstruasi

< 21 hari :

21-35 hari :

> 35 hari

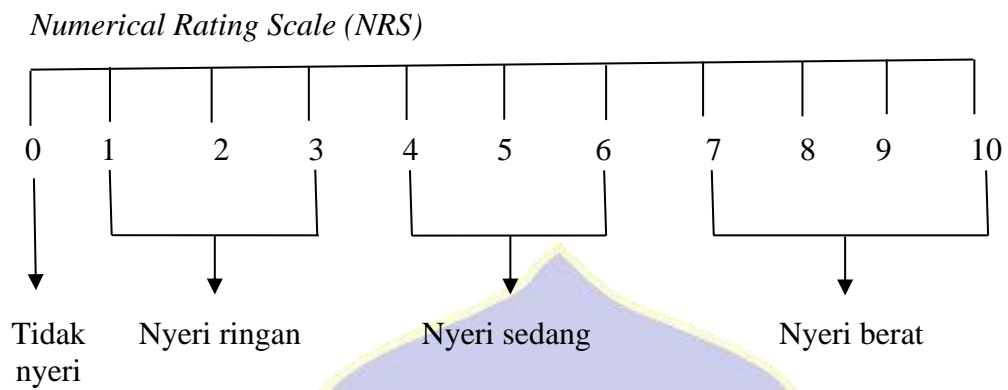
7. Lama Menstruasi

< 4 hari :

2-7 hari :

> 7 hari :

Lampiran 1. 5 Pengukuran Skala Nyeri



Gambar 2. 2 Skala Nyeri Numerical Rating Scale (NRS)



Lampiran 1. 6 Lembar Observasi

No.	Kode responden	Skala Nyeri Sebelum Diberi Intervensi	Skala Nyeri Setelah Diberi Intervensi
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
Dst.			



Lampiran 1. 7 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	ITSKES ICME JOMBANG Jl. Kemuning No. 57 A, Candi Mulyo, Kec. Jombng, Kabupaten Jombang, Jawa Timur 61419	Nama: Vivi Seputra Semester: 7 Prodi: S1 Ilmu Keperawatan
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA		Tanggal: 19 September 2024
1. Definisi	Jamu Kunyit Asam merupakan salah satu obat herbal yang dapat diminum dalam keadaan segar. Bahan baku tanamannya adalah kunyit dan buah asam. Selain itu, juga bisa ditambahkan gula merah, sirih, dan jeruk nipis untuk khasiat obat dari kunyit asam.	
2. Manfaat	Dapat memberikan informasi dan pemahaman lebih tentang dismenore primer serta memberikan banyak wawasan tentang penyebab, pengobatan serta memahami kandungan yang tertera dalam jamu kunyit asam gula jawa.	
3. Tujuan	Menganalisis pengaruh konsumsi jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri	
4. Indikasi	Selain penggunaan obat-obatan, ramuan tradisional juga dapat mengurangi gejala dismenore. Faktanya, kunyit dipercaya mengandung nutrisi kuat yang mampu berperan sebagai antioksidan, antiinflamasi, dan antibakteri. Asam juga mengandung vitamin C yang merupakan pertahanan utama tubuh terhadap berbagai ancaman bakteri, kuman, dan virus yang dapat menyebabkan penyakit. Gula jawa	

	merupakan pemanis alami yang juga dapat memberikan energi.	
5. Kontra Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gangguan pencernaan (diare, mual, muntah dan perut kembung) 2. Iritasi lambung jika dikonsumsi secara berlebihan 3. Alergi (ruam kulit, gatal-gatal dan bengkak) 4. Gangguan elektrolit jika buah asam dan kunyit dikonsumsi secara berlebihan (elektrolit penting seperti kalium, natrium, dan magnesium dari tubuh) 5. Interaksi dengan obat 6. Gangguan ginjal 	
6. Alat dan Bahan	<p>Alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Blender 2. Panci 3. Pisau 4. Sikat kecil 5. Ember 6. Talenan <p>Bahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1 kg kunyit 2. ¼ kg asam jawa 3. ¼ kg gula kelapa/ gula jawa 4. 20 gelas/ setara dengan 5 liter air 	
7. Cara Pembuatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dan siapkan alat bahan 2. Siapkan kunyit, bersihkan dengan menggosoknya sampai benar-benar bersih kemudian iris tipis 3. Rebus air yang telah disiapkan hingga mendidih 4. Masukkan irisan kunyit dalam air yang sudah dipanaskan 5. Tambahkan gula jawa dan buah asam 	

	<ol style="list-style-type: none">6. Aduk hingga semua bahan larut dalam air, dan rebus hingga mendidih7. Setelah dingin, jamu disaring dan siap untuk dimasukkan kedalam botol ukuran 200 ml	
--	--	--



Lampiran 1. 8 Standar Operasional Prosedur Jamu Kunyit Asam Gula Jawa

Standar Operasional Prosedur	PEMBERIAN JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA terhadap <i>DISMENOIRE PRIMER</i>
Pengertian	Pemberian jamu kunyit asam gula jawa adalah tindakan non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri menstruasi (<i>dismenore primer</i>).
Tujuan	Mengurangi rasa nyeri menstruasi (<i>dismenore primer</i>)
Prosedur	<p>Persiapan alat dan bahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. 1 kg kunyit 15. ¼ kg asam jawa 16. ¼ kg gula kelapa/ gula jawa 17. 20 gelas/ setara dengan 5 liter air 18. Panci 19. Kompor 20. Pisau 21. Botol 22. Gelas ukur 23. Mangkok 24. Centong 25. Talenan 26. Saringan <p>Persiapan responden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri serta membuat kontrak waktu 3. Menjelaskan kepada responden mengenai prosedur serta tujuan melakukan penelitian yang akan dilakukan 4. Memberikan kepada responden untuk bertanya 5. Pastikan responden merasa nyaman <p>Tahap Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dan siapkan alat serta bahan 2. Siapkan kunyit, bersihkan dengan menggosoknya sampai benar-benar bersih kemudian iris tipis 3. Rebus air yang telah disiapkan hingga mendidih 4. Masukkan irisan kunyit dalam air yang sudah dipanaskan 5. Tambahkan gula jawa dan buah asam 6. Aduk hingga semua bahan larut dalam air, dan rebus hingga mendidih 7. Setelah dingin, jamu disaring dan siap untuk dimasukkan kedalam botol ukuran 200 ml

	<p>Tahap terminasi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan kepada responden apakah sudah paham atau belum mengenai yang dijelaskan2. Setelah 3 hari pemberian intervensi jamu kunyit asam gula jawa, menanyakan kembali apakah nyeri menstruasi (<i>dismenore primer</i>) sudah berkurang <p>Tahap dokumentasi:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mencatat seluruh kegiatan yang telah dilakukan dan keluhan responden pada saat kegiatan berlangsung
--	--



Lampiran 1. 9 Surat pengecekan judul



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Vivi Seputra
NIM : 213210145
Prodi : S1 Ilmu Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Surabaya, 10 Agustus 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Pandugo VI-A/ 10, Penjaringan Sari, Rungkut, Surabaya
No. Tlp/HP : 085648584246
email : vivindut1008@gmail.com
Judul Penelitian : Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap
Dismenore Primer Pada Remaja Putri di Desa Talun Kidul, Kecamatan
Sumobito

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 20 Oktober 2024
Mengetahui
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 1. 10 Surat balasan izin penelitian dari Dinas Kesehatan



**PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Dr. Soetomo, No.75 Jombang, Kode Pos 61419
Telp. (0321) 866197, e-mail: dinkes@jombangkab.go.id

JOMBANG

Jombang, 25 Oktober 2024

Nomor	: 400.14.5.4/4007/415.17/2024	Kepada :
Sifat	: Biasa	Yth. Dekan Fakultas Kesehatan ITS
Lampiran	: -	Kesehatan ICMe Jombang
Hal	: Rekomendasi Pre survey data dan Studi Pendahuluan	di -
		JOMBANG
		-

Menindak lanjuti surat Saudara nomor : 230/FK/X/2024, Tanggal 17 Oktober 2024, Hal : Pre survey data dan Studi Pendahuluan , pada prinsipnya kami *tidak keberatan* Mahasiswi Saudara dibawah ini :

Nama : Vivi Seputra
NIM : 213210145
Prodi : S-1 Keperawatan
Judul : Pengaruh konsumsi Jamu kunyit asam gula jawa terhadap dismenore primer pada remaja putri di Desa Talun Kidul, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.

Melaksanakan Pre survey data dan Studi Pendahuluan, di Puskesmas Sumobito, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang.

Demikian atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan

Ditandatangani secara elektronik



dr. HEXAWAN T JAHJA WIDADA, MKP
NIP. 197106082002121006

Tembusan :
Yth. Kepala Puskesmas Sumobito
Kec. Sumobito, Kab. Jombang.



**Balai
Sertifikasi
Elektronik**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 1. 11 Surat balasan izin penelitian dari Puskesmas Sumobito



PEMERINTAH KABUPATEN JOMBANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUMOBITO
JL. Raya Sumobito Nomor. 568 Telp (0321) 4890041 Fax: -
JOMBANG

Jombang, 29 Oktober 2024

Nomor : 400.14.5.4/3970/415.17.23/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Pembertitahuan

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan ITS
Kesehatan ICME Jombang
di
Jombang

Menindaklanjuti surat tembusan Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Nomor :400.14.5.4/4007/415.17/2024 tanggal 25 Oktober 2024 Hal : Rekomendasi Pre Survey data dan Studi Pendahuluan, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin Saudara di bawah ini:

Nama : Vivi Seputra
NIM : 213210145
Prodi : S-1 Keperawatan

Judul : "Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa terhadap Dismenore Primer pada Remaja Putri di Desa Talunkidul, Kecamatan Sumobito, Kabupaten Jombang."

Melaksanakan Pre Survey data dan Studi Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumobito.

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Plt. Kepala Puskesmas Sumobito

dr. DEWI RACHMAWATI
NIP. 19870921 201412 2 001

Lampiran 1. 12 Keterangan lolos kaji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 248/KEPK/ITSKES-ICME/XII/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

**Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap
Disminhore Primer Pada Remaja Putri**

Peneliti Utama : **Vivi Seputra**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Jombang**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 2 Desember 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 1. 13 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1

78

Lampiran 1. 16 Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vivi Seputra
 NIM : 213210145
 Judul Skripsi : Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa
 Terhadap Dismenore
 Nama Pembimbing : Ifa Nofalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No.	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	Selasa 20/08/2024	Pengajuan Judul	
2.	Kamis 29/08/2024	Bimbingan Bab 1	
3.	Selasa 10/09/2024	Bimbingan Bab 1 dan 2	
4.	Jum'at 20/09/2024	Revisi Bab 1 dan 2	
5.	Senin 23/09/2024	Bimbingan bab 1,2 dan 3	
6.	Selasa 1/10/2024	Bimbingan bab 1,2,3 dan 4	
7.	Rabu 16/10/2024	Bimbingan bab 1,2,3 dan 4	
8.	Senin Jumat 18/11/2024	ACC Proposal Bab 1-4	
9.	Senin 18/11/2024	Bimbingan revisi sempro	
10.	Kamis 21/11/2024	Bimbingan bab 5	
11.	Jum'at 29/11/2024	Revisi bab 5	
12.	Rabu 4/12/2024	Bimbingan bab 5 dan 6	
13.	Kamis 12/12/2024	Revisi bab 5 dan 6	
14.	Selasa 17/12/2024	Bimbingan bab 5 dan 6	
15.	Senin 6/1/2025	Bimbingan lampiran - lampiran	
16.	Kamis 16/01/2025	ACC Skripsi	

Lampiran 1. 14 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2

79

Lampiran 1. 17 Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Vivi Seputra
 NIM : 213210145
 Judul Skripsi : Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap Dismenore
 Nama Pembimbing : Agustina Maunaturrohmah, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No.	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda tangan
1.	Selasa 20/08/2024	Pengajuan Judul	
2.	Kamis 20/08/2024	Bimbingan Bab 1	
3.	Jumat 13/09/2024	Bimbingan Bab 1 dan 2	
4.	Jumat 20/09/2024	Revisi Bab 1 dan 2	
5.	Senin 23/09/2024	Bimbingan bab 1, 2, dan 3	
6.	Selasa 1/10/2024	Bimbingan bab 1, 2, 3 dan 4	
7.	Kabu 16/10/2024	Bimbingan bab 1, 2, 3, dan 4	
8.	Jumat 8/11/2024	ACC Proposal bab 1-4	
9.	Senin 18/11/2024	Bimbingan revisi sempro	
10.	Kamis 21/11/2024	Bimbingan bab 5	
11.	Jumat 29/11/2024	Revisi bab 5	
12.	Rabu 9/12/2024	Bimbingan bab 5 dan 6	
13.	Kamis 14/12/2024	Revisi bab 5 dan 6	
14.	Selasa 17/12/2024	Bimbingan bab 5 dan 6	
15.	Senin 6/1/2025	Bimbingan lampiran - lampiran	
16.	Kamis 9/1/2025	ACC Skripsi	

Lampiran 1. 15 Tabulasi data umum

TABULASI DATA UMUM

No	Data Umum						
	Responden	Usia	merokok	stress	Status gizi	Siklus menstruasi	Lama menstruasi
1	R1	2	2	1	2	1	3
2	R2	1	2	1	4	1	2
3	R3	1	2	1	5	2	2
4	R4	1	2	1	1	1	2
5	R5	2	2	2	5	1	2
6	R6	2	2	2	2	2	2
7	R7	1	2	1	1	1	1
8	R8	1	2	1	2	1	3
9	R9	1	2	2	2	1	3
10	R10	1	2	2	2	1	3
11	R11	2	2	1	2	2	3
12	R12	1	2	1	2	1	3
13	R13	2	2	1	2	1	2
14	R14	1	2	1	2	1	3
15	R15	1	2	1	2	3	3
16	R16	1	2	1	2	1	3
17	R17	2	2	1	2	1	2
18	R18	1	2	1	2	1	3
19	R19	1	2	2	1	3	3
20	R20	1	2	1	1	1	3
21	R21	1	2	2	1	1	3
22	R22	1	2	1	2	1	2
23	R23	1	2	1	2	3	3
24	R24	1	2	2	1	2	2
25	R25	1	2	1	1	2	2
26	R26	1	2	1	2	2	2
27	R27	1	2	1	1	3	3
28	R28	1	2	2	1	2	2
29	R29	1	2	2	2	2	3
30	R30	2	2	1	2	2	2
31	R31	3	2	1	2	2	2
32	R32	1	2	2	2	2	3
33	R33	2	2	1	2	2	2
34	R34	2	2	2	2	2	2
35	R35	1	2	2	2	2	2
36	R36	3	2	1	2	2	2
37	R37	3	2	2	2	2	3
38	R38	1	2	2	2	2	2
39	R39	3	1	3	2	3	2
40	R40	2	2	2	2	2	3
41	R41	1	2	2	1	1	2
42	R42	1	2	2	1	1	2
43	R43	1	2	1	4	2	3
44	R44	1	2	2	2	2	2
45	R45	2	2	2	2	3	2
46	R46	1	2	1	1	1	2
47	R47	1	2	1	1	1	2

Lampiran 1. 16 Tabulasi data khusus

TABULASI DATA KHUSUS

No	Data Khusus		
	Responden	Sebelum Diberikan Intervensi	Setelah Diberikan Intervensi
1	R1	2	1
2	R2	2	1
3	R3	1	1
4	R4	2	1
5	R5	2	1
6	R6	3	2
7	R7	1	0
8	R8	2	0
9	R9	3	1
10	R10	2	2
11	R11	2	2
12	R12	2	1
13	R13	2	1
14	R14	1	1
15	R15	2	1
16	R16	2	1
17	R17	2	1
18	R18	2	2
19	R19	2	1
20	R20	1	0
21	R21	1	0
22	R22	2	2
23	R23	2	1
24	R24	2	1
25	R25	2	1
26	R26	2	1
27	R27	2	1
28	R28	2	1
29	R29	2	1
30	R30	2	1
31	R31	2	1
32	R32	1	0
33	R33	2	1
34	R34	2	1
35	R35	1	0
36	R36	3	2
37	R37	3	2
38	R38	2	1
39	R39	2	1
40	R40	2	1
41	R41	2	1
42	R42	1	0
43	R43	2	1
44	R44	2	1
45	R45	3	2
46	R46	2	1
47	R47	1	1

Lampiran 1. 17 Hasil uji *SPSS frequencieies***Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10-14 tahun	32	68.1	68.1	68.1
	15-17 tahun	11	23.4	23.4	91.5
	18-19 tahun	4	8.5	8.5	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	1	2.1	2.1	2.1
	Tidak	46	97.9	97.9	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Stress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	27	57.4	57.4	57.4
	Sedang	19	40.4	40.4	97.9
	Berat	1	2.1	2.1	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Statusgizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	underweight	13	27.7	27.7	27.7
	normal	30	63.8	63.8	91.5
	beresiko	2	4.3	4.3	95.7
	obesitas 1	2	4.3	4.3	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Siklusmenstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<21 hari	21	44.7	44.7	44.7
	21-35 hari	20	42.6	42.6	87.2
	>35 hari	6	12.8	12.8	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Lamamenstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<4 hari	1	2.1	2.1	2.1
	4-7 hari	26	55.3	55.3	57.4
	>7 hari	20	42.6	42.6	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Sebelumintervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	9	19.1	19.1	19.1
	Sedang	33	70.2	70.2	89.4
	Berat	5	10.6	10.6	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Sesudahintervensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak nyeri	7	14.9	14.9	14.9
	Ringan	32	68.1	68.1	83.0
	Sedang	8	17.0	17.0	100.0
	Total	47	100.0	100.0	

Wilcoxon Signed Ranks Test**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sesudahintervensi - Sebelumintervensi	Negative Ranks	40 ^a	20.50	820.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	7 ^c		
	Total	47		

a. Sesudahintervensi < Sebelumintervensi

b. Sesudahintervensi > Sebelumintervensi

c. Sesudahintervensi = Sebelumintervensi

Test Statistics^a

	Sesudahintervensi - Sebelumintervensi
Z	-6.186 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001



Lampiran 1. 18 Hasil Uji Crostabs

Sebelumintervensi * Sesudahintervensi Crosstabulation

		Sesudahintervensi			Total	
		Tidak nyeri	Ringan	Sedang		
Sebelumintervensi	Ringan	Count	6	3	0	9
		% within Sebelumintervensi	66.7%	33.3%	0.0%	100.0%
		% within Sesudahintervensi	85.7%	9.4%	0.0%	19.1%
		% of Total	12.8%	6.4%	0.0%	19.1%
	Sedang	Count	1	28	4	33
		% within Sebelumintervensi	3.0%	84.8%	12.1%	100.0%
		% within Sesudahintervensi	14.3%	87.5%	50.0%	70.2%
		% of Total	2.1%	59.6%	8.5%	70.2%
	Berat	Count	0	1	4	5
		% within Sebelumintervensi	0.0%	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Sesudahintervensi	0.0%	3.1%	50.0%	10.6%
		% of Total	0.0%	2.1%	8.5%	10.6%
Total	Count	7	32	8	47	
	% within Sebelumintervensi	14.9%	68.1%	17.0%	100.0%	
	% within Sesudahintervensi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	14.9%	68.1%	17.0%	100.0%	



Lampiran 1. 19 Dokumentasi





INSTITUT TEKNOLOGI
KEMAHARAJAHAN
DEKIA MEDIKA
KANG

Lampiran 1. 20 Surat keterangan bebas plagiasi



ITSkes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

Nama : Vivi Seputra
NIM : 213210145
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Kesehatan
Judul : Pengaruh Konsumsi Jamu Kunyit Asam Gula Jawa Terhadap *Dismenore Primer* Pada Remaja Putri (Di Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito)

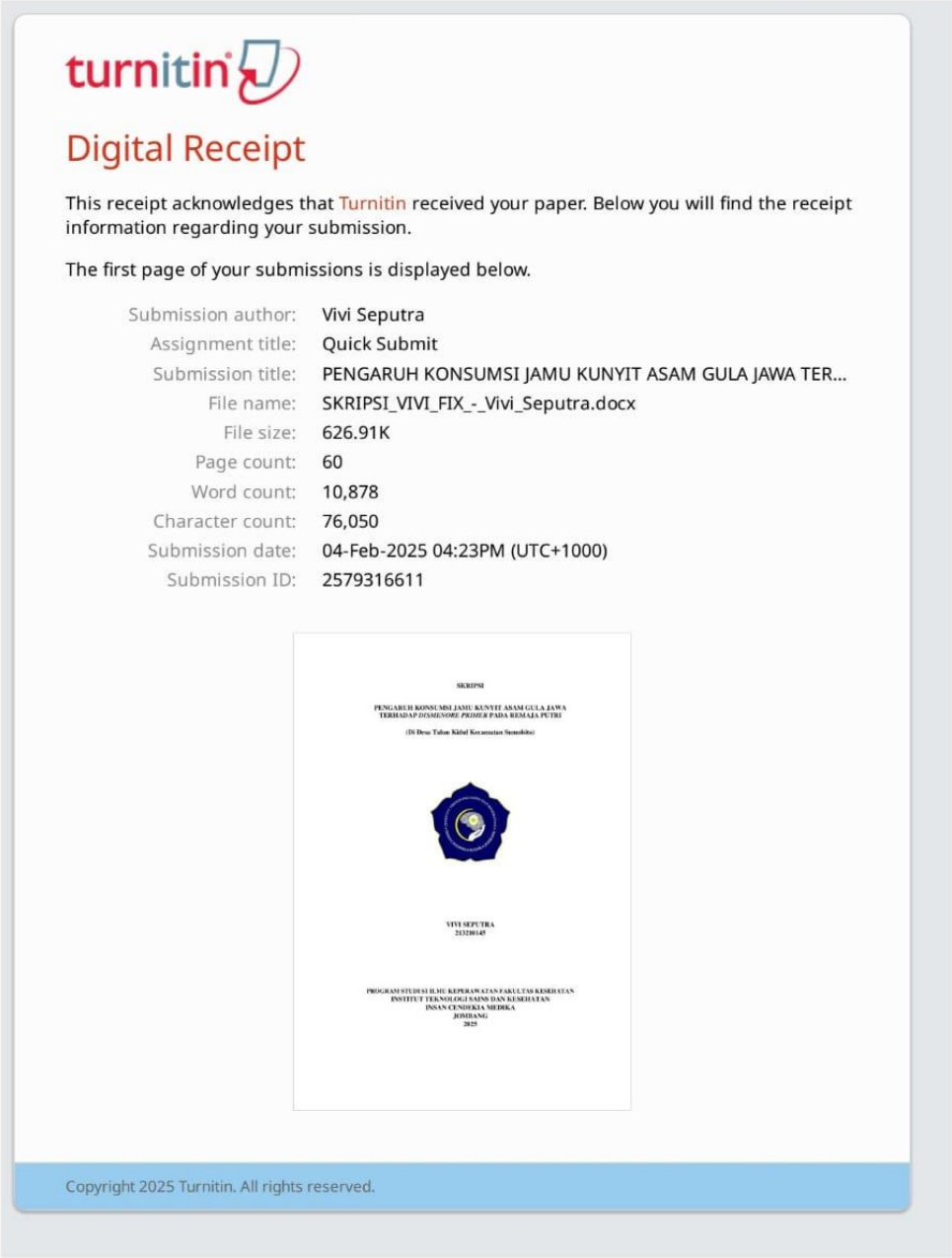
Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **9%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 30 Januari 2025

Wakil Rektor I



Dr. Luslanah Mejanawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Lampiran 1. 21 Hasil turnit *digital receipt*

turnitin

Digital Receipt


This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Vivi Seputra
Assignment title: Quick Submit
Submission title: PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA TER...
File name: SKRIPSI_VIVI_FIX_-Vivi_Seputra.docx
File size: 626.91K
Page count: 60
Word count: 10,878
Character count: 76,050
Submission date: 04-Feb-2025 04:23PM (UTC+1000)
Submission ID: 2579316611

SKRIPSI

PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA
TERHADAP *DIDMOSOME* PADA REMAJA PUTRI
(Di Desa Tahun Kaki Kecamatan Semabiki)



VIVI SEPUTRA
25220148

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
JEMBER
JEMBER
2025

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 1. 22 Persentase turnitin

PENGARUH KONSUMSI JAMU KUNYIT ASAM GULA JAWA
TERHADAP DISMENORE PRIMER PADA REMAJA PUTRI (Di
Desa Talun Kidul Kecamatan Sumobito)

ORIGINALITY REPORT

9%	8%	3%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
2	abdiwiralodra.unwir.ac.id Internet Source	<1%
3	repository.unkhair.ac.id Internet Source	<1%
4	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1%
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
6	dergipark.org.tr Internet Source	<1%
7	journal2.stikeskendal.ac.id Internet Source	<1%
8	www.slideshare.net Internet Source	<1%

9	ejr.umku.ac.id Internet Source	<1 %
10	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
11	www.scribd.com Internet Source	<1 %
12	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1 %
13	www.bajangjournal.com Internet Source	<1 %
14	jurnal.akbid-griyahasada.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to IAIN Metro Lampung Student Paper	<1 %
16	jurnal.uinsu.ac.id Internet Source	<1 %
17	ejournal.unisba.ac.id Internet Source	<1 %
18	id.123dok.com Internet Source	<1 %
19	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %

20	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.stikesdrsoebandi.ac.id Internet Source	<1 %
23	Submitted to UPN Veteran Yogyakarta Student Paper	<1 %
24	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	<1 %
25	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1 %
26	harjoshrian.blogspot.com Internet Source	<1 %
27	Submitted to LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part II Student Paper	<1 %
28	ojs.uniska-bjm.ac.id Internet Source	<1 %
29	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
30	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1 %

31	Yelmi Reni Putri, Ratna Dewi, Yuliani Yuliani. "EFEKTIFITAS PENGARUH ABDOMINAL STREACHING EXERCISE DAN KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI DISMENOIRE", Real in Nursing Journal, 2019 Publication	<1 %
32	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	<1 %
33	repository.upnvj.ac.id Internet Source	<1 %
34	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
35	jptam.org Internet Source	<1 %
36	ojs2.e-journal.unair.ac.id Internet Source	<1 %
37	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
38	repository.unri.ac.id Internet Source	<1 %
39	rinjani.unitri.ac.id Internet Source	<1 %
40	123dok.com Internet Source	<1 %

41	jurnal.unigal.ac.id Internet Source	<1 %
42	jurnal.unw.ac.id Internet Source	<1 %
43	repository.unj.ac.id Internet Source	<1 %
44	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1 %
45	journal.umg.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

Lampiran 1. 23 Surat pernyataan kesediaan unggah

92

Lampiran 1. 23 Surat pernyataan kesediaan unggah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Vivi Seputra
NIM : 213210145
Jenjang : Sarjana
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Rights*) atas "Hubungan Perilaku Berisiko Dengan Risiko Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Remaja".

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ini ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan alih KTI/Skripsi/Media/Format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat skripsi dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan dengan semestinya.

Jombang, 14 Januari 2025

Yang Menyatakan
Peneliti



Vivi Seputa
(213210145)