

PENANGANAN DISMENORHOE DENGAN MINUMAN MIX KULIT BUAH NAGA DAN AIR KELAPA HIJAU**Mariana Isir^{1*}, Vera Iriani Abdullah², Rizqi Kamalah³**¹⁻³Prodi Diploma III Kebidanan, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Sorong

Email Korespondensi: verabdullah1977@gmail.com

Disubmit: 05 November 2022

Diterima: 14 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Juni 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i6.8291>**ABSTRACT**

The prevalence of dysmenorrhea is 90% in adolescent girls, which is caused by the presence of prostaglandins that trigger pain. Dysmenorrhea is directly related to quality of life. Herbal is one method that is considered safe because it does not provide side effects and dependence. Dragon fruit skin contains substances that function to flex blood vessels, so that blood flow can directly have an impact on reducing pain during menstruation. In addition, increased levels of magnesium in the body can help smooth muscle relaxation and vasodilation of blood vessels. Coconut water is rich in calcium so it is considered capable of dealing with dysmenorrhea. The formulation of the problem is whether a mixture of dragon fruit peel and green coconut water is effective in treating dysmenorrhea? The purpose of the study was to analyze the difference in light intensity before and before using a drink mixed with dragon fruit peel and green coconut water. The research method used a quasi-experimental design and the use of pretest-posttest control group design techniques. The number of samples was 32 people who were divided into 2 groups. Instruments to measure dysmenorrhea using the VAS (Visual Analogue Scale) instrument. The analysis uses paired T if the data distribution is normal and if the distribution is not normal, then the Wilcoxon test is used. The results of the Mann Whitney test show that the P-Value value of 0.000 is smaller or <0.05. The conclusion is that there is a significant difference between the results of the level of dysmenorrhea pain in the Intervention Group with the consumption of a mixture of dragon fruit peel jelly and green coconut and the Control Group with the provision of relaxation techniques.

Keywords: Woman, Pain, Relaxation**ABSTRAK**

Prevalensi dismenore adalah 90% pada remaja putri, yang disebabkan oleh adanya prostaglandin yang memicu nyeri. Dismenore berhubungan langsung dengan kualitas hidup. Herbal merupakan salah satu cara yang dianggap aman karena tidak memberikan efek samping dan ketergantungan. Kulit buah naga mengandung zat yang berfungsi untuk melenturkan pembuluh darah, sehingga aliran darah secara langsung dapat berdampak mengurangi rasa sakit saat menstruasi. Selain itu, peningkatan kadar magnesium dalam tubuh dapat membantu relaksasi otot polos dan vasodilatasi pembuluh darah. Air kelapa kaya akan kalsium sehingga dianggap mampu mengatasi dismenore. Rumusan

masalahnya apakah campuran kulit buah naga dan air kelapa hijau efektif mengobati dismenore? Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis perbedaan intensitas cahaya sebelum dan sebelum menggunakan minuman yang dicampur dengan kulit buah naga dan air kelapa hijau. Metode penelitian yang digunakan adalah quasi-experimental design dan menggunakan teknik pretest-posttest control group design. Jumlah sampel sebanyak 32 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok. Instrumen untuk mengukur dismenore menggunakan instrumen VAS (Visual Analogue Scale). Analisis menggunakan T berpasangan jika distribusi datanya normal dan jika distribusinya tidak normal, maka digunakan uji Wilcoxon. Hasil uji Mann Whitney menunjukkan bahwa nilai P-Value sebesar 0,000 lebih kecil atau $< 0,05$. Kesimpulannya adalah terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil tingkat nyeri dismenore pada Kelompok Intervensi dengan konsumsi campuran jelly kulit buah naga dan kelapa hijau dan Kelompok Kontrol dengan pemberian teknik relaksasi.

Kata Kunci: Wanita, Rasa sakit, Relaksasi

PENDAHULUAN

Prevalensinya Kejadian dismenorhoe bervariasi antara 16 hingga 91% pada wanita usia reproduksi, dan 90% terjadi pada remaja putri (Azagew et al., 2020). Secara global dismenorhoe mempengaruhi 45-95% wanita pada saat menstruasi (Durand et al., 2021). Di Indonesia, angka kejadian dismenore sekitar 64, 25 % dan tertinggi pada dismenore primer sebanyak 54,89% (Tri, 2014 dalam Nabillah Pattiiha, 2021) (Pattiiha & Suciawati, 2021).

Di Jepang, telah dilaporkan bahwa total biaya perawatan kesehatan untuk pasien dengan dismenore primer adalah 2,2 kali lebih tinggi daripada biaya perawatan kesehatan untuk wanita tanpa dismenore (Akiyama et al., 2017). Dismenore Primer disebabkan karena adanya pelepasan prostaglandin yang memicu terjadinya nyeri, dua jenis prostaglandin yaitu $PGF_2\alpha$ dan PGE_2 , yang dilepaskan saat menstruasi, memediasi kontraksi miometrium (1377, کوچکی). Dismenore bukanlah kondisi yang mengancam kesehatan secara langsung, namun dapat menyebabkan beban yang cukup

besar pada kualitas hidup remaja putri (Wong, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil studi yang menunjukkan bahwa dismenore berdampak negatif pada kualitas hidup sehingga mempengaruhi hubungannya dengan anggota keluarga dan teman serta berdampak pada prestasinya. Dismenorrhea disebabkan oleh peningkatan atau aktivitas uterus yang abnormal sebagai akibat dari peningkatan produksi dan pelepasan kelenjar prostaglandin (Azagew et al., 2020).

Riwayat keluarga dengan dismenore, merokok, jumlah darah yang banyak, masa interval menstruasi yang lebih pendek atau lebih lama, stres, dan ketidakaturan siklus haid di duga sebagai factor penyebab terjadinya dismenorrhea (Azagew et al., 2020). Secara umum dismenorhoe dapat di tangani dengan metode farmakologi dan non farmakologi diantaranya dengan mengkonsumsi obat kontrasepsi oral, obat anti inflamasi, obat nonsteroid serta obat-obatan herbal dan (Azagew et al., 2020).

Herbal merupakan salah satu metode yang dianggap aman karena

tidak memberikan efek samping dan ketergantungan. Kulit buah naga merupakan bahan herbal yang mengandung zat pentacyclic, triepene, dan taraxast yang berfungsi melenturkan pembuluh darah, sehingga aliran darah menjadi lancar ke seluruh tubuh. Pembuluh darah yang lentur, tidak mudah pecah meskipun mendapatkan tekanan yang kuat dari jantung. Peredaran darah yang baik secara langsung berdampak pada penurunan nyeri pada saat menstruasi (Zulaikha & Paramita, 2019).

Selain itu Peningkatan kadar magnesium dalam tubuh dapat membantu relaksasi otot polos dan vasodilatasi pembuluh darah, hal ini akan membantu mengurangi rasa nyeri termasuk dismenorhoe (Gröber et al., 2015). Bahan alami yang kaya akan kalsium adalah air kelapa hijau sehingga air kelapa dianggap mampu untuk penanganan dismenorhoe. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh pada 30 mahasiswi kebidanan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian air kelapa terhadap penurunan dismenore (Rismaya et al., 2020).

Tujuan penelitian ini untuk mengukur intensitas nyeri (Dismenorhoe) sebelum dan sesudah mengkonsumsi Minuman Mix Jelly Kulit Buah Naga Dan Air Kelapa Hijau. Tingginya angka kejadian dismenorhoe dan besarnya dampak yang ditimbulkan mendorong Peneliti untuk mengembangkan minuman yang sehat sesuai selera remaja dan sekaligus sebagai pengobatan alternatif yang mudah dan aman.

KAJIAN PUSTAKA

Dimenorhoe didefinisikan sebagai adanya kram rahim yang menyakitkan yang terjadi selama menstruasi dan memberikan pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan (Botvin et al., 2017)]. Pada saat menstruasi akan terjadi Pelepasan prostaglandin (PGF₂α dan PGE₂) dalam jumlah besar sehingga memicu rasa sakit pada dismenore. Hal ini menyebabkan kontraksi myometrium, vasokonstriksi, dan hipersensitisasi untuk menginduksi nyeri di saraf (Nugroho et al., 2020)

Buah naga (*Hylocereus polyrhizus*) merupakan salah satu obat alternatif karena mengandung senyawa antibakteri sedangkan kulit buah naga terbukti sebagai antimikroba karena memiliki aktivitas antibakteri pada bakteri Gram positif dan Gram negative. Kulit buah naga mengandung antioksidan dengan nilai inhibition concentration (IC₅₀) sebesar 31.4 mg/L (Suhartati et al., 2017a)

Rumusan pertanyaan apakah minuman mix kulit buah naga dan air kelapa hijau dapat efektif dalam penanganan *dismenorhoe*?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan rancangan *quasi eksperimen* dan menggunakan teknik *pretest-posttest control group desain* (Mieke.H.Satari, 2011). Kelompok intervensi diberikan konsumsi minuman mix kulit buah naga dan air kelapa muda sebanyak 300 ml, sedangkan kelompok kontrol diberikan Teknik relaksasi.

Variabel independent adalah konsumsi minuman mix kulit buah naga dan air kelapa hijau, sedangkan variabel dependen adalah dismenorhoe. Populasi seluruh remaja putri di Poltekkes

Kemenkes Sorong. Jumlah sampel sebanyak 32 orang yang dibagi dalam kelompok Intervensi dan Kontrol.

Instrumen Penelitian menggunakan instrument VAS (Visual Analogue Scale). Analisis data, univariat digunakan untuk mendiskripsikan karakteristik responden. Sedangkan Analisis bivariate untuk menganalisis perbedaan intensitas dismenorhoe sebelum dan sesudah diberikan intervensi baik pada kelompok intervensi dan kontrol, menggunakan uji T berpasangan jika sebaran data normal dan jika sebaran tidak normal maka digunakan uji Wilcoxon.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan melibatkan 2 grup (intervensi dan control), grup intervensi diberikan minuman mix jelly kulit buah naga dan air kelapa hijau sedangkan grup control diberikan teknik relaksasi. Intervensi dilakukan selama 1x

selama masa siklus haid dengan mengkonsumsi minuman mix jelly kulit buah naga dan air kelapa hijau sebanyak 250 ml dan dilakukan evaluasi 20 menit sesudah intervensi. Analisis data di lakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat.

a) Analisis Univariat

Merupakan analisa yang di lakukan untuk menganalisis variabel dari hasil penelitian, serta berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa, sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisis univariat pada penelitian ini melihat beberapa karateristik responden meliputi usia responden, menarche, Lama Menstruasi, Indeks Massa Tubuh, Riwayat Dismenore pada Keluarga, Frekuensi Olahraga / Minggu, Kebiasaan Merokok, Kebiasaan Minum Alkohol dan Kebiasaan Makan Makanan Cepat Saji. Lebih jelasnya karakteristik responden dapat di lihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karateristik Responden

No	Karakteristik Responden	Intervensi		Kontrol	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
1 Usia Responden					
	17 Tahun	5	31.3	0	0
	18 Tahun	5	31.3	6	37.5
	19 Tahun	4	25.0	3	18.8
	20 Tahun	0	0	2	12.5
	21 Tahun	0	0	1	6.3
	22 Tahun	1	6.3	3	18.8
	23 Tahun	1	6.3	1	6.3
	Total	16	100	16	100
2 Menarche (Tahun)					
	<12	0	0	4	25.0
	12 - 13	2	12.5	4	25.0
	> 13	14	87.5	8	50.0
	Total	16	100	16	100
3 Lama Menstruasi (Hari)					
	< 3	4	25.0	1	6.3
	3 - 7	5	31.3	8	50.0

> 7	7	43.8	7	43.8
Total	16	100	16	100
4 Indeks Massa Tubuh (Klasifikasi Nasional)				
< 17,0 (Kurus Berat)	2	12.5	3	18.8
17,0 - 18, 4 (Kurus Ringan)	1	6.3	2	12.5
18,5 - 25, 0 (Normal)	12	75.0	11	68.8
25, 1 - 27,0 (Gemuk Ringan)	1	6.3	3	18.8
Total	16	100	16	100
5 Riwayat Dismenore pada Keluarga				
Ya	9	56.3	4	25.0
Tidak	7	43.8	12	75.0
Total	16	100	16	100
6 Frekuensi Olahraga (Per/ Minggu)				
< 3 kali	6	37.5	7	43.8
> 3 kali	3	18.8	1	6.3
Tidak pernah	7	43.8	8	50.0
Total	16	100	16	100
7 Kebiasaan Merokok				
Ya	0	0	0	0
Tidak	16	100.0	16	100.0
Total	16	100	16	100
8 Kebiasaan Minum Alkohol				
Ya	0	0	0	0
Tidak	16	100.0	16	100.0
Total	16	100	16	100
9 Kebiasaan Makan Makanan Cepat Saji				
Ya	10	62.5	7	43.8
Tidak	6	37.5	9	56.3
Total	16	100	16	100

Sumber: Data Primer 2022

Hasil analisis menunjukkan bahwa untuk karakteristik responden menunjukkan hasil yang bervariasi antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Karakteristik responden menurut umur pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak pada kategori usia 18 Tahun sebanyak 5 responden (31.3%) dan 6 responden (37.5%). Karakteristik responden menurut *menarche* pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak pada kategori usia > 13 sebanyak 14 responden (87.5%) dan 8 responden (50.0%).

Karakteristik responden menurut lamanya menstruasi pada kelompok intervensi terbanyak pada kategori > 7 hari sebanyak 7 responden (43.8%) dan pada kelompok kontrol terbanyak pada kategori 3 - 7 hari, sebanyak 8 responden (50.0%). Karakteristik responden menurut Indeks Massa Tubuh (IMT) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak pada kategori normal (18,5 - 25, 0), sebanyak 12 responden (75.0%) dan 11 responden (68.8%).

Karakteristik responden menurut riwayat *dismenore* pada keluarga untuk kelompok intervensi

terbanyak pada kategori memiliki riwayat keluarga yang menderita *dismenore* sebanyak 9 responden (56.3%) dan pada kelompok kontrol terbanyak pada kategori yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita *dismenore* sebanyak 12 responden (75 %).

Karakteristik responden menurut frekuensi olahraga Per minggu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak pada kategori tidak pernah melakukan olah raga sebanyak 7 responden (43.8%) dan 8 responden (50%). Karakteristik responden menurut kebiasaan merokok dan kebiasaan minum alcohol menunjukkan hasil yang sama antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak

pada kategori tidak pernah merokok dan minum minuman beralkohol sebanyak 100%.

Karakteristik responden menurut kebiasaan makan makanan cepat saji pada kelompok intervensi terbanyak pada kategori suka mengkonsumsi makanan cepat saji sebanyak 10 responden (62.5 %) sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak pada kategori tidak suka mengkonsumsi makanan cepat saji sebanyak 9 responden (56.3%).

Untuk menggambarkan data tingkat nyeri *dismenorhoe* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Tabel 2 dibawah ini:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Dismenore Sebelum Dan Sesudah Pada Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol.

Skala Dismenore	Nyeri	Kelompok Intervensi				Kelompok Kontrol			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		F	P%	F	P%	F	P%	F	P%
1 - 3 (Nyeri Ringan)		-	-	9	56.3	-	-	-	-
4 - 6 (Nyeri Sedang)		11	68.8	5	31.3	2	12.5	3	18.8
7 - 10 (Nyeri Berat)		5	31.3	2	12.5	14	87.5	13	81.3
Total		16	100.0	16	100.0	16	100.0	6	100.0

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Pada kelompok intervensi, sebelum pemberian intervensi tidak terdapat responden yang mengalami nyeri ringan (skala 1 - 3), terdapat 11 responden (68,8%) yang mengalami nyeri sedang (skala 4 - 6), dan terdapat 5 responden (31,3%) yang

mengalami nyeri berat (skala 7-10). Sedangkan setelah pemberian intervensi pada kelompok intervensi terdapat 9 responden (56,3%) yang mengalami nyeri ringan (skala 1 - 3), terdapat 5 responden (31,3%) yang mengalami nyeri sedang (skala 4 - 6), dan terdapat 2 responden (12,5%) yang mengalami nyeri berat (skala 7-10).

Pada kelompok kontrol, sebelum pemberian teknik relaksasi

penanganan nyeri dismenore, tidak terdapat responden yang mengalami nyeri ringan (skala 1 - 3), terdapat 2 responden (12,5%) yang mengalami nyeri sedang (skala 4 - 6), dan terdapat 14 responden (87,5%) yang mengalami nyeri berat (skala 7-10). Sedangkan setelah pemberian teknik relaksasi penanganan nyeri

dismenore pada kelompok kontrol, tidak terdapat responden yang mengalami nyeri ringan (skala 1 - 3), terdapat 3 responden (18,8%) yang mengalami nyeri sedang (skala 4 - 6), dan terdapat 13 responden (81,3%) yang mengalami nyeri berat (skala 7-10).

Tabel 3 Rerata Skala Nyeri Dismenore Kelompok Intervensi Dan Kelompok Kontrol Sebelum Dan Sesudah

Kelompok	N	Mean	Min - Max	SD
Kelompok Intervensi				
Skala nyeri (Sebelum)	16	6.00	4 - 9	1.713
Skala nyeri (sesudah)	16	3.69	2 - 7	1.662
Kelompok Kontrol				
Skala nyeri (Sebelum)	16	7.75	5 - 9	1.183
Skala nyeri (sesudah)	16	6.56	4 - 8	1.153

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan rerata skala nyeri dismenore kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah. Pada kelompok intervensi, sebelum pemberian intervensi nilai Mean (Rata-rata) skala nyeri adalah 6.00 sedangkan sesudah pemberian intervensi nilai Mean (rata-rata) skala nyeri menurun menjadi 3,69. Nilai minimum skala nyeri sebelum intervensi adalah 4, dan nilai Maximum skala nyeri sebelum intervensi adalah 9, sedangkan Nilai minimum skala nyeri sesudah intervensi adalah 2, dan nilai Maximum skala nyeri sesudah intervensi adalah 7.

Pada kelompok kontrol, sebelum pemberian teknik relaksasi nilai Mean (Rata-rata) skala nyeri adalah 7,75 sedangkan sesudah pemberian

teknik relaksasi nilai Mean (rata-rata) skala nyeri menurun menjadi 6,56. Nilai minimum skala nyeri sebelum teknik relaksasi adalah 5, dan nilai Maximum skala nyeri sebelum teknik relaksasi adalah 9, sedangkan Nilai minimum skala nyeri sesudah teknik relaksasi adalah 4, dan nilai Maximum skala nyeri sesudah teknik relaksasi adalah 8.

Selanjutnya dilakukan uji normalitas data yang bertujuan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak normal. Uji Kolmogorov-Smirnov dan Shapiro-Wilk dikatakan berdistribusi normal apabila nilai Sig. >0,05. Lebih jelasnya uji normalitas disajikan dalam tabel 3 dibawah ini :

Tabel 4 Uji Normalitas Data

Hasil	Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Intervensi	Sebelum	.191	16	.122	.880	16	.038
	Sesudah	.238	16	.016	.833	16	.008
Kontrol	Sebelum	.396	16	.000	.703	16	.000
	Sesudah	.460	16	.000	.619	16	.000

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa hasil uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov dan uji Shapiro-Wilk didapatkan hasil Sig. <0,05 yang artinya data tidak berdistribusi normal. Untuk itu maka uji statistik yang digunakan adalah uji non parametrik menggunakan uji wilcoxon dan uji mann whitney.

b) Uji Bivariat

Untuk menjawab tujuan penelitian terkait “Efektivitas Konsumsi Minuman Mix Jelly Kulit Buah Naga Dan Air Kelapa Hijau Dalam Penanganan Dismenore

Pada Remaja Putri”, maka di lakukan dengan uji variabel menggunakan uji wilcoxon. Uji wilcoxon bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata data sampel yang saling berpasangan. Selain itu data penelitian ini menggunakan data berskala ordinal atau interval. Pada data ini tidak dilakukan uji normalitas data karena wicoxon merupakan statistik non parametrik selain itu uji wilcoxon dapat digunakan sebagai alternatif dari *uji paired sample test*, jika data penelitian tidak berdistribusi normal. Lebih jelasnya dapat diuraikan pada tabel 5 dibawah ini:

Tabel 5. Efektivitas Konsumsi Mix Jelly Kulit Buah Naga Dan Air Kelapa Hijau terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore

Skala Dismenore	Nyeri	N	Mean Rank	Sum Rank	P-Value
Kelompok Intervensi (Sebelum Sesudah)		16	8.50	136.0	0.000

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan analisis tabel 5 menggunakan Uji Wilcoxon, diketahui *p-value* bernilai 0,000. Karena nilai 0,000 lebih kecil atau < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis diterima”. Artinya ada perbedaan antara hasil tingkat nyeri dismenore sebelum pemberian

intervensi dan sesudah pemberian intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa Konsumsi Minuman Mix Jelly Kulit Buah Naga Dan Air Kelapa Hijau efektif dalam Penanganan Dismenore Pada Remaja Putri.

Tabel 6. Perbedaan Skala Nyeri Dismenore Sesudah Pemberian Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Mean Rank	Sum Rank	Homogenitas	P-Value
Kelompok Intervensi (Sesudah)	16	10.06	161.00	0.179	0.000
Kelompok Kontrol (Sesudah)	16	22.94	367.00		

Sumber: Data Primer 2022

Berdasarkan data tabel 6 menunjukkan nilai homogenitas adalah sebesar $0,179 > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa varians data kelompok intervensi (Sesudah) dan kelompok kontrol (Sesudah) adalah sama atau Homogen. Dengan demikian maka salah satu syarat dari uji independent sample t test sudah terpenuhi. Syarat pokok dalam uji independent sample t test adalah data berdistribusi normal dan homogen (tidak mutlak). Namun, pada penelitian ini data tidak terdistribusi normal, sehingga alternatif lain menggunakan uji Mann Whitney.

Sehingga didapatkan hasil dari uji Mann Whitney, berdasarkan

tabel 6 menunjukkan hasil bahwa nilai *P-Value* sebesar 0,000 lebih kecil atau $< 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa “Hipotesis diterima”. Artinya ada perbedaan yang signifikan antara hasil tingkat nyeri dismenore Kelompok Intervensi dengan konsumsi mix jelly kulit buah naga dan kelapa hijau dan Kelompok Kontrol dengan pemberian teknik relaksasi, dimana kelompok intervensi lebih baik dalam menurunkan skala nyeri dismenore dilihat dari Mean Rank (Rerata hasil skala nyeri) yaitu 10.06 dibandingkan dengan Mean Rank (Rerata hasil skala nyeri) kelompok kontrol yaitu 22.94.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa terdapat perbedaan hasil tingkat nyeri *dismenore* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Kelompok intervensi yang diberikan minuman mix jelly kulit buah naga dan air kelapa mengalami penurunan tingkat yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol yang diberikan intervensi Teknik relaksasi. Hal ini diduga disebabkan kandungan yang terdapat dalam kulit buah naga. Berdasarkan studi yang dilakukan Saneto, tahun 2005 yang dikutip dalam (sulistianingsih

et al., 2017) menunjukkan bahwa dalam setiap 100 g kulit buah naga mengandung 46,7%, protein 3,2%, lemak 0,7%, air 23,90% dan abu 19,3% serta antosianin. Selain itu kulit buah naga merah memiliki khasiat sebagai antimikroba yang mampu membantu mencegah pertumbuhan mikroba. Hal ini dapat membantu daya tahan dari minuman mix kulit buah naga merah dan air kelapa (Suhartati et al., 2017).

Air kelapa hijau dalam 100 ml mengandung kalsium sebanyak 14,11 mg, magnesium sebanyak 9,11 mg dan Vitamin C sebanyak 8, 59

mg. Kandungan kalsium dan magnesium bermanfaat untuk membantu mengurangi ketegangan otot. Sedangkan kandungan vitamin C bermanfaat membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi. Hal ini disebabkan karena vitamin C menghambat *ezimcyclooxygenase* yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Kristina & Syahid, 2014 dikutip dalam (Pattiiha et al., 2021)). Studi yang dilakukan Vera Iriani Abdullah tahun 2021 menunjukkan bahwa secara signifikan air kelapa hijau mampu mengatasi *dismenore* primer pada remaja putri (Abdullah et al., 2021).

Selain kandungan air kepala dan kulit buah naga beberapa faktor lain juga mempengaruhi *dismenore* primer pada remaja diantaranya usia responden, menarche, lama menstruasi, indeks massa tubuh, riwayat *dismenore* pada keluarga, frekuensi olahraga / minggu, kebiasaan merokok, kebiasaan minum alkohol dan kebiasaan makan makanan cepat saji. Pada penelitian ini usia responden terbanyak pada kategori usia 18 Tahun, dengan usia menarche > 13 baik pada kelompok intervensi maupun kelompok control. Usia ini sebenarnya merupakan usia yang cukup aman, sehingga potensial terjadinya *dismenorhoe* lebih rendah. Hal ini disebabkan karena kejadian *dismenorhoe* lebih tinggi terjadi pada usia menarce dini atau cepat (<12 tahun). Berdasarkan studi yang dilakukan menunjukkan bahwa angka kejadian *dismenore* paling tinggi terjadi pada usia menarche dini, hal ini menunjukkan hubungan yang erat antara usia menarche dengan kejadian *dismenore*. Menarce terjadi akibat hormone FSH dan LH meningkat sehingga merangsang sel

target ovarium. (N.P.W.Savitri, et al., 2019).

Faktor lain yang mempengaruhi terjadinya *dismenorhoe* adalah lamanya durasi menstruasi, pada kelompok intervensi terbanyak responden mengalami haid > 7 hari (hipermenorea). Hal ini merupakan suatu kondisi yang tidak normal karena terjadi pendarahan yang berkepanjangan. Sedangkan pada kelompok kontrol responden mengalami durasi menstruasi 3 - 7 hari termasuk dalam kategori normal (Wiknjastro H, 2009). Indeks Massa Tubuh (IMT merupakan salah satu faktor yang mendukung terjadinya *dismenorhoe*. Seseorang yang memiliki tubuh terlalu kurus ataupun terlalu gemuk beresiko mengalami *dismenore* dengan tingkat yang semakin berat. Hal ini disebabkan pada tubuh yang gemuk, timbunan lemak memicu pembuatan hormon *estrogen*. Prevalensi peningkatan kejadian *dismenore* terjadi pada kelompok dengan IMT rendah (Oktorika et al., 2020).

Pada penelitian ini, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol terbanyak pada kategori normal (18,5 - 25, 0). Artinya bahwa tingkat kejadian *dismenore* harusnya lebih rendah. Studi yang dilakukan pada tahun 2020 dengan melibatkan 131 siswi kelas II di SMA Negeri 2 Kampar yang berjumlah menunjukkan bahwa sebanyak 53,4% siswi mengalami indeks masa tubuh tidak ideal dan sebanyak 43,5% mengalami skala *dismenorea* berat. Kesimpulannya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara index masa tubuh dengan kejadian *dismenorea* di SMA Negeri 2 Kampar (Oktorika et al., 2020). Pada penelitian ini Karakteristik responden menurut riwayat *dismenore* pada keluarga untuk kelompok intervensi terbanyak pada

kategori memiliki riwayat keluarga yang menderita *dismenore* sebanyak 9 responden (56.3%) dan pada kelompok kontrol terbanyak pada kategori yang tidak memiliki riwayat keluarga menderita *dismenore* sebanyak 12 responden (75 %).

Hal ini sejalan dengan Studi penelitian yang dilakukan pada siswi remaja di SMK Wijaya Kusuma Jakarta Selatan Tahun 2020, diketahui bahwa 21 (58,3%) responden tidak memiliki riwayat *dismenore* pada keluarga dan mengalami *dismenore* ringan. Sedangkan ada 35 (70,0%) responden memiliki riwayat *dismenore* pada keluarga dan mengalami *dismenore* berat. Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan riwayat *dismenore* keluarga terhadap *dismenore* pada Remaja. Selain itu, diperoleh nilai Odds Ratio(OR) sebesar 3,267, artinya responden tidak memiliki riwayat *dismenore* pada keluarga mempunyai peluang 3,267 kali untuk mengalami *dismenore* ringan dibandingkan dengan responden yang memiliki riwayat *dismenore* pada keluarga (Diana Putri & Nancy, 2021).

Riwayat *dismenore* pada keluarga lebih berpotensi terjadi *dismenore* karena berkaitan dengan adanya faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Salah satu sifat dari genetik yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel, genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya. Sama halnya dengan kejadian *dismenore* yang diturunkan dari ibunya (Sadiman,2017) dalam (Fatmawati & Aliyah, 2020).

Pada penelitian ini karakteristik responden menurut frekuensi olahraga Per minggu pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

terbanyak pada kategori tidak pernah melakukan olah raga sebanyak 7 responden (43.8%) dan 8 responden (50%) yang mana masing-masing responden mengalami nyeri *dismenore*. Hal ini sejalan dengan Studi penelitian yang dilakukan pada siswi kelas VIII SMPN 4 Kota Bogor pada tahun 2018, didapatkan hasil adanya pengaruh antara aktifitas fisik dengan kejadian *dismenore* dengan nilai $p < 0.05$ ($p=0,031$), dan OR 2,585 yang menunjukkan bahwa aktivitas fisik yang tidak teratur memiliki peluang sebesar 2,585 kali untuk mengalami *dismenore* dibandingkan dengan yang melakukan olah raga teratur. Seorang remaja wanita yang melakukan aktivitas olahraga secara rutin dan teratur sebanyak dua kali atau lebih tiap seminggu memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk menderita *dismenore* dibandingkan dengan remaja wanita yang melakukan olahraga yang tidak teratur atau kurang dari 2 kali dalam satu minggu (Mulyati & Sasnitiari, 2019).

Pada penelitian ini karakteristik responden menurut kebiasaan merokok dan kebiasaan minum alcohol menunjukkan hasil yang sama antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol terbanyak pada kategori tidak pernah merokok dan minum minuman beralkohol sebanyak 100%. Hal ini sejalan dengan Studi penelitian yang dilakukan pada siswi SMA Kecamatan Sengah Temila pada tahun 2017, dari 58 responden yang mengalami perokok pasif sebanyak 53 responden (91,4%) berada pada kategori *dismenore* kongestif. Dari 37 responden yang bukan perokok sebanyak 25 responden (67,6%) berada pada kategori *dismenore* kongestif. Merokok yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi dari gangguan haid.Nikotin pula yang menjadi masalah timbulnya

gangguan haid pada wanita perokok (Angelina et al., 2018).

Pada penelitian ini karakteristik responden menurut kebiasaan makan makanan cepat saji pada kelompok intervensi terbanyak pada kategori suka mengonsumsi makanan cepat saji sebanyak 10 responden (62.5 %) sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak pada kategori tidak suka mengonsumsi makanan cepat saji sebanyak 9 responden (56.3%) dan masing-masing responden mengalami nyeri dismenore. Hal ini sejalan dengan Studi penelitian yang dilakukan pada siswi di SMP Negeri 109 Jakarta tahun 2021, siswi pada kategori sering mengonsumsi makanan cepat saji yang mengalami dismenore primer sebanyak 26 orang (81,3%) dan siswi pada kategori sering mengonsumsi makanan cepat saji yang tidak mengalami dismenore primer sebanyak 6 orang (18,8%).

Sedangkan siswi pada kategori jarang mengonsumsi makanan cepat saji yang mengalami dismenore primer sebanyak 35 orang (60,2%) dan remaja putri pada kategori jarang mengonsumsi makanan cepat saji sebanyak 35 orang (39,8%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara intensitas mengonsumsi makanan cepat saji dengan kejadian dismenore primer. Mengonsumsi makanan cepat saji akan mempengaruhi terjadinya dismenore primer karena dari kebiasaan konsumsi makanan cepat saji tentunya memiliki beberapa kandungan yang jumlahnya melebihi batas normal sehingga untuk diserap di dalam tubuhpun membutuhkan proses yang lama. Akibatnya akan mempengaruhi beberapa fungsi organ tubuh manusia, salah satunya memberikan dampak yang kurang baik terhadap alat reproduksi khususnya pada wanita yang secara

langsung berdampak pada kejadian dismenore primer (Aulya et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan tujuan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara Kelompok Intervensi dan kelompok kontrol dengan Mean Rank sebesar 10.06. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan menggunakan jumlah sampel yang lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, V. I., Widiyastuti, E., Polteknik, J. K., Kementrian, K., & Sorong, K. (2021). Efektifitas Pemberian Air Kalapa Hijau Untuk Mengatasi Dismenore 1. *Jurnal Kebidanan Sorong*, 1.
- Akiyama, S., Tanaka, E., Cristeau, O., Onishi, Y., & Osuga, Y. (2017). Evaluation Of The Treatment Patterns And Economic Burden Of Dysmenorrhea In Japanese Women, Using A Claims Database. *Clinicoeconomics And Outcomes Research*, 9, 295-306.
<https://doi.org/10.2147/ceor.S127760>
- Angelina, Alamsyah, D., & Ridha, A. (2018). Faktor Yang Berhubungan Dengan Dismenore Pada Remaja Putri Di Sekolah Menengah Atas Kecamatan Sengah Temila Kabupaten Landak. *Jurnal Mahasiswa Dan Penelitian Kesehatan*, 5, 1-10.
- Aulya, Y., Kundaryanti, R., & Apriani, R. (2021). Hubungan Usia Menarche Dan Konsumsi Makanan Cepat Saji Dengan

- Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Di Jakarta Tahun 2021. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 10-21. <https://doi.org/10.31869/Mm.V4i1.2580>
- Azagew, A. W., Kassie, D. G., & Walle, T. A. (2020). Prevalence Of Primary Dysmenorrhea, Its Intensity, Impact And Associated Factors Among Female Students' At Gondar Town Preparatory School, Northwest Ethiopia. *Bmc Women's Health*, 20(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12905-019-0873-4>
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., Singh, A., Yeh, C. J., Boone Blanchard, S., Sociology, R., Rabiee, P., Priestley, M., Knowles, J., Kress, G., Cheer, B. J., Of, S., Health, R., Towards, A., Health, R., Among, P., Adolescents, F., Hearing, W., Lagos, I. I. N., ... Abeykoon, P. (2017). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析title. *Children And Youth Services Review*, 7(2), 589-600. <https://www.researchgate.net/publication/309289477>
<https://www.ecpat.org/wp-content/uploads/2016/10/Vol-untourism-And-Child-Trafficking-Into-Orphanages.pdf>
<http://www.soscvzambia.org.zm/aunesdoc.unesco.org/images/0021/002157/215738e.pdf>
<https://thech>
- Diana Putri, E., & Nancy, A. (2021). Aktifitas Fisik, Riwayat Dismenore Keluarga Dan Kecemasan Dengan Dismenore Pada Remaja. *Simfisis Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(1), 35-43. <https://doi.org/10.53801/sjki.v1i1.4>
- Durand, H., Monahan, K., & Mcguire, B. E. (2021). Prevalence And Impact Of Dysmenorrhea Among University Students In Ireland. *Pain Medicine*, 0(April), 1-12. <https://doi.org/10.1093/pm/pnab122>
- Fatmawati, E., & Aliyah, A. H. (2020). Hubungan Menarche Dan Riwayat Keluarga Dengan Dismenore (Nyeri Haid). *Jurnal Kesehatan Madani Medika*, 11(1), 12-20.
- Gröber, U., Schmidt, J., & Kisters, K. (2015). Magnesium In Prevention And Therapy. *Nutrients*, 7(9), 8199-8226. <https://doi.org/10.3390/nu7095388>
- Mieke.H.Satari, Firman. F. W. (2011). *Konsistensi Penelitian (Ke-1)*.
- Mulyati, S., & Sasnitiari, N. N. (2019). Pengaruh Pola Aktivitas Fisik Dan Status Gizi Terhadap Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri. *Jurnal Riset Kesehatan*, 11(1), 318-325.
- Nugroho, F. A., Putri, O. M., & Sariati, Y. (2020). Non-Pharmacological Randomised Control Trial: Green Coconut (Cocos Nucifera L.) Water To Reduce Dysmenorrhea Pain. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 31(1), 53. <https://doi.org/10.21776/Ub.Jkb.2020.031.01.11>
- Oktorika, P., Eka Sudiarti, P., & Studi Sarjana Keperawatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, P. (N.D.). Hubungan Index Masa Tubuh (Imt) Dengan Skala Nyeri Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 2 Kampar. *Jurnal Ners*, 4, 122-129. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/Ners>
- Pattiiha, N., Novelia, Shinta, & Suciawati, A. (2021). Pengaruh

- Air Kelapa Muda Hijau Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja. In *Indonesian Jurnal Of Health Development* (Vol. 3, Issue 1).
- Pattiiha, N., & Suciawati, A. (2021). *Pengaruh Air Kelapa Muda Hijau Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja*. 3(1), 231-238.
- Pendidikan, J., Undiksha, B., Savitri, N. P. W., Citrawathi, D. M., Dewi, N. P. S. R., Studi, P., Biologi, P., Biologi, J., & Kelautan, P. (N.D.). *Hubungan Status Gizi Dan Usia Menarche Dengan Kejadian Dismenore Siswi Smp Negeri 2 Sawan*. 6(2).
- Rismaya, I., Rosmiyati, R., & Mariza, A. (2020). Pemberian Air Kelapa Hijau Dapat Menurunkan Dismenore. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(3), 332-328.
<https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.1764>
- Suhartati, R., Arif, D., Prodi D-ii, R., Kesehatan, A., Tunas, S. B., & Tasikmalaya, H. (2017a). Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Kulit Buah Naga Merah (*Hylocereus Polyrhizus*) Terhadap Bakteri *Streptococcus Pyogenes*. In *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* (Vol. 17).
- Suhartati, R., Arif, D., Prodi D-ii, R., Kesehatan, A., Tunas, S. B., & Tasikmalaya, H. (2017b). Aktivitas Antibakteri Ekstrak Etanol Kulit Buah Naga Merah (*Hylocereus Polyrhizus*) Terhadap Bakteri *Streptococcus Pyogenes*. In *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada* (Vol. 17).
- Sulistianingsih, Y., Setiaries Johan, V., Herawati, N., Studi Teknologi Hasil Pertanian, P., & Teknologi Pertanian Fakultas Pertanian, J. (2017). Pemanfaatan Kulit Buah Naga Merah Dalam Pembuatan Permen Jelly Buah Pedada Utilization Of Red Dragon Fruit Peel In The Manufacture Of Pedada's Jelly Candy. In *Jom Faperta* (Vol. 4, Issue 2).
- Wiknjosastro H. (2009). *Ilmu Kebidanan* (4th Ed., Vol. 2). Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wong, C. L. (2018). Health-Related Quality Of Life Among Chinese Adolescent Girls With Dysmenorrhoea. *Reproductive Health*, 15(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1186/s12978-018-0540-5>
- Zulaikha, L. I., & Paramita, Y. (2019). Penggunaan Jus Kulit Buah Naga Untuk Mengatasi Nyeri Saat Menstruasi (Dismenorea). *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal Of Midwifery)*, 5(1), 16-20.
<https://doi.org/10.33023/jikeb.v5i1.244>
- کوچکی، س. غ. م.، و. ع. (1377). *گیاهان زراعی (ترجمه)*. 68-70.