

**PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL (*DAUCUS CAROTA L.*)
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI HAID (*DISMENOIRE*)
PADA SISWI DI MAN 1 SAMARINDA**

SKRIPSI



Di susun Oleh :
DESY HASLINDA ATIKA SARI
NIM: 15.0165.500.01

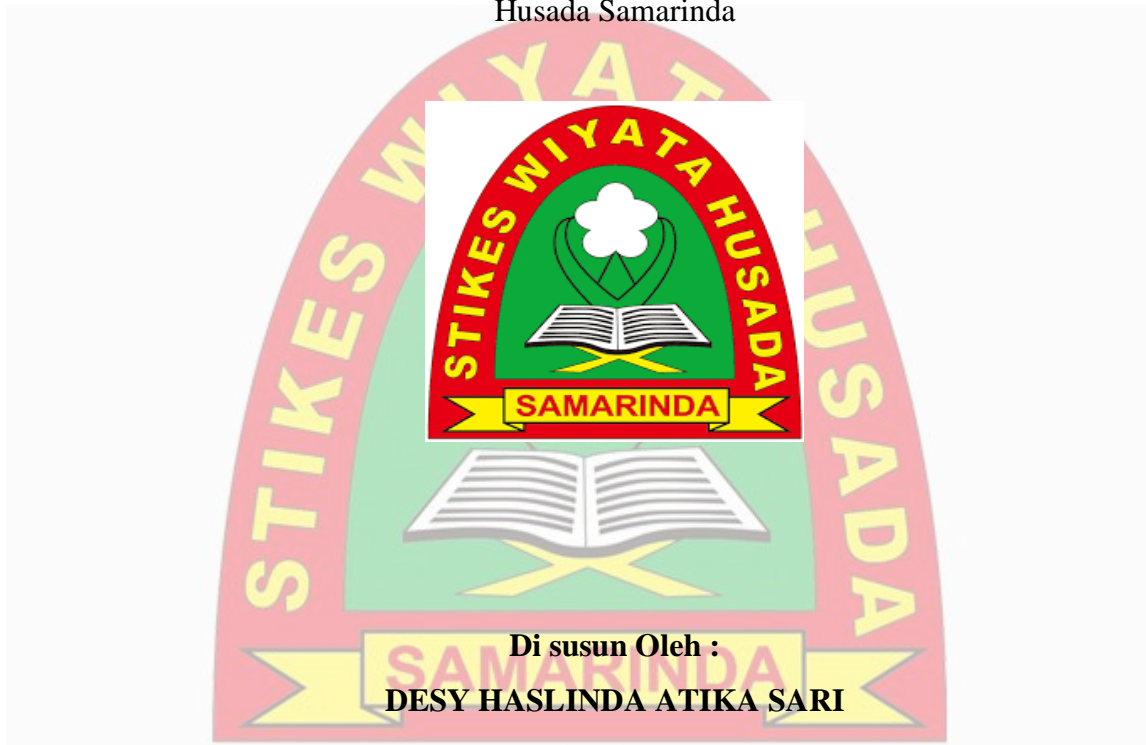
**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2019

**PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL (*DAUCUS CAROTA L.*)
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI HAID (*DISMENOIRE*)
PADA SISWI DI MAN 1 SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata
Husada Samarinda



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL (*DAUCUS CAROTA L.*)
TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI HAID (*DISMENOIRE*)
PADA SISWI DI MAN 1 SAMARINDA**

SKRIPSI

Disusun Oleh:

DESY HASLINDA ATIKA SARI

NIM. 15.0165.500.01

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada Tanggal 19 Juli 2019

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep.** (.....)
NIK. 113072.82.09.006
2. **Imam Sukiman Wirvadi P, DCN. RD., M.Kes.** (.....)
NIK. 113072.60.09.009
3. **Ns. Desv Ayu Wardani, S.Kep., M.Kep. Sp.Kep.Mat** (.....)
NIK. 113072.90.15.079
4. **Ns. Wahyu Oktovivanti, S.Kep., MM** (.....)
NIP. 19721007.199503.2.003

Mengetahui,

Ketua
STIKES Wiyata Husada Samarinda



Ns. Edy Mulyono, S.Pd., S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.74.13.045

Ketua Program Studi
Ilmu Keperawatan
STIKES Wiyata Husada Samarinda

Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep
NIK : 113072.86.14.071

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desy Haslinda Atika Sari

Nim : 15.0165.500.01

Program Studi : S.1 Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) pada Siswi Di MAN 1 Samarinda

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri

Samarinda, 19 Juli 2019

Yang membuat pernyataan,

Desy Haslinda Atika Sari

15.0165.500.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “**Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Pada Siswi Di MAN 1 Samarinda**”. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Kep) pada Program Studi Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak Mujito Hadi, MM selaku Ketua Yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Ns. Edy Mulyono, S.Pd., M.Kep., selaku Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda dan Pembimbing Akademik. Terima kasih atas bimbingan, saran, kritik dan motivasi yang telah diberikan.
3. Bapak Ns. Rusdi, S.Kep., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Wiyata Husada Samarinda
4. Ibu Dra. Hj. Zahratannur, M.Si., selaku Kepala Madrasah MAN 1 Samarinda. Terima kasih telah mengizinkan saya melakukan penelitian di MAN 1 Samarinda.
5. Ibu Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku Pembimbing I, terima kasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini serta semua ilmu yang telah diberikan.
6. Ibu Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep., M.M., selaku Pembimbing 2, terima kasih telah membimbing dan mengarahkan saya dalam proses penyusunan skripsi ini serta semua ilmu yang telah diberikan.

7. Ibu Ns. Sumiati Sinaga, S.Kep., M.Kep., selaku penguji utama, terima kasih telah menyediakan waktu, dukungan, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan skripsi ini.
8. Bapak Imam Sukirman Wiryadi P, DTN., M.Kes., selaku penguji kedua, terima kasih telah menyediakan waktu, dukungan, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam melakukan penyusunan skripsi ini.
9. Segenap Guru dan Staf Tenaga Kependidikan MAN 1 Samarinda, terima kasih telah banyak membantu dalam proses penelitian
10. Segenap Dosen dan Tenaga Kependidikan Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
11. Responden-responden yang telah menyediakan waktu dan menyempatkan untuk mengikuti penelitian ini.
12. Teristimewa Kedua Orang Tua Saya Bapak H. Hamsan Rudin dan Ibu saya Rukiati serta Adik saya Andika Putra .P dan Kakak saya Hary Febri yang selalu memberikan dukungan, semangat, motivasi dan selalu mendoakan keberhasilan saya.
13. Teristimewa kedua Orang Tua angkat saya Bapak Darip dan Ibu Runani yang telah memberi dukungan dan semangat serta selalu mendoakan keberhasilan saya.
14. Sahabat baik saya (Putri,Dela,Nurlia,Nur Asiyah,Uummy,Evalina) yang selalu mendukung dan memberikan semangat dalam penyusunan Skripsi ini.
15. Teman-teman satu bimbingan dan teman-teman seperjuangan Program Studi Ilmu Keperawatan tahun 2015 STIKES Wiyata Husada Samarinda.

Dan semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan Ilmu Keperawatan.

Samarinda, 19 Juli 2019

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desy Haslinda Atika Sari
Nim : 15.0165.500.01
Program Studi : S.1 Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada STIKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Pengaruh Pemberian Jus Wortel(*Daucus Carota L.*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) pada Siswi Di MAN 1 Samarinda

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, STIKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 19 Juli 2019

Yang membuat pernyataan,

Desy Haslinda Atika Sari

15.0165.500.01

ABSTRAK

Pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (*dismenore*) pada siswi di MAN 1 Samarinda

Desy Haslinda Atika Sari¹, Desy Ayu Wardani², Wahyu Oktoviyanti³

Dismenore merupakan permasalahan yang paling sering dikeluhkan oleh siswi yang berkaitan dengan menstruasi. *Dismenore* cukup mempengaruhi aktivitas remaja putri khususnya pelajar, *dismenore* ini semakin parah apabila disertai dengan kondisi psikologis yang tidak stabil seperti stres, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan nyeri haid pada siswi. Penelitian ini menggunakan rancangan *Quasi Experiment* dengan pendekatan *pre and post without control*. Responden dalam penelitian adalah siswi yang mengalami *dismenore* sebanyak 20 responden. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *Non Probability Sampling* dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah NRS (*Numeric Rating Scale*). Hasil penelitian menggunakan uji *Wilcoxon* dengan nilai *p value* $0,000 < 0,05$ ada pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri haid pada siswi. Pemberian jus wortel ini dapat dijadikan sebagai alternatif dalam menangani nyeri *dismenore* pada siswi karena efek sampingnya lebih rendah dibandingkan dengan obat-obatan kimia

Kata Kunci: *Dismenore*, Jus Wortel, Siswi

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³Praktisi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

ABSTRACT

The Effect of Carrot Juice (*daucus carota l.*) on the Decrease of Period Pain (*dysmenorrhea*) Scale of Female Students at MAN 1 Samarinda

Desy Haslinda Atika Sari¹, Desy Ayu Wardani², Wahyu Oktoviyanti³

Dysmenorrhea is the most common problem faced by female students especially related to menstruation. Dysmenorrhea considerably influences the female students' activities and it gets worse when it is accompanied by unstable psychological conditions such as stress, depression, anxiety, as well as either overjoy or sadness. The aim of this research was to find out the effect of carrot juice on the decrease of female students' period pains. This research employed the pre-post without control quasi experimental design. The respondents in this research included 20 female students experiencing dysmenorrhea. The sampling technique was non-probability sampling i.e. accidental sampling. The research instrument was NRS (Numeric Rating Scale). The findings of Wilcoxon test with the p value of $0.000 < 0.05$ indicated that there was an effect of carrot juice on the decrease of teenage female students' period pain scale. Thus, carrot juice could be an alternative in relieving dysmenorrhea since the side effect is less than chemical medications.

Keywords: dysmenorrhea, carrot juice, female students

¹ Student at Nursing Science Study Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

² Lecturer at Nursing Science Study Program, Stikes Wiyata Husada Samarinda

³ Practitioner at RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Penelitian Terkait	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Telaah Pustaka	9
1. Remaja Putri	9
2. Gangguan Siklus Menstruasi	13
3. Dismenore Pada Remaja Putri	16
4. Wortel Sebagai Alternative Penanganan Dismenore	22
5. Konsep Kebutuhan Rasa Nyaman Sesuai Dengan Teori	27
B. Kerangka Teori Penelitian	34
C. Kerangka Konsep Penelitian	35
D. Hipotesis Penelitian	36
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	37
B. Populasi dan Sampel	37
C. Variabel Penelitian	39
D. Definisi Operasional	39
E. Tempat dan Waktu Penelitian	39
F. Instrumen Penelitian	40
G. Prosedur Pengumpulan Data	40
Analisa Data	42
H. Etika Penelitian	45

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....47
B. Hasil Penelitian.....48
 1. Hasil Analisa Univariat.....48
 2. Hasil Analisa Bivariat.....49
C. Pembahasan50
D. Keterbatasan Penelitian56

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....57
B. Saran.....58

DAFTAR PUSTAKA59

LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

2.1 Komposisi Zat Gizi Wortel	27
3.1 Definisi Operasional	39
3.2 Daftar Analisis Uji Univariat	43
3.3 Hasil Uji Normalitas Sebelum dan Sesudah Pemberian Jus Wortel	44
4.1 Hasil Uji Univariat Skala Nyeri Haid Sebelum Intervensi	48
4.2 Hasil Uji Univariat Skala Nyeri Haid Sesudah Intervensi	49
4.3 Hasil Analisis Uji Wilcoxon	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala Numeric Rating Scale.....	17
Gambar 2.2 Tanaman Wortel.....	23
Gambar 2.3 Kerangka Teori Kolcaba	29
Gambar 3.1 Alat Ukur.....	40
Gambar 3.2 Rumus Wilcoxon.....	44



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Penelitian Modifikasi Berdasarkan Teori Kolcaba.....	33
Skema 2.2 Kerangka Teori Penelitian.....	34
Skema 2.3 Kerangka Konsep Penelitian	35
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	37



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Biodata Peneliti
Lampiran 2	Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan
Lampiran 3	Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 4	Surat Pernyataan Telah Melaksanakan Penelitian
Lampiran 5	Lembar Penjelasan Penelitian
Lampiran 6	Lembar Pernyataan Bersedia Berpartisipasi Sebagai Responden Penelitian
Lampiran 7	Lembar Observasi Penelitian
Lampiran 8	SOP Pembuatan Jus Wortel
Lampiran 9	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 10	Master Data Pretest dan Posttest
Lampiran 11	Gann Chart Tugas Akhir Mahasiswa Reguler Prodi Ilmu Keperawatan Stikes Wiyata Husada Samarinda 2019



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan usia antara masa kanak-kanak dan masa dewasa dan sebagai titik awal proses reproduksi, sehingga perlu dipersiapkan secara dini (Nugroho Utama, 2014). Dismenore merupakan permasalahan yang paling sering dikeluhkan oleh remaja yang berkaitan dengan menstruasi. Kondisi dismenore ini semakin parah apabila disertai dengan kondisi psikologis yang tidak stabil seperti stres, depresi, cemas berlebihan, dan keadaan sedih atau gembira yang berlebihan. Dismenore dapat menyerang remaja yang mengalami menstruasi pada usia berapapun (Anurogo, 2011). Banyak remaja yang beranggapan nyeri menstruasi merupakan hal yang sangat wajar dan dapat terjadi pada remaja yang mengalami menstruasi khususnya pada remaja putri, namun tidak sedikit remaja yang mengalami nyeri yang berkepanjangan dan terus menerus hingga mengalami rasa sakit bahkan tidak dapat melakukan aktivitas selama menstruasi karena nyeri yang tidak tertahankan (Wulandari, 2017).

World Health Organization (WHO) menerangkan bahwa dismenore (nyeri haid) di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenore (Ningsih, 2011). Prevalensi dismenore di Indonesia tidak memiliki angka yang pasti. Namun diperkirakan prevalensi dismenore di Indonesia sebesar 55% dari jumlah perempuan usia produktif yang ada (Mulastin, 2013). Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia tahun 2013 angka kejadian dismenore terdiri dari 54% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder (Depkes, 2013).

Penyebab dismenorea bermacam – macam, bisa karena penyakit (radang panggul) *endometriosis*, tumor atau kelainan uterus, selaput darah atau vagina tidak berlubang, stress atau cemas yang berlebihan. Penyebab lain dari dismenorea diduga karena terjadinya ketidak seimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Judha, 2012). Nyeri tersebut timbul juga akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang membuat otot rahim berkontraksi. Faktor resiko yang berhubungan dengan dismenorea yaitu menstruasi pertama usia sangat dini, periode menstruasi lama, aliran darah yang hebat, merokok, status gizi, riwayat keluarga positif terkena penyakit, kegemukan dan mengkonsumsi alkohol (Judha,2012).

Dampak dari *dismenore* selain mengganggu aktivitas sehari-hari dan menurunkan kinerja juga terjadi keluhan seperti mual, kadang disertai muntah dan diare. Sebagian besar wanita yang mengalami dismenore mengalami kondisi psikologis yang tidak nyaman, seperti mudah marah, dan cepat tersinggung sehingga akan mengganggu aktivitasnya karena nyeri yang dirasakan (Anurogo & Ari, 2013). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saguni, 2013) yang menunjukkan bahwa remaja putri yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena dismenore yang dirasakan saat proses belajar berlangsung, sehingga remaja putri sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika nyeri haid.

Respon perilaku terhadap nyeri dapat mencakup pernyataan verbal, perilaku vokal, ekspresi wajah, gerakan tubuh, kontak fisik dengan orang lain atau perubahan respons pada lingkungan. Perilaku nyeri ini meliputi berbagai perilaku yang dapat diobservasi ketika seseorang mengalami nyeri seperti *guarding* yaitu menjaga area yang sakit, *bracing* yaitu pergerakan anggota tubuh yang kaku, *rubbing* yaitu meraba atau menyentuh area tubuh yang sakit, *grimacing* yaitu berkaitan dengan ekspresi wajah dan *sighing* yaitu menghela nafas (Harahap, 2007).

Teori keperawatan yang berhubungan dengan kenyamanan dapat dihubungkan dengan teori Kolcaba yang menyatakan bahwa nyaman

merupakan kondisi yang dialami oleh penerima dimana individu mampu mengatasi nyeri (Yuminah, 2014). Teori kenyamanan berkaitan dengan aktivitas merawat (*nurturing activity*) dimana Kolcaba menjelaskan kenyamanan merupakan suatu yang menguatkan yang berkaitan langsung dengan penampilan dalam bekerja dan konsep tersebut dapat diartikan sebagai kata kerja, kata benda, kata sifat, kata keterangan, proses dan hasil. Kolcaba menggunakan idenya dari tiga teori keperawatan sebelumnya untuk mengidentifikasi jenis kenyamanan menurut analisis konsep (Alligood, 2017).

Cara mengatasi dismenore dapat dilakukan dengan pemberian obat analgetik, terapi hormonal, dan terapi alternative/ nonfarmakologis (Judha, 2012). Cara mengobati dismenore juga dengan minum obat pereda rasa sakit, beristirahat, menarik nafas, menenangkan diri, mengkonsumsi sayur dan buah-buahan dimana sayur dan buah-buahan ini mengandung vitamin yang dapat meringankan nyeri. Salah satu sayur yang dapat meringankan yaitu wortel dan pemberian jus buah ini termasuk dalam tindakan nonfarmakologis. Beberapa terapi alternative yang dapat digunakan seperti relaksasi nafas dalam, akan tetapi pada suasana lingkungan yang ramai seperti disekolah tidak memungkinkan untuk melakukannya dengan maksimal. Pemanfaatan wortel dalam bentuk jus karena lebih mudah pembuatannya serta dapat dibawa kesekolah untuk dijadikan bekal dan dapat diminum kapan saja saat nyeri dismenore timbul.

Hasil penelitian Yana pada tahun 2018 menunjukkan survei awal pada bulan Maret 2018, jumlah siswi yang mengalami dismenorea di SMP Tri Tunggal II Surabaya sebanyak 94%, yang diantaranya merasakan nyeri ringan sebanyak 68% remaja putri, nyeri sedang sebanyak 26% remaja putri dan tidak ada yang merasakan nyeri berat. Tingkat dismenore primer diukur menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok perlakuan rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan jus nanas dan madu yaitu sebesar 3,58 dan sesudah pemberian jus nanas dan madu yaitu sebesar 2,12 sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata tingkat nyeri sebelum

pemberian jus nanas dan madu yaitu sebesar 2,62 dan sesudah pemberian jus nanas dan madu yaitu sebesar 3,75. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat perbedaan penurunan nyeri menstruasi (dismenore) antara kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan dengan metode pemberian angket pada siswi di MAN 1 Samarinda pada tanggal 1 Maret 2019, diketahui jumlah siswi kelas X (IPA dan IPS) berjumlah 77 orang, dari 77 diambil 20 siswi untuk studi pendahuluan. Dari 20 siswi tersebut mengatakan mengalami dismenore hari pertama dan kedua ketika menstruasi. Intensitas nyeri didapatkan hasil untuk nyeri ringan 3 orang, nyeri sedang 5 orang dan nyeri berat 12 orang dengan alat ukur yang digunakan yaitu *Numeric Rating Scale* dari rentang skala 0-10 yang terdapat dalam angket. Penanganan yang dilakukan untuk mengurangi nyerinya biasanya di diamkan saja, di bawa beristirahat, bahkan meminum obat. Selain itu dari hasil wawancara pun di dapatkan informasi bahwa mereka telah mendapatkan pelajaran reproduksi tetapi hanya sekilas saja. Adapun dari informasi lain yang didapatkan dari pihak guru pembina UKS bahwa banyak anak yang mengalami dismenore ketika disekolah. Penanganan yang dilakukan oleh petugas UKS sekolah yaitu dengan mengistirahatkan siswi, memberikan minum air putih dan mengoleskan minyak kayu putih, akan tetapi pihak sekolah khususnya petugas UKS tidak berani memberikan obat untuk menurunkan nyerinya di karenakan bukan kompetensinya.

Dari fenomena diatas dan mengingat sering timbulnya masalah dismenore yang dapat mengganggu aktivitas belajar siswi maka perlu adanya penelitian untuk mencari alternatif terapi komplementer yang mudah dilakukan oleh siswi. Dari fenomena yang telah diuraikan diatas maka perlu dilakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (Dismenore) pada Siswi di MAN 1 Samarinda”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: Apakah Ada Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) pada Siswi di MAN 1 Samarinda.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) pada Siswi di MAN 1 Samarinda.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi skala nyeri haid (*dismenore*) sebelum diberikan jus wortel
- b. Mengidentifikasi skala nyeri haid (*dismenore*) sesudah diberikan jus wortel
- c. Menganalisa pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri haid (*dismenore*)

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain :

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu wawasan tentang kesehatan reproduksi, dan dapat menjadi pertimbangan bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda untuk mengembangkan mata ajar terapi komplementer keperawatan, dengan pemberian jus wortel sebagai salah satu intervensi dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan menstruasi.

2. Secara Praktik

a. Bagi Responden

Sebagai bahan informasi dan menambah pengetahuan untuk meningkatkan bagaimana skala nyeri haid (dismenore) dapat dikurangi dengan berbagai hal, salah satunya adalah pemberian jus wortel.

b. Bagi Pihak Sekolah

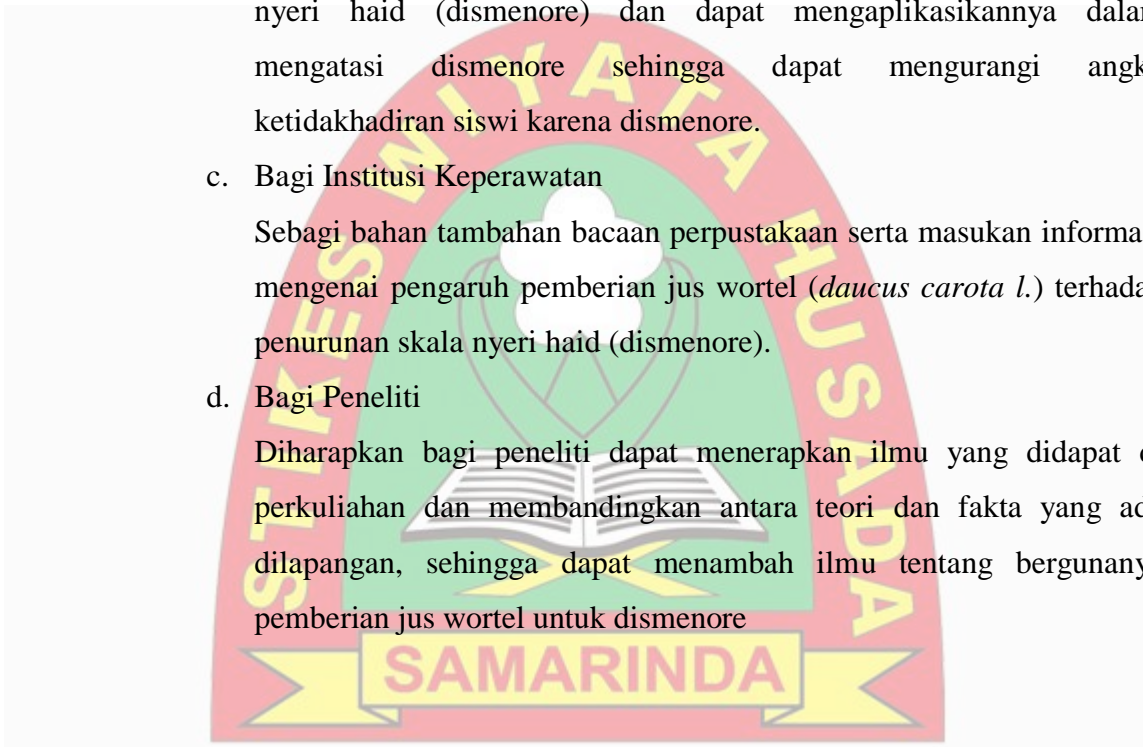
Hasil penelitian ini dapat menjadi informasi tentang pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore) dan dapat mengaplikasikannya dalam mengatasi dismenore sehingga dapat mengurangi angka ketidakhadiran siswi karena dismenore.

c. Bagi Institusi Keperawatan

Sebagai bahan tambahan bacaan perpustakaan serta masukan informasi mengenai pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore).

d. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti dapat menerapkan ilmu yang didapat di perkuliahan dan membandingkan antara teori dan fakta yang ada di lapangan, sehingga dapat menambah ilmu tentang bergunanya pemberian jus wortel untuk dismenore



E. Penelitian Terkait

Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pemberian jus wortel, berikut adalah penelitian terkait dengan pemberian jus wortel.

1. Puji Hastuti, Sumiyati, & Fajaria Nur Ain (2016), dalam penelitiannya yang berjudul Pengaruh Pemberian Air Wortel Terhadap Berbagai Tingkat Nyeri Disminore Pada Mahasiswa. Penelitian ini berjenis korelasi dengan pre-eksperimental design *pre-test-post-test one group design*. Peneliti mengambil sampel 25 mahasiswa yang mengalami disminore.

Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan adalah terletak pada, jumlah sampel, tempat penelitian dan tingkatan sekolahnya. Pada penelitian sebelumnya diberikan air perasan jus wortel yang konsistensinya lebih cair sedangkan pada penelitian yang saya lakukan yaitu dengan diberikan jus wortel yang konsistensinya lebih kental. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *pre and post without control*. Persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu sama-sama jenis penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen dan variabel independennya yaitu pemberian jus wortel.

2. Irena Tela, Suriadi & Suhaimin (2017). Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus carota l.*) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Pal Tiga Kecamatan Pontianak Kota. Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan rancangan *non equivalent control group*. Sampel ditetapkan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan *purposive sampling*.

Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan adalah terletak pada, jumlah sampel, tempat penelitian dan tingkatan sekolahnya. Serta terletak pada variabel *dependent*, pada penelitian ini variabel *dependentnya* adalah tekanan darah pada pasien hipertensi, sedangkan pada penelitian yang saya lakukan adalah penurunan skala nyeri *dismenore*. Dalam penelitian

ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *pre and post without control*. Persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu sama-sama jenis penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen dan variabel independennya yaitu pemberian wortel.

3. Leni Tri Wahyuni (2018). Pengaruh Konsumsi Coklat Hitam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (dismenore Primer) Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan STIKES Ranah Minang Padang. Penelitian ini menggunakan penelitian *quasi eksperiment* dengan desain penelitian *pre test post-test only control group design* yang dilakukan di STIKes ranah minang padang pada tanggal 17-19 juli. Populasi dalam penelitian sebanyak 49 orang dengan sampel 15 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan esklusi, teknik pengambilan sampel menggunakan *Accidental sampling*.

Perbedaan dari penelitian yang saya lakukan adalah terletak pada, jumlah sampel, tempat penelitian dan tingkatan sekolahnya serta terletak pada variabel *independent*, pada penelitian ini variabel *independentnya* adalah coklat hitam, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pemberian jus wortel. Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan menggunakan pendekatan *pre and post without control*. Persamaan dengan penelitian sebelumnya yaitu sama-sama jenis penelitian kuantitatif dengan jenis eksperimen dan variabel dependennya yaitu nyeri dismenore.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Remaja Putri

a. Pengertian Remaja

Remaja adalah suatu masa dimana individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual. Individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari anak-anak menjadi dewasa, serta terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relatif mandiri (Sarwono, 2011).

Istilah remaja secara etimologi, berasal dari kata *adolescence* yang berarti bertumbuh menjadi dewasa. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2014, remaja merupakan periode usia 10-19 tahun, sedangkan menurut PBB menyebut kaum muda (*youth*) usia 15 sampai dengan 24 tahun. Masa remaja adalah masa peralihan dimana perubahan secara fisik dan psikologis dari masa kanak-kanak ke masa dewasa. Perubahan psikologis yang terjadi pada remaja meliputi intelektual, kehidupan emosi, dan kehidupan sosial. Sedangkan perubahan secara fisik mencakup organ seksual yaitu alat-alat reproduksi sudah mencapai kematangan dan mulai berfungsi dengan baik (Eny Kusmiran, 2011).

b. Tahap Perkembangan Remaja

1) Remaja awal usia 11-13 tahun (*early adolescent*)

Seorang remaja pada tahap ini masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan

dorongan-dorongan yang menyertai perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah tersinggung secara erotis. Misalnya seperti dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebih ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap ego menyebabkan para remaja awal ini sulit di mengerti oleh orang dewasa (Sarwono, 2011).

2) Remaja madya usia 14-16 tahun (*middle adolescent*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang mengakuinya, seperti ada kecenderungan *nartistis* yaitu mencintai diri sendiri, dengan mencintai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu dia berada dalam kondisi yang kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya (Sarwono, 2011).

3) Remaja akhir usia 17-20 tahun (*late adolescent*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu:

- a) Minat yang makin mantap.
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan pengalaman-pengalaman baru.
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) *Egosentrisme* (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dari masyarakat umum (Sarwono, 2011).

Seiring dengan tumbuh dan berkembangnya seorang individu, dari masa anak-anak sampai dewasa, individu memiliki tugas masing-masing pada setiap tahap perkembangannya. Tugas yang dimaksud pada setiap tahap perkembangan adalah setiap tahapan usia, individu tersebut mempunyai tujuan untuk mencapai suatu kepandaian, keterampilan, pengetahuan, sikap dan fungsi tertentu sesuai dengan kebutuhan pribadi. Kebutuhan pribadi itu sendiri muncul dari dalam diri yang dirangsang oleh kondisi sekitarnya atau masyarakat.

Pertumbuhan dan perkembangan remaja adalah perubahan yang menyangkut aspek peningkatan dalam ukuran fisik dan dapat diukur. Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Faktor lingkungan dapat memberikan pengaruh yang kuat untuk mempercepat perubahan, perubahan ini sendiri dipengaruhi oleh dua organ penting, yaitu hipotalamus dan hipofisis. Kedua organ ini salah satunya bekerja untuk merangsang organ reproduksi pada remaja (Eny Kusmiran, 2011).

Struktur reproduksi perempuan terdiri atas struktur eksternal dan internal. Struktur eksternal, secara kolektif diistilahkan menjadi vulva atau pudendum, berperan dalam stimulasi seksual dan menyediakan barier untuk melindungi tubuh dari benda asing. Struktur genitalia eksterna terdiri atas mons pubis, labia mayora, labia minora, klitoris, vestibulum, dan bulbus vestibuler. Perinium adalah daerah posterior terhadap vestibulum diantara vestibulum dan anus. Struktur genitalia interna perempuan memproduksi dan melepaskan sel reproduksi atau ovum, mentransportasikan ovum kelokasi potensial untuk fertilisasi, dan menyediakan lingkungan yang sesuai untuk implantasi, pertumbuhan dan kelahiran fetus (Black, J.M dan Hawks, J.H ,2014).

Peran hormon dalam sistem reproduksi perempuan adalah di bawah kontrol faktor pelepas hipotalamus dan hormon penstimulasi folikel (FSH) dan hipofisis anterior dan hormon lutein (LH), ovarium membentuk estrogen dan progestin. Hormon-hormon ini menyelesaikan fungsi-

fungsinya, salah satunya adalah menyebabkan perkembangan pubertas (Black, J.M dan Hawks, J.H ,2014). Estrogen memproduksi perubahan siklik pada endotel uterus dan epitel vagina. Estrogen adalah steroid yang disekresikan pada laki-laki dan pada perempuan oleh ovarium dan plasenta. Efek utama stimulasi estrogen pada tubuh terjadi pada pubertas dan meliputi pertumbuhan payudara (deposisi jaringan lemak, pigmentasi), deposisi lemak pada pulpa, pertumbuhan rambut pada pubis dan aksila, pertumbuhan dan pelebaran tulang pelvis, penutupan lempeng epifisis dari tulang-tulang panjang, perubahan epitel vagina dan pertumbuhan secara umum. Progesteron adalah hormon steroid yang membantu mempersiapkan endometrium untuk menerima dan mengimplantasi ovum yang difertilisasi, ia juga mendorong perkembangan plasenta (struktur kenyal dalam uterus yang menyediakan makanan bagi fetus yang berkembang) dan kelenjar mammae. Progesteron berperan minor dalam keseimbangan natrium dan air. Hormon ini juga mempengaruhi keseimbangan nitrogen, fungsi payudara, dan suhu tubuh selama siklus menstruasi. Pada perempuan, peran hormon dalam perkembangan *oogenesis* dan perkembangan reproduksi jauh lebih kompleks dibandingkan laki-laki. Salah satu peran hormon pada perempuan dalam proses reproduksi adalah dalam siklus menstruasi (Black, J.M dan Hawks, J.H ,2014).

Masa remaja terjadi ketika seseorang mengalami perubahan struktur dari tubuh dari anak-anak menjadi dewasa (pubertas). Pada masa ini terjadi suatu perubahan fisik yang cepat disertai banyak perubahan, termasuk di dalamnya pertumbuhan organ-organ reproduksi (organ seksual) untuk mencapai kematangan yang ditunjukkan dengan kemampuan melaksanakan fungsi reproduksi.

Hal ini ditandai dengan mulainya remaja putri mengalami menstruasi pertama. Pada umumnya menstruasi pertama pada remaja putri terjadi pada usia 11 tahun, namun tidak menutup kemungkinan terjadi sebelum

atau setelah usia 11 tahun. Menstruasi merupakan pertanda masa reproduktif pada kehidupan seorang perempuan, yang dimulai dari menarce (haid pertama) sampai terjadinya menopause (berhentinya masa haid karena usia tua). Haid pertama yang dialami para remaja putri akan mengalami banyak ketakutan dan kekhawatiran. Salah satunya nyeri haid yang sering dialami pada saat haid pertama atau kedua. Rasa sakit bagian bawah bagian perut hingga pinggul, punggung bagian bawah. Hal ini sangat wajar dialami separuh perempuan namun sekitar 10% perempuan mengalami rasa sakit yang hebat hingga perlu meminum obat pereda nyeri haid untuk mengurangi rasa sakitnya (Haryono, 2016).

2. Gangguan Siklus Menstruasi

Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan dalam masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Menstruasi biasanya dimulai dari umur 12-15 tahun (*menarce*) yang terus berlanjut sampai umur 45-50 tahun atau *menopause* (Sejati, 2009).

Menstruasi (haid) adalah pendarahan secara periodik dan siklik dari uterus yang disertai pelepasan endometrium. Menstruasi terjadi jika ovum tidak dibuahi oleh sperma. Siklus menstruasi sekitar 28 hari. Pelepasan ovum yang merupakan oosit sekunder dari ovarium disebut ovulasi, yang berkaitan dengan adanya kerjasama antara hipotalamus dan ovarium. Hasil kerjasama tersebut akan memicu pengeluaran hormon yang mempengaruhi mekanisme siklus menstruasi (Judha, 2012).

Siklus menstruasi adalah kumpulan perubahan berulang yang kompleks pada uterus, ovarium, serviks, dan vagina. Bagi uterus siklus menstruasi terdiri atas tahap-tahap berikut: proliferasi, sekresi, fase pramenstruasi, dan menstruasi. Setiap fase dicirikan oleh perubahan histologi spesifik pada endometrium. Lamanya siklus menstruasi dikalkulasikan dari aliran pertama menstrual. Siklus umumnya

berlangsung 25 hingga 32 hari namun dapat bervariasi Dari bulan ke bulan dan khususnya dari satu perempuan ke perempuan lainnya (Black, J.M dan Hawks, J.H ,2014).

Menstruasi dimulai dengan penarikan estrogen dan progesteron. Aliran menstruasi terdiri atas darah ,mukus, fragmen jaringan endometrium, dan sel epitel vagina/ aliran menstruasi umumnya berwarna merah gelap memiliki bau yang khas, dan mengandung cairan 60 hingga 150 ml. Sekitar 50% hingga 75% cairan ini adalah darah, yang umumnya tidak membeku, namun normal jika ada bekuan-bekuan kecil. Menstruasi umumnya berlangsung sekitar 4 hingga 5 hari, namun 1 hingga 10 hari dapat normal bagi sebagian perempuan (Black, J.M dan Hawks, J.H ,2014).

Fase menstruasi terjadi bila ovum tidak dibuahi oleh sperma, sehingga korpus luteum akan menghentikan produksi hormon estrogen dan progesteron. Turunnya kadar estrogen dan progesteron menyebabkan lepasnya ovum dari dinding uterus yang menebal (endometrium). Lepasnya ovum tersebut menyebabkan endometrium sobek atau meluruh, sehingga dindingnya menjadi tipis. Peluruhan pada endometrium yang mengandung pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya perdarahan pada fase menstruasi (Judha, 2012).

Gangguan siklus menstruasi secara umum dikarenakan terjadi dari pola perdarahan menstruasi seperti: *menorrhagia*; perdarahan banyak dan lama, *dismenorrhea* ; nyeri saat haid, *oligomenorrhea*; menstruasi yang jarang, *amenorrhea*; tidak haid sama sekali, *polymenorrhea*; menstruasi yang sering dan premenstruasi syndrom.

a) *Menorrhagia*

Merupakan kondisi perdarahan yang terjadi reguler dalam interval yang normal durasi dan aliran darah berlebih atau banyak.

b) *Dysmenorhea*

Pada saat menstruasi, perempuan kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari ringan hingga berat. Kondisi tersebut dinamakan dismenorrhea atau disminore. Di mana adanya nyeri hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Disminore terbagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Eny Kusmiran, 2011).

c) *Oligomenorrhea*

Oligimenorrhea merupakan siklus menstruasi yang lebih panjang lebih dari 35 hari. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan oligomenorrhea yaitu kecemasan, stress, penyakit kronis, nutrisi yang buruk, olahraga berat dan adanya gangguan fungsi tiroid atau adrenalin (Wiknjosasastro, 2012).

d) *Amenorrhea*

Didalam (Sari, 2013) dikatakan bahwa amenorrhea merupakan keadaan tidak adanya menstruasi sedikitnya 3 bulan berturut-turut. Ada dua jenis yaitu primer dan sekunder. Amenorrhea primer bila perempuan tidak pernah mendapat daur menstruasi dan amenorrhea sekunder adalah bila ia telah mengalami menstruasi sebelumnya tetapi tidak lama.

e) *Polymenorrhea*

Merupakan sering menstruasi, yaitu jarak siklus menstruasi yang pendek dan kurang dari 21 hari (Eny Kusmiran, 2011).

f) *Pre Menstruasi Syndrom*

Biasanya terjadi sebelum dan saat menstruasi. Biasanya ditandai dengan bad mood. Hal ini terjadi karena zat kimia pada otak: serotonin yang membuat perasaan menjadi tenang dan rileks serta mengalami penurunan (Haryono, 2016).

3. Dismenore Pada Remaja Putri

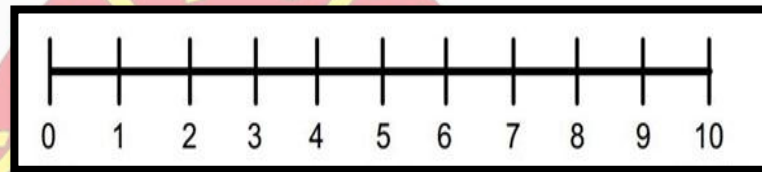
a. Pengertian Disminore

Dismenore (dysmenorrhea) berasal dari kata Yunani. Kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* yang berarti bulan dan, *rhea* yang berarti aliran. *Dismenore* adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun punggung. Gangguan sekunder menstruasi yang sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang, bahkan punggung (Judha, 2012).

Nyeri merupakan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, persepsi nyeri seseorang sangat ditentukan oleh pengalaman dan status emosionalnya. Persepsi nyeri bersifat sangat pribadi dan subjektif oleh karena itu, suatu rangsangan yang sama dapat dirasakan berbeda oleh dua orang yang berbeda bahkan suatu rangsangan yang sama dapat dirasakan berbeda oleh satu orang karena keadaan emosionalnya yang berbeda. Sering kali dijelaskan dalam proses destruktif, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Rasa nyeri merupakan pertahanan tubuh, timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini menyebabkan individu bereaksi memindahkan stimulus nyeri. Adapun proses terjadinya nyeri adalah dimulai ketika bagian-bagian tubuh terluka oleh tekanan, sayatan, potongan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan

berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiresptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurontransmitter yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epinefrin yang membawa pesan dari nyeri medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

Skala penilaian NRS (*numeric rating scale*) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10 (Potter &Perry, 2005).



Gambar 2.1 Skala *Numeric Rating Scale*

b. Tanda dan Gejala Dismenore

Gejala-gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai dengan vertigo, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan (Anurogo, 2011). Keluhan nyeri haid dapat bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Keparahan dismenore berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid. Seperti diketahui haid hampir selalu diikuti dengan rasa mules dan nyeri (Sarwono, 2011).

Gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang haid berupa gangguan nyeri/kram perut. Nyeri ini ada yang ringan, tetapi adapula yang berat, bahkan beberapa wanita sampai pingsan karena tidak kuat menahannya. Nyeri/kram perut mulai terjadi pada 24 jam sebelum terjadinya perdarahan haid dapat terasa selama 24-36

jam. Kram tersebut terutama dirasakan didaerah perut bagian bawah menjalar ke punggung atau permukaan dalam paha. Kasus berat *dismenore* dapat disertai muntah dan diare. Nyeri *dismenore* terjadi akibat peningkatan jumlah prostaglandin didalam rahim saat menstruasi. Prostaglandin merupakan hormon (dihasilkan dalam tubuh) yang berperan dalam proses terjadinya nyeri (Lestari, 2011).

Dismenore yang sering terjadi adalah dismenore fungsional yang terjadi pada hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis (leher rahim) dismenore yang non fungsional akan menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya. Jika hal itu terjadi, penyebab paling sering yang dicurigai adalah endometriosis atau kista ovarium (Judha, 2012).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi *dismenore*

1) Usia *Menarche*

Menurut Widjanarko (2006) terdapatnya hubungan antara usia *menarche* terhadap kejadian dismenore dikarenakan saat *menarche* terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan terjadi penyempitan pada leher uterus, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi. Wanita yang memiliki usia *menarche* yang berisiko (≤ 12 tahun) perlu untuk lebih memperhatikan kesehatannya khususnya kejadian dismenore. Usia *menarche* yang terlalu dini ≤ 12 tahun memiliki efek jangka pendek yaitu terjadinya dismenore, sedangkan untuk efek jangka panjang dapat memicu terjadinya kanker serviks, kanker payudara dan mioma (Proverawati dan Misaroh, 2009).

2) Obesitas

Menurut Widjanarko (2006) kelebihan berat badan mengakibatkan Dismenore karena didalam tubuh orang yang mempunyai

kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan yang dapat mengakibatkan hiperplasi pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita sehingga darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi terganggu dan timbul dismenore.

3) Tidak pernah berolahraga

Kejadian dismenore akan meningkat dengan kurangnya aktivitas selama menstruasi dan kurangnya olahraga, hal ini dapat menyebabkan sirkulasi darah dan oksigen menurun. Dampak pada uterus adalah aliran darah dan oksigen pun berkurang dan menyebabkan nyeri.

4) Lama menstruasi

Lama menstruasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore. Menurut Shanon (2006), semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan dan menimbulkan rasa nyeri. Lama menstruasi yang normal yaitu 3-7 hari, jika lebih dari itu maka dikatakan mengalami dismenore lebih berat (Novi dan Puspita, 2011).

5) Riwayat Keluarga

Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan Dismenore yang berat Riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenore primer. Dua dari tiga wanita yang menderita dismenore primer mempunyai riwayat dismenore primer pada keluarganya. (Coleman, dalam Wahyuni, 2014).

6) Faktor Psikologis (stress)

Pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penjelasan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenore. Selain itu, stres emosional dan

ketegangan yang dihubungkan dengan sekolah atau pekerjaan yang memperjelas berat nyerinya.

Ivadilla Azzahra (2009), menulis selain faktor diatas ada beberapa faktor yang menyebabkan *dismenore* antara lain:

1) Faktor Neurologist

Uterus dipersyarafi oleh sistem syaraf otonom yang terdiri dari syaraf simpatis dan parasimpatis. Jeffcoate mengemukakan bahwa *dismenore* ditimbulkan oleh ketidakseimbangan pengendalian sistem syaraf otonom terhadap miometrium. Pada keadaan ini terjadi perangsangan yang berlebihan oleh syaraf simpatis sehingga serabut-serabut sirkuler pada istmus dan ostium uteri internum menjadi hipertoni.

2) Vasopresin

Kadar vasopresin pada wanita dengan *dismenore* primer sangat tinggi dibandingkan dengan wanita tanpa *dismenore*. Pemberian vasopresin pada saat menstruasi menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, menurunnya aliran darah pada uterus, dan menimbulkan nyeri. Namun, hingga kini peranan pasti vasopresin dalam mekanisme terjadinya *dismenore* masih jelas.

3) Prostaglandin

Penelitian beberapa tahun terakhir menunjukkan bahwa prostaglandin memegang peranan penting dalam terjadinya *dismenore*. Prostaglandin yang berperan disini yaitu prostaglandin E2 (PGE2) dan F2 α (PGF α). Pelepasan prostaglandin di induksi oleh adanya lisis endometrium dan rusaknya membran sel akibat pelepasan lisosim. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut syaraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan

intrauterus hingga 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Selanjutnya, kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan ke dalam peredaran darah, maka selain dismenore timbul pula diare, mual, dan muntah.

4) Faktor Hormonal

Umumnya kejang yang terjadi pada *dismenore* primer dianggap terjadi akibat kontraksi uterus yang berlebihan.

5) Leukotren

Leukotren meningkatkan sensitivitas serabut nyeri pada uterus. Leukotren dalam jumlah besar ditemukan dalam uterus wanita dengan *dismenore* yang tidak memberi respon terhadap pemberian antagonis prostaglandin.

d. Jenis-Jenis *Dismenore*

Klasifikasi *dismenore* dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati. Berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah : Dismenore Primer dan Dismenore Sekunder.

a) *Dismenore* Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid tanpa ditemukan keadaan patologi pada panggul. Dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Molekul yang berperan pada dismenore adalah prostaglandin F_{2a} yang selalu menstimulasi kontraksi uterus, sedangkan prostaglandin E menghambat kontraksi uterus. Terdapat peningkatan kadar prostaglandin di endometrium saat perubahan

dari fase proliferasi ke fase sekresi. Perempuan dengan dismenore primer didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan prostaglandin tertinggi terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid. keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.

b) *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya *endometriosis*, *adenomiosis*, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul, atau *irritable bowel syndrome*.

Dismenore juga dapat mempengaruhi aktivitas belajar remaja disekolah karena terganggunya konsentrasi belajar dan motivasi belajar (Saguni, 2013). Secara umum penanganan dismenore terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Secara non-farmakologis antara lain kompres hangat atau mandi air hangat, tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi, dan teknik relaksasi (Potter dan Perry, 2010).

4. Wortel Sebagai Alternatif Penanganan *Dismenore*

a. Pengertian Wortel

Wortel (*Daucus Carota L.*) termasuk jenis tanaman sayuran umbi semusim, yang berbentuk semak (perdu) yang tumbuh tegak dengan ketinggian antara 30 cm-100 cm atau lebih, tergantung jenis atau varietasnya. Wortel digolongkan sebagai tanaman semusim karena hanya memproduksi satu kali dan kemudian mati. Tanaman wortel berumur pendek yakni berkisar antara 70-120 hari, tergantung pada varietasnya. Pada dasarnya varietas wortel ada 3 tipe yaitu tipe

imperator, *chantenay*, dan *nantes*. Perbedaannya terdapat pada bentuk dimana pada tipe *imperator* umbi berbentuk bulat panjang dengan ujung runcing (menyerupai kerucut), pada tipe *chantenay* umbi berbentuk bulat panjang dengan ujung tumpul, dan pada tipe *nantes* umbi berbentuk bulat pendek dengan ukuran panjang 5 cm-6 cm atau bulat agak panjang dengan ukuran panjang 10 cm- 15 cm. Pada penelitian ini tipe yang digunakan yaitu tipe *chantenay* karena memiliki rasa yang manis.



Gambar 2.2 : Tanaman Wortel

b. Klasifikasi Tanaman Wortel

Dalam sistematika tumbuh-tumbuhan, tanaman wortel diklasifikasikan sebagai berikut.

Divisi : *Spermatophyta* (tumbuhan berbiji)

Subdivisi : *Angiospermae* (biji berada dalam buah)

Kelas : *Dicotyledonac* (biji berkeping dua atau biji belah)

Ordo : *Umbelliferales*

Famili : *Umbelliferales/Apiaceae/Ammiaceae*

Genus : *Daucus*

Species : *Daucus carota L.*

Species *Daucus carota L.* Berkerabat dekat dengan seledri (*Apium graveolans L.*), *parsley* atau petroseli (*Petroselinum crispum Mill*), *parsnip*, adas, dan sebagainya. Species ini memiliki banyak varietas yang sudah banyak dibudidayakan oleh masyarakat.

c. Kandungan Kimia Wortel

Akar/umbi mengandung karoten (*beta karoten, hidrokaroten*), *pektin*, gula, vitamin B,C,E,G mineral (*selenium, besi, kalsium, fosfor* dan lain-lain), *asparagin, glutamin, lesitin senyawa nitrogen*, dan minyak atsiri dalam jumlah kecil.

Biji wortel mengandung minyak atsiri diantaranya yaitu *carotol, asarone, pinene, limonene, asarylaldehyde, daucol*, dan lain-lain. Selain itu juga mengandung *flavonoids, asam amino, dan steroids*, luka bakar ringan, infeksi saluran kemih dan batu ginjal, membersihkan ginjal, hepatitis, meningkatkan fungsi hati, dan membersihkan darah. Wortel juga berkhasiat mencegah kejang jantung dan keracunan logam berat, membantu pertumbuhan, memperkuat sistem kekebalan tubuh dan lain-lain.

Wortel mengandung *beta-karoten* yang berkhasiat sebagai antioksidan dan anti-kanker yang melindungi tubuh dari radikal bebas penyebab kanker dengan membantu merangsang pertambahan jumlah molekul yang membantu sistem kekebalan mencapai sasarannya sehingga dapat menekan pertumbuhan dan menghancurkan sel kanker. *Beta-karoten* juga berkhasiat meningkatkan kesehatan tubuh sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit, meningkatkan kesehatan tubuh, dan menghambat penuan. Sebagian besar sumber vitamin A adalah karoten yang banyak terdapat dalam bahan-bahan nabati. Karoten (pro-vitamin A) mempunyai kemampuan berubah menjadi vitamin A didalam hati apabila tubuh kekurangan vitamin A.

Kandungan mineral yang tertinggi dari wortel adalah kalium, yang berfungsi menjaga keseimbangan air dalam tubuh dan membantu menurunkan tekanan darah. Kalium bersifat sebagai diuretik yang kuat sehingga selain membantu menurunkan tekanan darah juga dapat melancarkan pengeluaran air kemih, membantu melarutkan batu pada saluran kemih, kandung kemih, dan ginjal. Kalium juga dapat membantu menetralkan asam dalam darah.

Wortel berkhasiat sebagai *laksatif* yaitu memperlancar buang air besar, hal ini karena adanya kandungan pektin yang berkhasiat mencegah dan mengatasi sembelit dengan cara memperlunak feses dan mendorong sisa makanan pada saluran pembuangan. Pektin juga berkhasiat menurunkan kolestrol tinggi dan membantu kesehatan usus besar. Selain mengatasi sembelit mengkonsumsi wortel akan menambah berat feses sehingga senyawa-senyawa beracun yang bersifat karsinogen seperti logam berat akan terbawa keluar bersama feses.

Efek antioksidan pada wortel terutama dapat mencegah timbulnya gangguan yang disebabkan oleh merokok seperti kanker paru, batuk, radang saluran nafas (bronkhitis) dan lain-lain. Zat-zat penting yang dikandung dalam wortel juga sangat diperlukan dalam memicu fungsi kerja kelenjar endokrin, khususnya adrenalin dan kelenjar kelamin sehingga bermanfaat pula dalam menangkal kemandulan dan menyuburkan sistem reproduksi manusia.

Wortel mengandung banyak vitamin seperti vitamin B,C,E,dan G. Menurut penelitian, zat besi dan kalsium yang terdapat dalam wortel dapat diasimilasikan di dalam tubuh. Sari wortel berisi hampir semua mineral dan vitamin yang dibutuhkan tubuh.

Di samping itu, wortel juga berisi belerang,klor dan fosfor. Bahkan wortel merupakan salah satu sumber kalsium terbaik sehingga jika diminum setengah liter setiap hari lebih besar nilainya dalam

membangun tubuh daripada meminum 10 kilogram tablet kalsium. Sari wortel merupakan pelarut yang baik untuk borok dan kanker, dapat menahan infeksi, dan sangat efisien dalam membantu kelancaran kerja adrenalin. Infeksi pada mata, kerongkongan, dan rongga hidung juga dapat melindungi susunan saraf, organ pernafasan, serta menambah kekuatan dan kesegaran tubuh.

Dengan menggunakan mikroskop mutakhir dapat dilihat bahwa susunan molekul-molekul sari wortel persis sama dengan molekul darah. Itulah sebabnya sari wortel sangat besar manfaatnya bagi tubuh.

Cara mengurangi dismenore dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmakologi dan non-farmakologi. Secara non-farmakologi dapat dilakukan kompres hangat atau mandi hangat. Konsumsi makanan bergizi, termasuk buah-buahan dan sayuran dapat dicoba dengan mengkonsumsi apel, pepaya dan melon. Sedangkan sayuran dapat dicoba dengan mengkonsumsi wortel, bawang dan tomat.

Dalam penelitian ini responden akan diberikan jus wortel dengan bahan wortel 250 gram, air putih sebanyak 200 cc, air perasan jeruk manis dan madu sebanyak 1 sendok makan. Cara membuatnya dengan membersihkan wortel kemudian dicuci hingga bersih dan potong beberapa bagian, campurkan semua bahan dalam blender. Blender semua bahan hingga tercampur rata lalu tuang dalam gelas dan siap disajikan. Pemberian jus wortel dapat dilakukan pada siswi yang mengalami menstruasi pada hari pertama dan kedua, pemberian jus dilakukan 1 kali sehari/100 cc.

d. Peran Wortel Dalam Penurunan Rasa Nyeri

Vitamin E pada wortel dapat mengurangi nyeri pada menstruasi. Dimana vitamin E mampu membantu pengeblokan formasi prostaglandin dan mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin. Vitamin B1, B6 dan E mampu mengurangi rasa

nyeri menstruasi sehingga makanan yang mengandung vitamin tersebut sebaiknya dikonsumsi untuk mengurangi nyeri.

Kandungan magnesium pada wortel dapat digunakan untuk kekuatan tulang. Wortel juga mengandung analgetik alami yang berperan seperti analgetik (ibuprofen) dan sebagai anti-inflamasi (Silva, 2014). Mengonsumsi vitamin E dapat mengurangi kram dan kecemasan pada pre menstrual syndrome (PMS).

Tabel 2.1 Komposisi Zat Gizi Wortel

Komposisi Zat Gizi	Satuan	Jumlah
Energi	Kcal	41
Protein	g	0.93
Lemak	g	0.24
Karbohidrat	g	9.58
Serat	g	2.8
Abu	g	0.97
Gula total	g	4.74
Pati	g	1.43
Air	g	88.29
Mineral		
Kalsium	mg	33
Besi	mg	0.30
Magnesium	mg	12
Fosfor	mg	35
Kalium	mg	320
Natrium	mg	69
Seng	mg	0.24
Tembaga	mg	0.045
Mangan	mg	0.143
Flour	mcg	3.2
Selenium	mcg	0.1
Vitamin		

Vitamin C, total asam askorbat	mg	5.9
Thiamin	mg	0.066
Riboflavin	mg	0.058
Niacin	mg	0.983
Pantothenic acid	mg	0.273
Vitamin B-6	mg	0.138
Folate	mcg	19
Kolin	mg	8.8
Aktivitas vitamin A, IU	IU	16706
Aktivitas vitamin A	mcg-RAE	835
Vitamin E (alphatocopherol)	mg	0.66
Tocopherol, beta	mg	0.01
Vitamin K (phylloquinone)	mcg	13.2
Karoten, beta	mcg	8285
Karoten alpha	mcg	3477
Lycopene	mcg	1
Lutein + zeaxanthin	mcg	256

Sumber : USDA *National Nutrient Database for Standard Reference* (2007)

5. Konsep Kebutuhan Rasa Nyaman Sesuai Dengan Teori

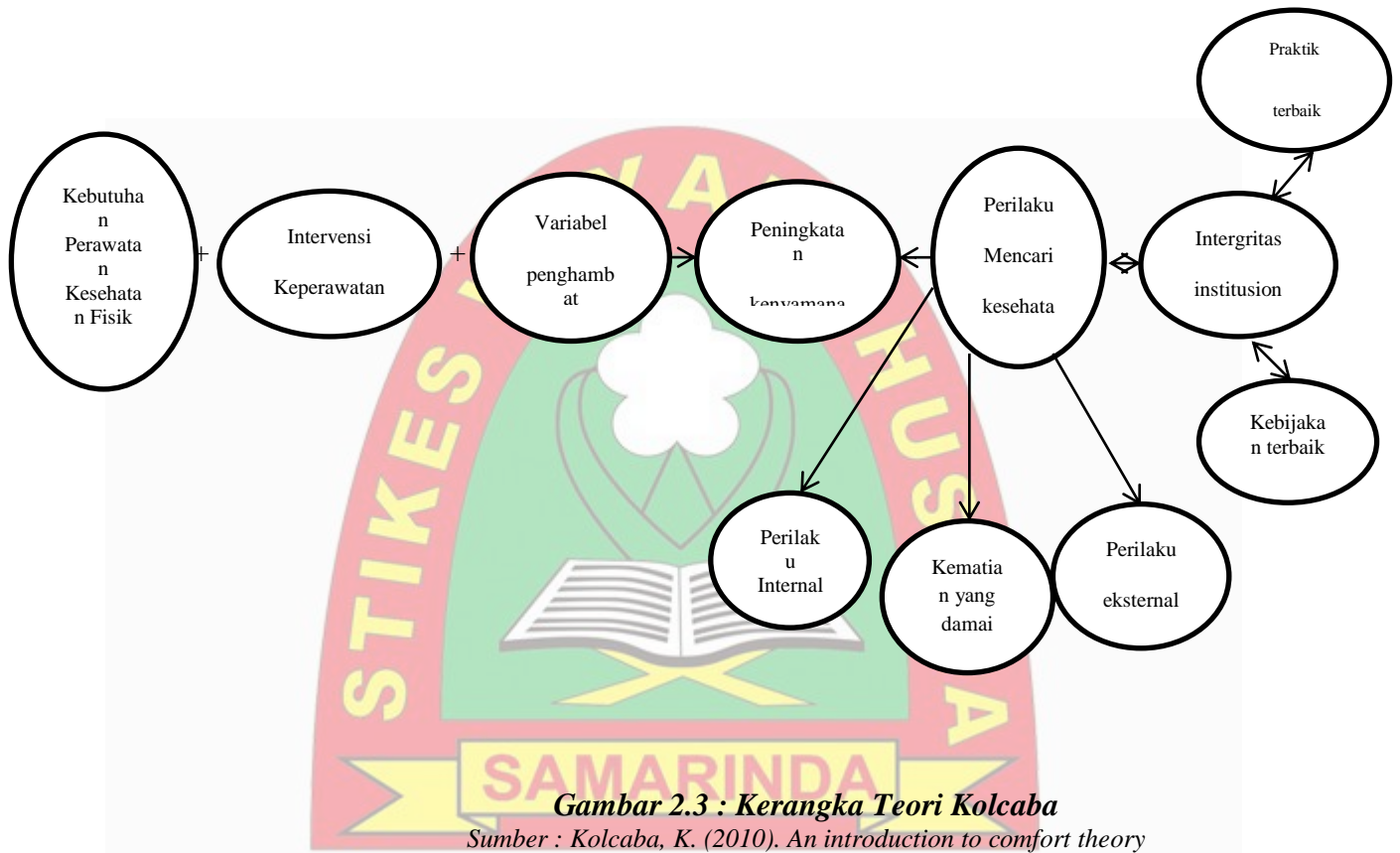
Kolcaba (1992), dalam Potter dan Perry (2006) mengungkapkan kenyamanan atau rasa nyaman adalah adalah suatu keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yaitu kebutuhan akan ketentraman (suatu kepuasan yang meningkatkan penampilan sehari-hari), kelegaan (kebutuhan telah terpenuhi), dan *transenden* (keadaan tentang sesuatu yang melebihi masalah dan nyeri).

Dalam Alligood (2017), kenyamanan mesti dipandang secara holistik yang mencakup empat aspek: Fisik: berhubungan dengan sensasi tubuh, Psikospiritual : berhubungan dengan kesadaran akan diri sendiri yang meliputi harga diri, konsep diri, seksualitas, dan makna kehidupan seseorang dalam tatanan kehidupan, Lingkungan :berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia, seperti cahaya, bunyi,

temperatur, warna, dan unsur alamiah lainnya dan Sosial: berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial.

a. Penjelasan Dari Kerangka Teori Kolcaba (2007)

Berdasarkan Teori Kolcaba, alat ukur pencapaian kenyamanan melingkupi penerima, pasien, siswa, tahanan, pekerja, dewasa lanjut, komunitas dan institusi.



1) *Health Care Needs* (Kebutuhan Perawatan Kesehatan)

Kolcaba mendefinisikan kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai kebutuhan akan kenyamanan berkembang dari situasi stress dalam asuhan kesehatan yang tidak dapat dicapai dengan sistem dukungan penerima secara umum (tradisional). Kebutuhan manusia dapat berupa kebutuhan fisiologis, psikospiritual, sosiokultural, atau lingkungan. Hal ini dapat diidentifikasi melalui

melakukan observasi, laporan verbal atau non verbal, dan intervensi.

2) *Nursing Interventions* (Intervensi untuk Rasa Nyaman)

Tindakan keperawatan dan ditunjukkan untuk mencapai kebutuhan kenyamanan penerima asuhan, mencakup fisiologis, sosial, ekonomi, psikologi, lingkungan dan intervensi fisik.

3) *Variabel Intervening* (Variabel yang meintervensi)

Interaksi yang mempengaruhi persepsi penerima mengenai keamanan sepenuhnya. Hal ini mencakup pengalaman sebelumnya, usia, sikap, status emosional, latar belakang budaya, sistem pendukung, prognosis, ekonomi, edukasi, dan keseluruhan elemen lainnya dari pengalaman penderita. Variabel intervensi akan memberikan pengaruh kepada perencanaan dan pencapaian intervensi asuhan keperawatan untuk pasien.

4) *Enhanced Comfort* (Rasa Nyaman)

Merupakan status yang diungkapkan atau dirasakan penerima terhadap intervensi nyaman yang didapatkan. Hal ini merupakan pengalaman yang holistik dan memberikan kekuatan ketika seseorang membutuhkannya yang terdiri dari tiga bentuk kenyamanan (*relief, ease, dan transcendence*) dalam empat konteks (fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan).

5) *Health Seeking Behavior* (Perilaku Mencari Bantuan)

Menjelaskan tujuan hasil yang ingin dicapai tentang makna sehat, yakni sikap penerima berkonsultasi mengenai kesehatannya dengan perawat. Kategori tersebut dijabarkan dan dijelaskan menjadi Eksternal berupa aktivitas yang terkait dengan kesehatan dan Internal berupa penyembuhan, fungsi, imun), dan *peaceful death* (kematian yang damai).

6) *Institutional Intergrity* (Integritas Institusional)

Perusahaan, komunitas, sekolah, rumah sakit, yang memiliki kualitas lengkap, utuh, berkembang, etik dan tulus akan memiliki integritas kelembagaan. Ketika institusi tersebut menunjukkan hal ini akan menciptakan dasar praktik dan kebijakan yang tepat.

7) *Best Practices* (Praktik Terbaik)

Merupakan intervensi yang diberikan petugas kesehatan sesuai dasar keilmuan dan praktik untuk mendapatkan hasil yang terbaik untuk pasien dan keluarga.

8) *Best Polices* (Kebijakan terbaik institusi atau kebijakan regional)

Dimulai dari adanya protokol prosedur dan medis yang mudah untuk diakses, diperoleh, dan diberikan.

b. Jenis Kenyamanan Menurut Analisis Konsep Kolcaba

Kolcaba dalam (Alligood, 2017), menggunakan idenya dari tiga teori keperawatan sebelumnya untuk mensintesis atau mengidentifikasi jenis kenyamanan menurut analisis konsep yang meliputi :

- 1) *Relief* (kelegaan) merupakan arti kenyamanan yang mengemukakan bahwa perawat meringankan kebutuhan yang diperlukan oleh pasien.
- 2) *Ease* (ketentraman) mendeskripsikan ada 13 fungsi dasar manusia yang harus dipertahankan selama pemberi asuhan.
- 3) *Transcendence* merupakan penjelasan bahwa perawat membantu pasien dalam mengatasi kesulitannya.

Kolcaba menyatakan bahwa perawatan untuk kenyamanan memerlukan sekurangnyanya tiga tipe intervensi comfort, yaitu:

1) Teknik Pengukuran Kenyamanan

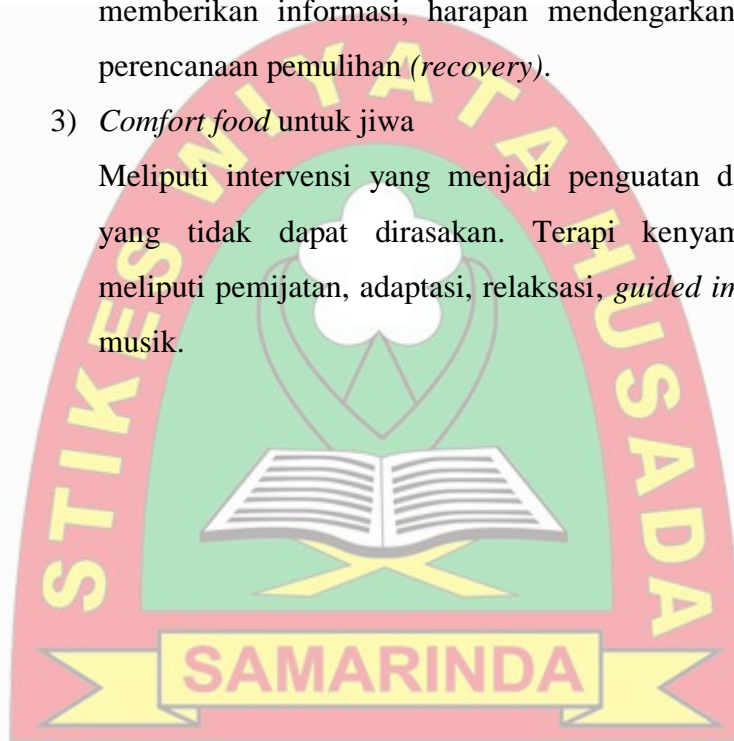
Merupakan intervensi yang dibuat untuk mempertahankan homeostatis dan mengontrol nyeri yang ada, seperti memantau tanda-tanda vital, hasil kimia darah, dan juga pengobatan nyeri.

2) *Coaching* (mengajarkan)

Meliputi intervensi yang didesain untuk menurunkan kecemasan, memberikan informasi, harapan mendengarkan, dan membantu perencanaan pemulihan (*recovery*).

3) *Comfort food* untuk jiwa

Meliputi intervensi yang menjadi penguatan dalam sesuatu hal yang tidak dapat dirasakan. Terapi kenyamanan psikologis meliputi pemijatan, adaptasi, relaksasi, *guided imagery*, dan terapi musik.



c. Modifikasi Kerangka Teori Kolcaba

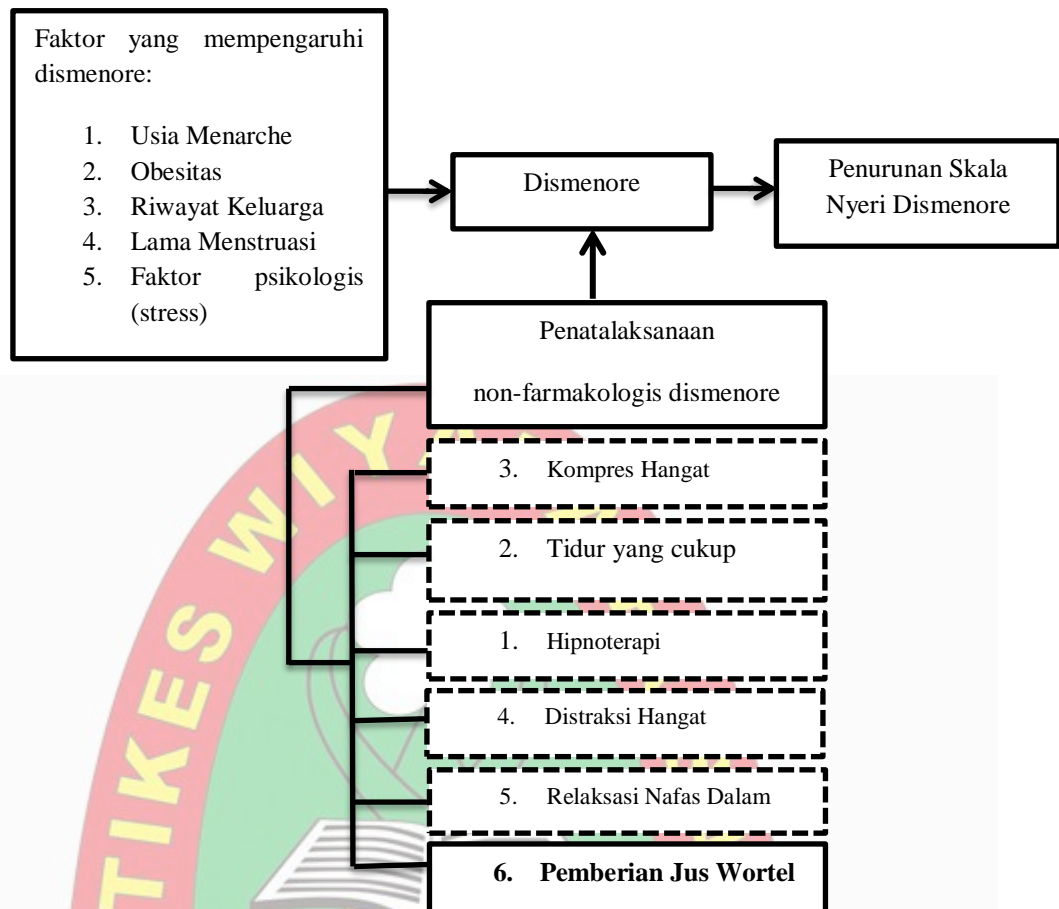
Proses terjadinya nyeri pada menstruasi dan pengaruh dari pemberian jus wortel dalam menurunkan skala nyeri pada *dismenore*, disusun dalam kerangka teori berikut.



Skema 2.1 : Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba (2007), Dalam Alligood (2017).

Alasan memakai konsep Kolcaba: pemberian jus wortel diharapkan dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami remaja yang mengalami dismenore untuk menimbulkan rasa nyaman atau kenyamanan. Teori keperawatan yang berhubungan dengan kenyamanan dapat dihubungkan dengan teori yang diungkapkan oleh Kolcaba yang menyatakan bahwa individu merupakan kondisi yang dialami oleh penerima dimana individu mampu mengatasi nyeri (Yuminah, 2014). Untuk meningkatkan peran perawat dalam memberikan kenyamanan bagi pasien, perawat harus mendokumentasikan perubahan tingkat kenyamanan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan (Alligood, 2017).

B. Kerangka Teori Penelitian

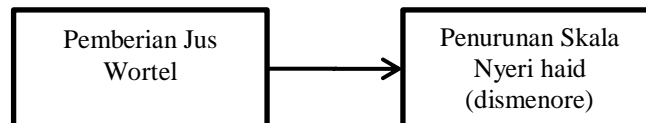


Skema 2.2: Kerangka Teori Penelitian

Sumber : Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche*. Yogyakarta: Nuha Medika.
 Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika

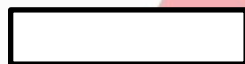
C. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari, masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2007) dalam Anggraini (2016). Berikut adalah kerangka konsep dalam penelitian ini :



Skema 2.3 : Kerangka Konsep Penelitian

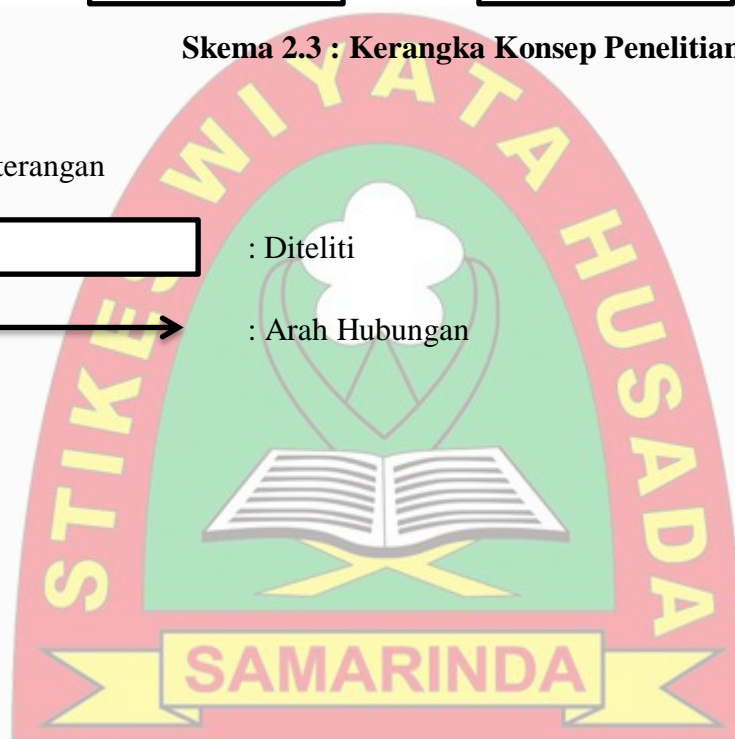
Keterangan



: Diteliti



: Arah Hubungan



D. Hipotesis

Setelah membuat kerangka konsep, peneliti lalu merumuskan hipotesis, (Sudibyo Supardi, 2013). Rumusan hipotesis penelitian berdasarkan rumusan tujuan dan pertanyaan peneliti pada bagian sebelumnya adalah sebagai berikut:

Hipotesis Alternatif (Ha) : Ada pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore) pada siswi di MAN 1 Samarinda



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *Quasi Experiment* dengan pendekatan *pre and post without control*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu kelompok tanpa pembandingan, dengan cara memberikan *pre test* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum melakukan intervensi, kemudian diberikan intervensi, lalu dinilai kembali pada saat *post test* (Dharma, 2015). Dengan rancangan yang dapat digambarkan sebagai berikut:

R----- >01----- >X1----->02

Keterangan :

R : Responden penelitian semua mendapat perlakuan/intervensi

01 : Pre test pada kelompok intervensi

02 : Post test setelah intervensi

X1 : Intervensi pada kelompok perlakuan sesuai protokol

3.1 Skema : rancangan Penelitian

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sejumlah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah siswi kelas X (IPA dan IPS) di MAN 1 Samarinda dengan jumlah 57 siswi.

2. Sampel

Sampel adalah yang dapat mewakili populasi yang ada. Untuk memperoleh hasil atau kesimpulan penelitian yang menggambarkan

keadaan populasi penelitian maka, maka sampel yang diambil harus mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2017). Menurut Roscoe tahun 1992 dalam buku nonparametrik (Sugiyono, 2010) memberikan saran tentang ukuran sampel yaitu untuk melakukan penelitian eksperimen yang sederhana dengan kendali ketat keberhasilan penelitian dapat dicapai dengan memakai sampel berukuran 10 sampai dengan 20. Sampel yang diambil untuk penelitian ini sebanyak 20 sampel.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non Probability Sampling* dengan menggunakan teknik *Accidental Sampling*, yaitu suatu metode pemilihan sampel dengan pertimbangan peneliti dalam memilih sampel. Pada metode ini dipilih sesuai keinginan peneliti karena kebetulan atau ditemukan atau dikenal oleh peneliti (Dharma, 2015).

Adapun sampel yang disertakan dalam penelitian ini adalah sampel yang memiliki kriteria tertentu, yaitu:

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2017).

a. Siswi yang mengalami nyeri dismenore saat menstruasi hari pertama dan hari kedua

b. Siswi yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi di studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2017).

a. Siswi yang mengkonsumsi analgesik maupun NSAID

b. Siswi yang mengkonsumsi minuman penurun rasa nyeri

C. Variabel Penelitian

Variabel-variabel dalam penelitian ini adalah :

- a. Variabel *Independent*, Pemberian Jus Wortel
Merupakan variabel yang dapat mempengaruhi variabel lainnya
- b. Variabel *Dependent*, yaitu Nyeri *Disminore*
Merupakan variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel *independent*

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran yang cermat terhadap suatu objek atau fenomena (A. Aziz Alimul Hidayat, 2010).

Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (alat ukur).

Tabel 3. 1 : Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1.	<i>Independent</i> Pemberian Jus Wortel	Suatu tindakan dengan memberikan jus wortel kepada siswi yang mengalami dismenore	SOP pembuatan jus wortel	-	-
2.	<i>Dependent</i> Nyeri Disminore	Rasa sakit yang timbul pada daerah perut menjalar sampai ke punggung dan paha saat hari pertama dan kedua menstruasi	Numeric Rating Scale	0-10	Interval

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di MAN 1 Samarinda, Jalan P.Suryanata Kelurahan Air Putih, Kota Samarinda.

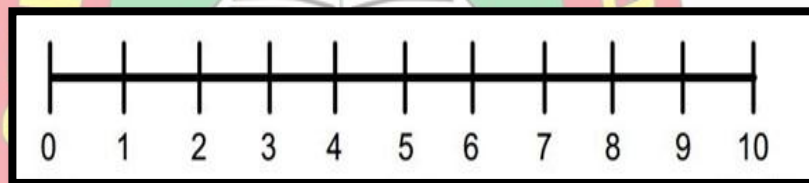
2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 29 April sampai dengan 11 Mei 2019.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengobservasi, mengukur atau menilai suatu fenomena. Data yang diperoleh dari suatu pengukuran kemudian dianalisis dan dijadikan sebagai bukti dari suatu penelitian (Dharma, 2015). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Variabel Independent dalam penelitian ini adalah pemberian jus wortel. Pemberian jus wortel merupakan intervensi yang digunakan.
- b. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel dependent dalam penelitian ini adalah NRS (*Numeric Rating Scale*), untuk mengukur intensitas nyeri pada disminore peneliti menunjukkan gambar skala dari 0-10.



Gambar 3.1 : Alat Ukur

G. Prosedur pengumpulan data

1. Prosedur Administratif

- 1) Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
- 2) Mengurus surat izin studi pendahuluan di STIKES Wiyata Husada Samarinda
- 3) Mengajukan surat izin studi pendahuluan di MAN 1 Samarinda

- 4) Peneliti menemui bagian tata usaha, pihak BK dan pembina UKS untuk mengambil data
- 5) Setelah pihak sekolah memberikan izin, peneliti membagikan angket untuk disebarakan kepada siswi disekolah
- 6) Mengurus surat izin penelitian ke Stikes Wiyata Husada Samarinda dan MAN 1 Samarinda
- 7) Tahap studi dokumentasi, studi pustaka, penyusunan proposal dan dilanjutkan dengan ujian proposal
- 8) Peneliti menyusun hasil penelitian dan melakukan bimbingan
- 9) Peneliti mengikuti ujian hasil

2. Prosedur Teknis

- 1) Peneliti datang kesekolah dan menemui guru BK untuk menyampaikan maksud dari penelitian yang akan dilakukan
- 2) Kemudian para siswi dikumpulkan dikelas dan peneliti menyampaikan kriteria yang ingin diambil untuk dijadikan sebagai responden, setelah dijelaskan para siswi diberitahu jika ada yang mengalami dismenore sesuai dengan kriteria yang telah disampaikan dapat melapor kepada guru BK
- 3) Setelah siswi melapor kepada guru BK selanjutnya guru BK menghubungi peneliti via Wa terkait dengan siswi yang mengalami dismenore untuk dilakukan intervensi pemberian jus wortel
- 4) Selanjutnya peneliti datang kesekolah dan melakukan bina hubungan saling percaya (BHSP) kepada siswi seta menjelaskan terkait tujuan penelitian dari pemberian jus wortel
- 5) Setelah itu peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) kepada responden untuk dibaca dan ditanda tangani
- 6) Sebelum melakukan intervensi peneliti menanyakan terkait siklus menstruasi serta bagaimana penanganan yang dilakukan ketika nyeri dismenore

- 7) Kemudian peneliti melakukan pengkajian nyeri yang dirasakan oleh responden dengan melakukan *pretest* terhadap skala nyeri sebelum dilakukan intervensi dengan alat ukur *numeric rating scale*
- 8) Setelah diberikan intervensi jus wortel kepada responden, 2 jam kemudian peneliti melakukan *posttest* untuk pengukuran skala nyeri sesudah intervensi dengan alat ukur *numeric rating scale*
- 9) Setelah dilakukan intervensi dan didapatkan adanya penurunan skala nyeri dismenore selanjutnya peneliti mengumpulkan semua responden dan memberitahukan bagaimana cara membuat jus wortel tersebut
- 10) Selanjutnya data yang didapatkan kemudian diolah dengan menggunakan uji statistik

H. Analisa Data

Dalam tahap analisa data, data-data dianalisis dengan metode tertentu. Teknik analisa data menurut Notoatmodjo (2012) adalah sebagai berikut:

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Dalam kegiatan penyuntingan yang dipelihara adalah kelengkapan data atau informasi yang diperoleh, peneliti memeriksa lembar penilaian dan memastikan seluruh data yang diperlukan telah terisi.

b. *Coding*

Jika proses penyuntingan telah selesai dilakukan, maka selanjutnya adalah mengubah data-data berbentuk kalimat ke dalam bentuk angka.

c. *Processing (entry)*

Setelah dilakukan pengkodean data maka data-data yang telah diubah bentuk angka kemudian dimasukkan ke dalam “software” komputer. Penelitian ini melakukan input data-data yang telah didapatkan selama penelitian ke dalam software Microsoft excel, yang meliputi tanggal intervensi, nomor responden, inisial, tingkat penurunan pre intervensi dan tingkat penurunan post intervensi.

d. *Cleaning* (pembersihan data)

Setelah data dimasukan, peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap data-data tersebut untuk memastikan tidak ada data yang tertukar ataupun kesalahan dalam pengetikan sebelumnya.

2. Analisa data

Analisa data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, kuiseoner atau angket,wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan kedalam unit-unit,menyusun dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Siswanto, 2013).

a. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel (Notoadmodjo, 2010). Dalam penelitian ini variabel yang akan dianalisa adalah skala nyeri haid (dismenore) sebelum dan sesudah.

Tabel 3.2 Daftar Analisis Uji Univariat

Variabel	Analisis
Skala Nyeri Haid (Dismenore)	Mean, Median, Min-Max SD, SE

b. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan sebuah uji yang dilakukan dengan tujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok data atau variabel yang berdistribusi normal atau tidak. Setelah data terkumpul, dilakukan uji normalitas data penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena sampel <50.

Tabel 3.3 Hasil Uji Normalitas Data Sebelum dan Sesudah Dilakukan Pemberian Jus Wortel

NO	Variabel	<i>p value</i>
1	Sebelum diberikan jus wortel	0.011
2	Sesudah diberikan jus wortel	0.002

Sumber: data primer tahun 2019

Berdasarkan hasil diatas menunjukan:

- a) Hasil uji *Shapiro Wilk* Sebelum diberikan jus wortel *p value* 0.011 < 0.05, yang berarti distribusi data sebelum tidak normal
- b) Hasil uji *Shapiro Wilk* setelah diberikan jus wortel *p value* 0.002 < 0.05, yang berarti distribusi data sesudah tidak normal

c. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang dicurigai berhubungan. Dalam analisa bivariat dilakukan analisis dengan membandingkan dua variabel yang bersangkutan, kemudian dilakukan uji statistik dan menganalisis keeratan korelasi antara dua variabel (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk menguji pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore) dengan menggunakan uji *Wilcoxon* karena sebaran data tidak normal:

$$Z = \frac{T - \frac{n(n+1)}{4}}{\sqrt{\frac{n(n+1)(2n+1)}{24}}}$$

Gambar 3.2: Rumus Wilcoxon

Keterangan :

Z : Hasil Uji Wilcoxon

T : Total selisih terkecil antara nilai pre dan post

N : Jumlah sampel

I. Etika Penelitian

Etika dalam penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam pelaksanaan sebuah penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan penelitian. Selama penelitian berlangsung, peneliti sangat memperhatikan prinsip-prinsip etik. Adapun prinsip-prinsip etik yang peneliti perhatikan adalah :

1. *Otonomy*

Prinsip *otonomy* didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berfikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Sebelum penelitian dilakukan peneliti memberikan *informed consent* terlebih dahulu untuk memastikan apakah responden bersedia atau tidak berpartisipasi dalam penelitian.

Informed consent merupakan cara persetujuan antara peneliti dengan informan dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar informan mengerti maksud dan tujuan penelitian. Pada penelitian ini semua responden mengisi lembar *informed consent* yang dibubuhi dengan tanda tangan dan nama responden.

2. *Non-maleficience*

Prinsip ini mengutamakan untuk menghindari atau tidak menimbulkan bahaya baik berupa cedera fisik maupun psikologis, sehingga penelitian yang dilakukan tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Pada penelitian ini tidak merugikan responden karena memakai bahan tanaman alami wortel sehingga tidak menimbulkan efek samping.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Merupakan etika dalam penelitian untuk menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil penelitian ini.

Pada penelitian ini hasil dari penelitian hanya dijadikan sebagai hasil riset saja, setelah lima tahun data akan dimusnahkan.

4. *Justice* (Keadilan)

Prinsip ini mengutamakan keadilan, dalam penelitian ini tidak akan membedakan intervensi pada satu responden dengan responden lainnya, tidak ada diskriminasi dan membeda-bedakan, semua diperlakukan sama dan adil. Pada penelitian ini semua responden diperlakukan sama tanpa membedakan antara satu dengan yang lain.



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil penelitian tentang pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore) pada siswi di MAN 1 Samarinda. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 April sampai dengan 11 Mei 2019, dengan jumlah responden sebanyak 20 orang.

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Secara Geografis

Penelitian ini dilaksanakan di ruang UKS (Unit Kesehatan Sekolah) MAN 1 Samarinda. MAN 1 Samarinda merupakan Madrasah Aliyah Negeri yang terletak di Jalan P. Suryanata, Kelurahan Air Putih, Kecamatan Samarinda Ulu, Kalimantan Timur. Ruang UKS (Unit Kesehatan Sekolah) digunakan sebagai tempat penelitian karena privasi responden dapat terjaga di ruangan tersebut. Ruang UKS terletak antara ruang tata usaha (TU) dan ruang koperasi.

b. Secara Demografis

Responden pada penelitian ini adalah siswi kelas X MAN 1 Samarinda yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti, yaitu siswi yang duduk di kelas X jurusan IPA dan IPS, siswi yang mengalami dismenore saat menstruasi hari pertama dan kedua serta bersedia menjadi responden. Usia responden berkisar antara 14 sampai 16 tahun. Siswi MAN 1 Samarinda yang mengalami dismenore pada jam sekolah akan diberi perawatan di ruang UKS untuk beristirahat, namun apabila nyerinya tidak tertahankan siswi akan dipulangkan kerumah.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa univariat digunakan untuk menjabarkan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel. Adapun variabel yang diteliti disini adalah skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan pemberian jus wortel. Sebelum diberikan intervensi peneliti melakukan pengukuran skala nyeri dismenore dengan menggunakan pengukuran skala *Numeric Rating Scale*.

a. Skala nyeri haid (dismenore) sebelum diberikan intervensi jus wortel

Sebelum diberikan intervensi peneliti melakukan pengukuran skala nyeri yang dialami oleh responden dengan menggunakan *Numeric Rating Scale*. Dari hasil ukur tersebut data diolah untuk melihat rata-rata, median, minimum-maximum, standar deviasi, dan standar error dari skala nyeri haid pada responden sebelum diberikan jus wortel.

Tabel 4.1 Skala Nyeri Haid Sebelum Diberikan Intervensi Jus Wortel pada Siswi Di MAN 1 Samarinda

Variabel	Mean	Median	Min-max	SD	SE	N
Skala Nyeri Sebelum Intervensi	6,05	6,00	4-8	1,35	0,312	20

Sumber : data primer 2019

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas , didapatkan rata-rata skala nyeri haid sebelum diberikan intervensi jus wortel pada 20 responden adalah 6,05 dengan nilai tengah 6,00. Sebelum diberikan intervensi jus wortel skala nyeri haid paling rendah 4 dan skala paling tinggi 8, dengan nilai standar deviasi 1,35 dan nilai standar error 0,312.

b. Skala nyeri haid (dismenore) sesudah diberikan intervensi jus wortel

Sesudah diberikan intervensi peneliti melakukan pengukuran skala nyeri yang dialami oleh responden dengan menggunakan *Numeric Rating Scale*. Dari hasil ukur tersebut data diolah untuk melihat rata-rata, median, minimum-maximum, standar deviasi, dan standar error dari skala nyeri haid pada responden sesudah diberikan jus wortel.

Tabel 4.2 Skala Nyeri Haid Sesudah Diberikan Intervensi Jus Wortel pada Siswi Di MAN 1 Samarinda

Variabel	Mean	Median	Min-max	SD	SE	N
Skala Nyeri Sesudah Intervensi	2,25	2,00	1-5	1,25	0,280	20

Sumber : data primer 2019

Berdasarkan hasil analisis pada tabel diatas, didapatkan rata-rata skala nyeri haid sesudah diberikan intervensi jus wortel pada 20 responden adalah 2,25 dengan nilai tengah 2,00. Sesudah diberikan intervensi jus wortel skala nyeri haid paling rendah 1 dan skala paling tinggi 5, dengan nilai standar deviasi 1,25 dan nilai standar error 0,280.

2. Uji Bivariat

Dalam menganalisa perubahan yang terjadi yaitu skala nyeri sebelum dan skala nyeri sesudah dilakukan pemberian jus wortel maka peneliti melakukan analisis bivariat, dalam menentukan uji yang digunakan peneliti setelah melakukan uji normalitas data, dengan memperoleh hasil sebaran data tidak berdistribusi normal, maka menggunakan uji alternatif yaitu uji analisis *Wilcoxon* dalam program SPSS versi 20.

Tabel 4.3 Hasil Analisis Uji Wilcoxon Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Pada Siswi Di MAN 1 Samarinda

Variabel	Positive Ranks	Negative Ranks	Ties	Sig (2-tailed)
Skala Nyeri Haid Sebelum-Sesudah Pemberian Jus Wortel	0 ^b	20 ^a	0 ^c	,000

Sumber : data primer tahun 2019

Berdasarkan hasil uji statistik *Wilcoxon* diatas menunjukkan bahwa dari 20 responden mengalami penurunan skala nyeri dapat dilihat pada nilai *Negative Ranks*, tidak ada responden yang mengalami peningkatan skala nyeri dapat dilihat pada nilai *Positive Ranks*, dan tidak ada skala nyeri yang tetap sebelum dan sesudah intervensi dapat dilihat pada nilai *Ties*. Serta ditunjukkan dengan nilai *p value* = 0,000 dimana nilai *p value* < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (*dismenore*) pada siswi di MAN 1 Samarinda.

C. Pembahasan

Berdasarkan tabel 4.1 skala nyeri haid (*dismenore*) sebelum diberikan intervensi jus wortel pada 20 responden didapatkan rata-rata 6,05 dengan nilai tengah 6,00. Sebelum diberikan intervensi jus wortel skala nyeri haid paling rendah 4 dan skala paling tinggi 8, dengan nilai standar deviasi 1,35 dan nilai standar error 0,312.

Pada masa haid pertama yang dialami remaja putri akan mengalami ketakutan dan kekhawatiran seperti nyeri haid yang sering dialami pada saat haid pertama. *Dismenore* adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit didaerah perut maupun punggung. *Dismenore* sangat berdampak pada remaja putri, hal ini menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari. Remaja yang mengalami *dismenore* pada saat menstruasi membatasi aktivitas harian mereka khususnya aktivitas belajar di sekolah. Aktivitas belajar merupakan prinsip atau azas yang sangat penting

di dalam interaksi belajar yang bukan hanya melibatkan aktivitas fisik tetapi juga mental. Jika seorang siswi mengalami dismenore, aktivitas belajar mereka di sekolah terganggu dan tidak jarang hal ini membuat mereka tidak masuk sekolah. Selain itu, kualitas hidup menurun, sebagai contohnya seorang siswi yang mengalami dismenore tidak dapat berkonsentrasi belajar dan motivasi belajar akan menurun karena dismenore yang dirasakan pada saat proses belajar mengajar (Ningsih, 2011). Gangguan sekunder menstruasi yang sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya peningkatan hormon prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas, maka termasuk pada gangguan (Judha, 2012).

Dismenore yang sering dialami oleh remaja adalah jenis dismenore primer. Dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Molekul yang berperan pada dismenore adalah prostaglandin F_{2a} yang selalu menstimulasi kontraksi uterus, sedangkan prostaglandin E menghambat kontraksi uterus. Terdapat peningkatan kadar prostaglandin di endometrium saat perubahan dari fase proliferasi ke fase sekresi. Perempuan dengan dismenore primer didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibandingkan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan prostaglandin tertinggi terjadi pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas keluhan nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala, atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik. Dismenore merupakan gejala yang sering dialami oleh remaja putri saat haid, walaupun demikian masih banyak yang belum tahu bagaimana cara menangani dismenore. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya dismenorea primer yaitu *menarche* dini (usia pertama kali menstruasi < 12

tahun), kurang atau tidak pernah berolah raga, siklus haid memanjang atau lama haid lebih dari normal (7 hari), mengkonsumsi alkohol, riwayat keluarga dan merokok (Harsinta, 2011).

Selain itu, dari hasil wawancara dengan para siswi didapatkan informasi bahwa mereka telah mendapatkan pelajaran tentang sistem reproduksi, tetapi belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang bagaimana penanganan dismenore. Penanganan yang biasa dilakukan para siswi untuk mengurangi nyerinya biasanya di diamkan saja, di bawa beristirahat, bahkan meminum obat.

Menurut penelitian (Noravita, 2017) mengungkapkan bahwa dismenore cukup mempengaruhi aktivitas remaja putri sebanyak 56% pelajar, sedangkan 39% dan 5% pelajar mengatakan dismenore sedikit dan sangat berpengaruh pada kehidupan. Dismenore dapat dikatakan problematika seorang remaja putri yang memaksa mereka untuk melakukan segala cara dalam mencegah bahkan menghilangkan nyeri dismenore. Tidak sedikit wanita yang absen pada saat kerja, sekolah atau kuliah karena dismenore. Hal ini juga terjadi pada siswi di MAN 1 Samarinda yang mengalami dismenore yang berdampak pada kenyamanan dan konsentrasi siswi pada saat proses belajar berlangsung.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa skala nyeri responden sebelum dilakukan intervensi terjadi karena kurangnya informasi yang diperoleh siswi tentang bagaimana cara menangani dismenore. Hal ini didukung oleh kebiasaan siswi yang cenderung membiarkan nyeri yang dirasakan tanpa melakukan penanganan apapun, sehingga responden merasakan nyeri dengan skala yang cukup tinggi.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan pengukuran skala nyeri haid 2 jam sesudah pemberian intervensi jus wortel. Dari hasil skala nyeri didapatkan bahwa dari 20 responden semua mengalami penurunan skala nyeri dismenore. Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan rata-rata skala nyeri haid sesudah diberikan intervensi jus wortel pada 20 responden adalah 2,25 dengan nilai tengah 2,00. Sesudah diberikan intervensi jus wortel skala nyeri haid

paling rendah 1 dan skala paling tinggi 5, dengan nilai standar deviasi 1,25 dan nilai standar error 0,280.

Penatalaksanaan nyeri dismenore sendiri dapat dilakukan dengan pemberian obat analgetik, terapi hormonal, dan terapi alternative/nonfarmakologis salah satunya dengan jus wortel yang mana pemanfaatan dalam bentuk jus karena lebih mudah dan praktis. Didalam fisiologi nyeri terdapat empat proses tersendiri yaitu: transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi. Transduksi nyeri adalah proses rangsangan yang mengganggu sehingga menimbulkan aktivitas listrik di reseptor nyeri. Transmisi nyeri melibatkan proses penyaluran impuls dari tempat transduksi melewati saraf perifer sampai ke terminal di medula spinalis ke otak. Modulasi nyeri melibatkan aktivitas saraf melalui jalur-jalur saraf desendens dari otak yang dapat mempengaruhi transmisi nyeri setinggi medula spinalis. Modulasi juga melibatkan faktor kimiawi yang menimbulkan atau meningkatkan aktivitas di reseptor nyeri aferen primera. Adapun proses terjadinya nyeri adalah dimulai ketika bagian-bagian tubuh terluka oleh tekanan, sayatan, potongan, dingin atau kekurangan oksigen pada sel, maka bagian tubuh yang terluka akan mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiresptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmitter yang akan menghasilkan substansi yang disebut dengan neurotransmitter seperti prostaglandin dan epinefrin yang membawa pesan dari nyeri medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri (Judha, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di MAN 1 Samarinda sesudah intervensi pemberian jus wortel, peneliti berpendapat bahwa pemberian jus wortel memberikan dampak positif dimana terjadi penurunan skala nyeri haid pada siswi yang mengalami dismenore.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan pada 20 responden yang mengalami nyeri dismenore dengan dilakukan intervensi pemberian jus wortel yang diberikan 1 kali dengan durasi waktu 2 jam setelah intervensi memperlihatkan adanya perbedaan yang signifikan yaitu 3,8. Dari hasil uji didapatkan rata-rata skala nyeri haid sebelum intervensi 6,05 dan rata-rata skala nyeri sesudah intervensi 2,25, maka dapat dikatakan dan hasil *Uji Wilcoxon* menunjukkan selisih antara variabel sebelum dan sesudah intervensi, dari 20 responden didapatkan hasil bahwa responden merasakan penurunan skala nyeri haid sesudah dilakukan intervensi pemberian jus wortel, hasil analisis menunjukkan perubahan skala nyeri haid sebelum dan sesudah dilakukan pemberian jus wortel, dengan nilai sig (2-tailed) adalah $p\text{ value} = 0,000$ dimana nilai $p\text{ value} < 0,05$ maka H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (*dismenore*) pada siswi di MAN 1 Samarinda.

Dalam penelitian ini, pemberian jus wortel merupakan salah satu intervensi sebagai upaya penanganan nyeri. Pemberian jus wortel merupakan salah satu cara non-farmaologis yang dapat diberikan dalam penanganan nyeri haid (*dismenore*). Wortel mengandung *beta-karoten* yang berkhasiat sebagai antioksidan dan anti-kanker yang melindungi tubuh dari radikal bebas penyebab kanker dengan membantu merangsang pertumbuhan jumlah molekul yang membantu sistem kekebalan mencapai sasarannya sehingga dapat menekan pertumbuhan dan menghancurkan sel kanker. *Beta-karoten* juga berkhasiat meningkatkan kesehatan tubuh sehingga dapat mencegah timbulnya penyakit, meningkatkan kesehatan tubuh, dan menghambat penuan. Sebagian besar sumber vitamin A adalah karoten yang banyak terdapat dalam bahan-bahan nabati. Karoten (pro-vitamin A) mempunyai kemampuan berubah menjadi vitamin A didalam hati apabila tubuh kekurangan vitamin A. Wortel mengandung banyak vitamin seperti vitamin B,C,E,dan G. Zat besi dan kalsium yang terdapat dalam wortel dapat diasimilasikan di dalam tubuh. Sari wortel berisi hampir semua mineral dan vitamin yang dibutuhkan tubuh.

Vitamin E pada wortel dapat mengurangi nyeri pada menstruasi. Dimana vitamin E mampu membantu pengeblokan formasi prostaglandin dan mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin. Pemberian intervensi jus wortel disini dapat membantu siswi dalam menangani nyeri haid sebagai salah satu cara non-farmakologis/alternatif untuk mengurangi nyeri haid (dismenore). Pemberian jus wortel ini dapat mengurangi nyeri yang dialami para remaja putri yang mengalami dismenore dikarenakan kandungan vitamin E yang terdapat dalam wortel. Selain itu wortel sendiri berasal dari tanaman alami sehingga tidak ada efek samping yang ditimbulkan.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Noravita tentang Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Tingkat Dismenore Primer Pada Mahasiswi D-IV Bidan Pendidik Semester IV Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta tahun 2017 yang menggunakan 34 responden yang terdiri dari 2 kelompok yaitu eksperimen dan kontrol. Data dianalisis menggunakan uji statistik dengan *Mann Whitney U Test*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat penurunan tingkat dismenore primer pada kelompok eksperimen ($p=0.000 < 0.05$, $\alpha=0,05$) maupun kelompok kontrol ($p=0.031 < 0.05$, $\alpha=0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok eksperimen mengalami penurunan dismenore primer yang lebih signifikan dibandingkan kelompok kontrol. Jus wortel memiliki pengaruh dalam penurunan tingkat dismenore primer. Sebanyak 17 (100%) responden dari kelompok eksperimen mengalami penurunan tingkat dismenore primer setelah diberikan intervensi jus wortel.

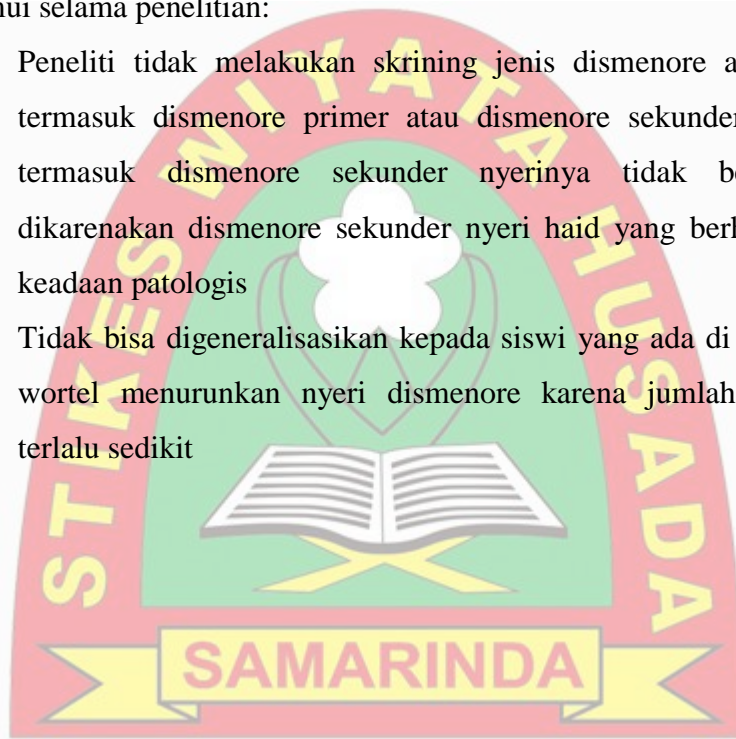
Berdasarkan hasil penelitian peneliti berpendapat bahwa skala nyeri haid sesudah diberikan intervensi jus wortel pada siswi di MAN 1 Samarinda skala nyeri haid mengalami penurunan. Dimana kandungan vitamin E pada jus wortel mampu mengeblok dan mengatasi peningkatan hormon prostaglandin sehingga nyerinya dapat berkurang. Hal ini berarti bahwa dengan diberikan intervensi jus wortel ternyata dapat mengurangi nyeri yang dirasakan siswi, sehingga saat nyeri berkurang proses belajar tidak jadi tertanggu. Selain itu

dengan pemberian jus wortel ini dapat mengurangi daftar ketidakhadiran remaja putri ke sekolah karena nyeri haid (dismenore).

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang pertama kali peneliti lakukan oleh sebab itu peneliti menyadari bahwa dalam penelitian ini banyak mengalami kesulitan dalam pelaksanaannya serta masih terdapat kekurangan dalam berbagai aspek. Berikut adalah kesulitan dan kelemahan yang peneliti temui selama penelitian:

1. Peneliti tidak melakukan skrining jenis dismenore apakah responden termasuk dismenore primer atau dismenore sekunder, dampaknya jika termasuk dismenore sekunder nyerinya tidak berkurang drastis dikarenakan dismenore sekunder nyeri haid yang berhubungan dengan keadaan patologis
2. Tidak bisa digeneralisasikan kepada siswi yang ada di Samarinda untuk wortel menurunkan nyeri dismenore karena jumlah sampel peneliti terlalu sedikit



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab IV tentang pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (*dismenore*) pada siswi di MAN 1 Samarinda pada tanggal 29 April sampai dengan 11 Mei 2019, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Didapatkan hasil rata-rata skala nyeri *dismenore* sebelum dilakukan pemberian jus wortel adalah 6.05
2. Didapatkan hasil rata-rata skala nyeri *dismenore* sesudah dilakukan pemberian jus wortel adalah 2.25
3. Didapatkan hasil uji analisis statistik menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* menunjukkan penurunan skala nyeri haid (*dismenore*) sesudah dilakukan pemberian jus wortel, dengan nilai *p value* (0.000). Ada pengaruh pemberian jus wortel (*daucus carota l.*) terhadap penurunan skala nyeri haid (*dismenore*) pada siswi di MAN 1 Samarinda.

B. Saran

1. Bagi Responden

Disarankan kepada responden mampu mengaplikasikan jus wortel sebagai alternatif dalam menangani nyeri *dismenore* karena efek sampingnya lebih rendah dibandingkan dengan obat-obatan kimia.

2. Bagi Pihak Sekolah

Disarankan pihak sekolah dan pelayanan UKS untuk dapat menjadikan jus wortel sebagai alternatif penanganan saat nyeri haid (*dismenore*) yang terjadi pada siswi di MAN 1 Samarinda, sehingga dapat menurunkan angka ketidakhadiran siswi dengan alasan *dismenore*.

3. Bagi Institusi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi keperawatan tentang pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan skala nyeri haid (dismenore)

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lanjutan tentang pemberian jus wortel dengan menggunakan kelompok eksperimen dan kontrol sehingga didapatkan hasil penelitian yang lebih efektif.



DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, Marta R.(2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Edisi 8. ISBN:978-981-4570-77-0. ELSEVIER
- Anurogo, D & Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta
- Arif, Sumantri. (2013). *Metedologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kencana Prenada Group
- Anwar, M. (2011). *Ilmu Kandungan. Edisi Ketiga*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Black, J, M & Hawks, J, H.(2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Singapura: Elsevier
- Cahyono, Bambang, Ir. (2002). *Wortel:Teknik Budi Daya dan Analisis Usaha Tani*. Yogyakarta: Penerbit Kanisius
- Dahlan, Sopiudin M. (2014). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan: Dekriptif, Bivariat,dan Multivariat, Dilengkapi Aplikasi dengan Menggunakan SPSS edisi 6*. Jakarta :Epidemiologi Indonesia
- Devi, N. (2012). *Gizi Anak Sekolah*. Kompas Media Nusantara: Jakarta
- Dharma, K. K. (2015). *Metedologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media
- Hastuti, Puji,Sumiyati & Fajaria Nur Ain. (2016). *Pengaruh Pemberian Air Wortel Terhadap Berbagai Tingkat Nyeri Disminore Pada Mahasiswa*. <http://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jrk>. Diakses tanggal 20 Februari 2019
- Heming, W. (2007). *Penyembuhan Dengan Wortel*. Jakarta: Pustaka Populer Obor
- Hidayat, Alimul, A.Aziz (2010). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Health Books
- Irianti, Berliana. (2018). *Factor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Disminore Pada Remaja*. <https://scholar.google.co.id/scholar?start=10&q=faktorfaktor+yang+mempengaruh+uhi+disminore&hl=id&assdt=0,5&asylo=2018>. Diakses pada 10 Maret 2019
- Judha. M., dkk,(2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Kusmiran. E.,(2011). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Kumalasari, Intan & Andhyantoro, Iwan. (2012). *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Lestari, N. (2011). *Tips Mengatasi Masa Subur*. Yogyakarta: Kata Hati
- Maidartati, Sri Hayati & Afifah Permata Hasanah. (2018). *Efektivitas Terapi Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Remaja Di Bandung*. <http://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/jk/article/view/4357>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2019
- Nainggolan, Dr.R.A. (2006). *Terapi Jus & Diet*. Jakarta: Agro Media Pustaka. ISBN: 979-3702-007-6
- Noravita. (2017). *Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Tingkat Dismenore Primer pada Mahasiswa D-IV Bidan Pendidik Semester IV Di Universitas Aisyiyah Yogyakarta*.
- Notoatmodjo,Soekidjo.(2012). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta:Rineka Cipta
- Novriyana, Ninna, Sri Utami dan Yulia Irvani Dewi. (2018). *Efektivitas Pijat Refleksi Kaki Pada Area Reproduksi Terhadap Dismenore*. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/21858>.Diakses pada 10 Maret 2019
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter & Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
- Proverawati dan Misaroh. (2009). *Menarche*.Yogyakarta:Nuha Medika.
- Puspita, Nara, Lintan Mega. (2017). *Pengaruh Pemberian Jus Wortel Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri*.<http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/150/143/> . Diakses pada 10 Maret 2019
- Rosdahl, Caroline Bunker. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10. Jakarta: EGC
- Sarwono (2011). *Psikologi Remaja Edisi Revisi*. Jakarta: Rajawali Pers
- Silva, D.J.C. (2014). *Nutritional and Health Benefits of Carrots and Their Seed Extracts*. *Journal of Food and Nutrition Sciences*. 5.2147-2156

- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Tela, Irena, Suriadi & Suhaimin. (2017). *Pengaruh Pemberian Jus Wortel (Daucus carota l.) Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Pal Tiga Kecamatan PontianakKota*.<http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/21996>. Diakses tanggal 20 Februari 2019.
- Wahyuni, Tri, Leni. (2018). *Pengaruh Konsumsi Coklat Hitam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (dismenore Primer) Pada Mahasiswa Ilmu Keperawatan STIKES Ranah Minang Padang*.<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/viewFile/513/452>. Diakses tanggal 20 Februari 2019.
- Walsh, Linda V. (2007). *Buku Ajar Kebidanan Komunitas*. Jakarta: EGC
- Zakiah, Ana. (2015). *Nyeri : Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika. ISBN 978-602-1163-46-7



LAMPIRAN





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES)

Wiyata Husada Samarinda

BIODATA PENELITI

A. Biodata Pribadi

1. Nama : Desy Haslinda Atika Sari
2. Jenis Kelamin : Perempuan
3. Tempat Tanggal Lahir : Loa Kulu, 26 April 1997
4. Agama : Islam
5. Alamat : Jl. Sidodadi Rt 05 Ponoragan, Kecamatan Loa Kulu
6. Email : desyhaslindaatikasari@gmail.com
7. No. Hp : 085349614426
8. Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan
9. Nim : 15.0177.512.01
10. Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) pada Siswi Di MAN 1 Samarinda
11. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Desy Ayu Wardani S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
2. Ns. Wahyu Oktoviyanti S.Kep., M.M



B. Riwayat Pendidikan

1. Tahun 2003 : Lulus TK Dahlia Loa Kulu
2. Tahun 2009 : Lulus SD Negeri 002 Loa Kulu
3. Tahun 2012 : Lulus SMP Negeri 1 Loa Kulu
4. Tahun 2015 : Lulus SMA Negeri 1 Loa Kulu

Samarinda, 19 Juli 2019

Peneliti

Desy Haslinda Atika Sari
15.0165.500.01



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Cening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/ Fax. (0541) 727431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 271 /STIKES-WHS/LT/2019 22 Februari 2019
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan & Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Kepala MAN 1 Samarinda
di -
Samarinda

Dengan hormat,

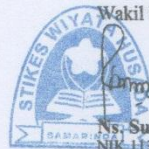
Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan Studi Pendahuluan dan pengambilan data di MAN 1 Samarinda.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Desy Haslinda Atika Sari
NIM : 15.0165.500.01
Semester : VII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : **Efektifitas Pemberian Jus Wortel Terhadap Penurunan Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Disminorea**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.



Wakil Ketua I,

Ns. Sumiati Sinaga., M.Kep
NIK 113072.82.09.006



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SAMARINDA
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1

Jalan Pangeran Suryanata Samarinda 100 Telp/Fax: 0541-742504
www.madrisasamarinda.sch.id Email: www.madrisasamarinda@gmail.com

LEMBAR DISPOSISI

PERHATIAN: Dilarang memisahkan sehelai surat pun yang digabung dalam berkas ini

Nomor Surat	271/STIKES-WHS	Status	
Tanggal Surat	LT/2019 22/02/19	Sifat	SANGAT SEGERA <input type="checkbox"/> SEGERA <input type="checkbox"/> BIASA <input type="checkbox"/>
Lampiran	1		
Diterima Tanggal	27/02/19		
No. Agenda	126	Kilat	<input type="checkbox"/>
		Biasa	<input type="checkbox"/>
Dari	STIKES WHS Samarinda		
Perihal	Permohonan Surat Pendaftaran & Pengambilan akta Desy Beta		
SANGAT SEGERA		SEGERA	BIASA
Diteruskan Kepada:		Petunjuk	
<input type="checkbox"/> Waka Kurikulum <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Setuju	<input type="checkbox"/> Jawab
<input type="checkbox"/> Waka Kesiswaan		<input type="checkbox"/> Tolak	<input type="checkbox"/> Perbaiki
<input type="checkbox"/> Waka Sarana/Prasarana		<input type="checkbox"/> Teliti & Pendapat	<input type="checkbox"/> Bicarakan dengan saya
<input type="checkbox"/> Waka Humas		<input type="checkbox"/> Untuk Diketahui	<input type="checkbox"/> Bicarakan Bersama
<input type="checkbox"/> Bimbingan Konseling		<input type="checkbox"/> Selesaikan	<input type="checkbox"/> Ingatkan
<input type="checkbox"/> KA.TU		<input type="checkbox"/> Sesuai Catatan	<input type="checkbox"/> Simpan
<input type="checkbox"/> Perpustakaan		<input type="checkbox"/> Untuk Perhatian	<input type="checkbox"/> Disiapkan
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Edarkan	<input type="checkbox"/> Harap dihadiri diwakili
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isi Disposisi		Keterangan	
Baru & Informasi ke hal: yg berhubung ny peneliti mahasiswa fbb 27/2/2019 12		Pak Toby & Bunda Mengajukan Angket Berkas Kelas x 27/2/19	

Sudah digunakan harap segera dikembalikan



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIYATA HUSADA SAMARINDA

IZIN DIKTI NO: 129/D/O/2008
TERAKREDITASI BAN-PT NO: 640/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015
PERINGKAT B



Jl. Kadrie Cening No. 77 Samarinda Kalimantan Timur Telp/Fax. (0541) 7272431
www.stikeswhs.ac.id | info@stikeswhs.ac.id

Nomor : 788 /STIKES-WHS/LT/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

24 April 2019

Kepada Yth.
Kepala MAN I Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya kepada kita semua.

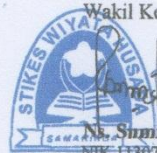
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di instansi yang bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Desy Haslinda Atika Sari
NIM : 15.0165.500.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul : Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota.L*) Terhadap Tingkat Nyeri Haid (*Dismenore*) Pada Remaja di MAN I Samarinda

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Ketua I,



Ns. Simati Sinaga., M.Kep
NIK 113072.82.09.006



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KOTA SAMARINDA
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1

Jalan Pangeran Suryanata Samarinda Tlu Telp/Fax: 0541 742909
www.man1samarinda.sch.id Email: www.man1samarinda@gmail.com

LEMBAR DISPOSISI

PERHATIAN : Dilarang memisahkan sehelai surat pun yang digabung dalam berkas ini

Nomor Surat	788/STIKES-WHS/	Status	
Tanggal Surat	LT/2019 24/04/19	Sifat	SANGAT SEGERA <input type="checkbox"/> SEGERA <input type="checkbox"/> BIASA <input type="checkbox"/>
Lampiran	1		
Diterima Tanggal	29/04/19		
No. Agenda	228	Kilat	<input type="checkbox"/>
		Biasa	<input type="checkbox"/>
Dari	STIKES WIXATA HUSADA SMD ()		
Perihal	Permohonan izin penelitian % Dedy H.A.S		

SANGAT SEGERA	SEGERA	BIASA
Diteruskan Kepada :	Petunjuk	
<input type="checkbox"/> Waka Kurikulum	<input type="checkbox"/> Setuju	<input type="checkbox"/> Jawab
<input type="checkbox"/> Waka Kesiswaan	<input type="checkbox"/> Tolak	<input type="checkbox"/> Perbaiki
<input type="checkbox"/> Waka Sarana/Prasarana	<input type="checkbox"/> Teliti & Pendapat	<input type="checkbox"/> Bicarakan dengan saya
<input type="checkbox"/> Waka Humas	<input type="checkbox"/> Untuk Diketahui	<input type="checkbox"/> Bicarakan Bersama
<input type="checkbox"/> Bimbingan Konseling	<input type="checkbox"/> Selesaikan	<input type="checkbox"/> Ingatkan
<input type="checkbox"/> KA.TU	<input type="checkbox"/> Sesuai Catatan	<input type="checkbox"/> Simpan
<input type="checkbox"/> Perpustakaan	<input type="checkbox"/> Untuk Perhatian	<input type="checkbox"/> Disiapkan
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Edarkan	<input type="checkbox"/> Harap dihadiri diwakili
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Isi Disposisi	Keterangan
Bantu & fasilitasi 29/4-2019 E-19	Alu Kls x taly & bantah dr fortasi untuk pemeriksaan Nama terlampir

Sudah digunakan harap segera dikembalikan



**KEMENTERIAN AGAMA
KEMENTERIAN AGAMA KOTA SAMARINDA
MADRASAH ALIYAH NEGERI 1**

Jalan Pangeran Suryanata Telp/ Fax. 0541-742909 Air Putih Samarinda
Email : man1samarinda@ymail.com / mansamarinda@kemenag.go.id
Website : www.man1samarinda.sch.id

SURAT KETERANGAN
B. 497 / Ma.16.01 / PP.006 / 08 /2019

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Madrasah Aliyah Negeri 1 Samarinda menerangkan bahwa :

Nama : Desy Haslinda A.S
NIM : 15.0165.500.01
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Semester : VIII
Judul Skripsi : Pengaruh pemberian jus wortel (Daucus Carota.L) terhadap tingkat nyeri haid (Dismenore) pada remaja di MAN 1 Samarinda

Yang bersangkutan benar telah melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi di Madrasah Aliyah Negeri 1 Samarinda mulai tanggal 29 April sampai dengan 11 Mei 2019 berdasarkan surat dari STIKES Wahab Syahrani Samarinda dengan no. 788/STIKES-WHS/LT/2019
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 02 Agustus 2019



Kepala

Zahratannur M. Si
Dra. Hj. Zahratannur. M. Si

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Peneliti : Desy Haslinda Atika Sari

NIM : 15.0165.500.01

No. Hp : 085349614426

Judul Penelitian :Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) pada Siswi Di MAN 1 Samarinda.

Saya adalah mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda yang sedang menyelesaikan tugas akhir. Untuk itu saya mengadakan penelitian mengenai **“Pengaruh Pemberian Jus Wortel (*Daucus Carota L.*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Pada Siswi Di MAN 1 Samarinda”**. Dismenore merupakan kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit didaerah perut maupun punggung.

Berikut ini peneliti akan menjelaskan jalannya proses penelitian, jika Saudari bersedia untuk ikut dalam penelitian ini. Pertama-tama peneliti akan melakukan pengukuran skala nyeri haid sebelum diberikan perlakuan atau intervensi jus wortel (*pengukuran pre test*). Pemberian jus wortel diberikan selama 1 hari dengan 1 kali pemberian. Setelah diberikan intervensi akan dilakukan pengukuran nyeri haid kembali (*pengukuran post test*).

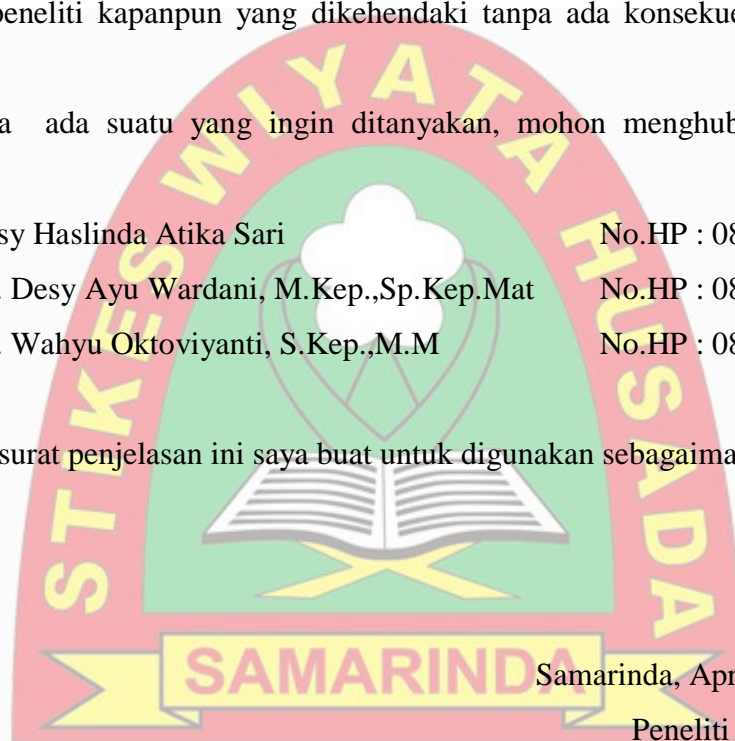
Penelitian ini akan diupayakan oleh peneliti untuk tidak menimbulkan resiko apapun. Jika responden merasa tidak nyaman, responden berhak untuk mengundurkan diri dan menghentikan intervensi kapanpun. Peneliti berjanji akan menjunjung tinggi serta menghargai hak Saudari dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data, pengolahan dan penyajian laporan penelitian.

Apabila Saudari ketika selama pemberian jus wortel ada mengalami kesulitan, mohon menghubungi nama-nama yang tertera dibawah, maka jus wortel akan ditunda dan akan dilanjutkan sesuai dengan keinginan Saudari dan boleh memutuskan untuk menolak peneliti kapanpun yang dikehendaki tanpa ada konsekuensi atau dampak tertentu.

Jika ada suatu yang ingin ditanyakan, mohon menghubungi nama-nama berikut:

1. Desy Haslinda Atika Sari No.HP : 085349614426
2. Ns. Desy Ayu Wardani, M.Kep.,Sp.Kep.Mat No.HP : 085233358657
3. Ns. Wahyu Oktoviyanti, S.Kep.,M.M No.HP : 082158266363

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya



Samarinda, April 2019

Peneliti

Desy Haslinda Atika Sari

**LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Nim :

Alamat :

No. Telp :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi menjadi responden penelitian yang berjudul “Pengaruh Jus Wortel (*Daucus Carota L*) Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid (*Dismenore*) Pada Siswi Di MAN 1 Samarinda”. Adapun bentuk kesediaan saya ini adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu untuk diberikan jus wortel dan melakukan pemeriksaan nyeri haid sebelum diberikan jus wortel dan sesudah diberikan n jus wortel.
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta atau ditanyakan oleh peneliti.

Ketulusan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui

Peneliti

Samarinda, April 2019

Yang Membuat Pernyataan

Desy Haslinda Atika Sari

.....

LEMBAR OBSERVASI

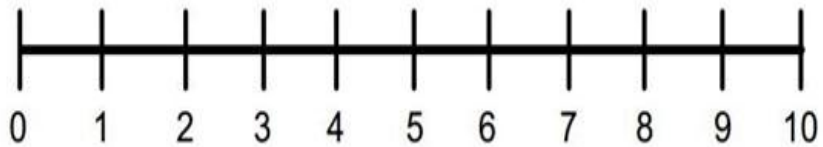
PENGARUH PEMBERIAN JUS WORTEL (*DAUCUS CAROTA L.*) TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI HAID (*DISMENORE*) PADA SISWI DI MAN 1 SAMARINDA

Identitas Responen

- Nama inisial :
- Usia :
- Apakah anda berolahraga jika Ya, berapa kali dalam seminggu?

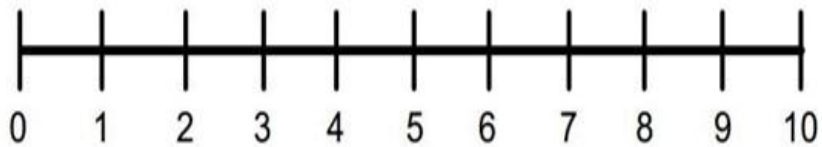
Alat Ukur

Pre Test



Skor :

Post Test



Skor :

SOP

PEMBUATAN JUS WORTEL

Pengertian	Tindakan pembuatan jus wortel bagi siswi yang mengalami nyeri menstruasi (<i>dismenore</i>) untuk menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan para siswi
Manfaat wortel	<ol style="list-style-type: none">1. Vitamin E pada wortel membantu mengatasi efek peningkatan produksi hormon prostaglandin2. Meningkatkan metabolisme3. Kaya vitamin dan mineral4. Mencegah rabun dan memperbaiki penglihatan5. Mencegah penyakit jantung
Kandungan	Gula, karotin, pektin, asparagin, serat, lemak, hidrat arang, kalsium, fosfor, besi, sodium, asam amino, minyak esensial, dan betakaroten. Wortel juga banyak mengandung vitamin A,B,C,D,E dan K.
Alat & Bahan	Alat : <ol style="list-style-type: none">1. Blender2. Timbangan3. Gelas ukur4. Sendok5. pisau Bahan : <ol style="list-style-type: none">1. Air mineral 1 gelas (200 cc)2. Wortel 250 gram3. Madu 1 sendok4. Air Perasan Jeruk Manis
Proses pembuatan	<ol style="list-style-type: none">1. Kupas wortel hingga bersih2. Cuci wortel dan potong kecil-kecil3. Masukkan wortel, air mineral, air perasan jeruk manis dan madu ke dalam blender4. Blender wortel hingga halus dan tercampur rata5. Tuang jus wortel kedalam gelas dan siap disajikan6. Minum jus wortel 1 kali sehari sebanyak 100cc/1x minum.

Sumber : Nainggolan, Dr.R.A. (2006). *Terapi Jus & Diet*. Jakarta: Agro Media Pustaka. ISBN: 979-3702-007-6

DOKUMENTASI PENELITIAN





NIYATA



SAMAKINDA

MASTER DATA PRETES DAN POSTTEST

NAMA	PRETEST	POSTTEST
R1	8	3
R2	5	1
R3	5	2
R4	8	4
R5	7	3
R6	5	1
R7	8	5
R8	8	3
R9	6	2
R10	4	1
R11	5	1
R12	6	2
R13	5	2
R14	4	1
R15	5	2
R16	8	5
R17	6	2
R18	7	2
R19	6	2
R20	5	1

GANN CHART TUGAS AKHIR MAHASISWA REGULER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN STIKES WIYATA HUSADA SAMARINDA

2019

No	Kegiatan	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	Sepetember
1	Bimbingan Proposal								
2	Ujian Proposal								
3	Revisi Proposal								
4	Izin Penelitian								
5	Penelitian								
6	Ujian Skripsi								
7	Batas Akhir Ujian Skripsi								
8	Batas Akhir Revisi								
9	Pendaftaran Yudisium								
10	Yudisium								
11	Wisuda								