

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja (*adolescence*) merupakan tahap peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan berbagai perubahan signifikan pada aspek fisik, kognitif, dan psikososial. Perkembangan biologis pada masa ini ditandai dengan terjadinya pubertas, yaitu proses pertumbuhan yang meliputi peningkatan tinggi dan berat badan, perubahan proporsi serta bentuk tubuh, serta tercapainya kematangan seksual yang memungkinkan individu memiliki kemampuan reproduksi atau fertilitas (Hastuti, 2021).

Memasuki masa pubertas, remaja akan mengalami berbagai perubahan lain, seperti perubahan fisik, status sosial, penampilan, sikap, dorongan seksual, serta perkembangan organ reproduksi. Masa ini ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik pada remaja laki-laki maupun perempuan. Namun, pada remaja putri, perubahan tersebut lebih spesifik karena berkaitan langsung dengan fungsi reproduksi, yang ditandai dengan terjadinya menarche (Pramardika & Fitriana, 2019).

Menstruasi pertama (menarche) umumnya terjadi pada usia 10–16 tahun, dengan rata-rata sekitar 12,5 tahun. Secara fisiologis, menstruasi adalah proses peluruhan lapisan endometrium di dalam rahim yang dikeluarkan melalui vagina ketika tidak terjadi pembuahan. Menstruasi juga dapat diartikan sebagai keluarnya darah dari uterus yang berlangsung secara berkala dan berulang, disertai dengan peluruhan dinding rahim. Proses ini bersifat alami dan terjadi

secara siklik. Pola menstruasi yang berulang menunjukkan adanya sistem regulasi yang menjaga kestabilan siklus, serta menjadi tanda bahwa fungsi reproduksi wanita berjalan dengan baik (Hapsari dkk, 2024).

Namun, di balik hal tersebut, perubahan pada organ reproduksi sebagai bagian dari kematangan juga dapat memicu berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan ginekologi. Masalah yang paling sering dialami oleh remaja putri umumnya berkaitan dengan siklus menstruasi, salah satunya adalah dismenore (Pramardika & Fitriana, 2019).

Dismenore merupakan nyeri pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh kram pada rahim saat menstruasi, sehingga dapat mengganggu kenyamanan dan aktivitas wanita. Kondisi ini berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon prostaglandin yang biasanya terjadi menjelang hingga saat menstruasi berlangsung. Peningkatan kadar prostaglandin memicu kontraksi otot rahim yang lebih kuat dan tidak teratur, sehingga aliran darah ke uterus berkurang dan sensitivitas saraf meningkat, yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri (Rusyanti dkk, 2023).

Dalam ranah ginekologi, dismenore merupakan salah satu masalah yang sering dialami oleh perempuan yang sedang menstruasi, tanpa memandang perbedaan ras maupun usia. Angka kejadiannya pada wanita usia reproduktif cukup bervariasi, yaitu berkisar antara 16% hingga 91%. Berdasarkan data WHO, sekitar 1.769.425 perempuan (90%) dilaporkan mengalami dismenore, dan sekitar 10–15% di antaranya merasakan gejala berat. Di kawasan Asia Tenggara, laporan ASEAN tahun 2018 menunjukkan adanya variasi prevalensi

dismenore, yaitu sekitar 10–15% di Singapura, 35–40% di Malaysia, dan 60% di Thailand. Di Indonesia, angka kejadian dismenore dilaporkan mencapai 64,25%. Dari jumlah tersebut, sebanyak 54,89% merupakan kasus dismenore primer, sedangkan 9,36% termasuk dalam kategori dismenore sekunder. (Kurniawan, Irmansyah & Goenawan, 2025).

Sedangkan Angka kejadian dismenore di Riau telah dilaporkan dalam beberapa penelitian. Studi yang dilakukan pada remaja putri di SMA Negeri 1 Pekanbaru menunjukkan bahwa prevalensi dismenore mencapai 59,40%. Selain itu, penelitian Hasanah (2019) menyatakan bahwa kejadian dismenore pada remaja putri di SMP 4 PGRI Pekanbaru, Provinsi Riau, mencapai 81,0%. Sementara itu, penelitian yang dilakukan oleh Apridayati, Lubis & Purnomo (2025) menunjukkan bahwa di Pasir Pengaraian, Kabupaten Rokan Hulu, sebanyak 59,5% remaja dilaporkan mengalami dismenore.

Tingginya prevalensi dismenore menunjukkan bahwa nyeri menstruasi masih menjadi permasalahan kesehatan reproduksi yang signifikan pada remaja putri. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan secara fisik, tetapi juga berdampak pada terganggunya aktivitas akademik, meningkatnya ketidakhadiran di sekolah, serta menurunnya konsentrasi dan produktivitas remaja dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Penatalaksanaan dismenore dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Secara farmakologis, terapi yang umum digunakan adalah obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) yang bekerja dengan cara menghambat sintesis prostaglandin sebagai mediator utama timbulnya nyeri. Namun, penggunaan

obat secara terus-menerus berisiko menimbulkan efek samping, sehingga diperlukan alternatif terapi nonfarmakologis yang lebih aman dan mudah diterapkan. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah kompres parutan jahe (*Zingiber officinale*), yang diketahui mengandung senyawa aktif seperti gingerol dan shogaol yang bersifat antiinflamasi dan analgesik, sehingga berpotensi menurunkan intensitas nyeri pada dismenore (Katili, Laya, Dareda, 2023).

Penelitian ini didukung oleh Aprianti, Lestari, & Wahyu, (2024) menyebutkan bahwa terapi kompres jahe merah mampu menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada remaja dengan hasil $p < 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa kompres jahe merah dapat dimanfaatkan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis yang efektif dalam mengatasi dismenore pada remaja putri.

Penelitian ini juga didukung oleh Napu, Taqiyah, & Asnaniar, (2023) hasil analisis, terjadi penurunan intensitas nyeri dismenorea primer yang bermakna setelah pemberian kompres air jahe. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan jahe sebagai terapi nonfarmakologis, baik dalam bentuk kompres jahe merah maupun kompres air jahe, terbukti efektif dalam membantu menurunkan nyeri menstruasi pada remaja putri.

Selain penelitian mengenai kompres jahe merah dan kompres air jahe yang telah dipaparkan sebelumnya, penelitian lain yang dilakukan oleh Katili, Laya, & Dareda, 2023 hasil analisis memperlihatkan adanya penurunan intensitas nyeri dismenore yang bermakna setelah responden mengonsumsi rebusan jahe merah. Temuan ini semakin memperkuat bukti bahwa jahe merah, baik

diberikan dalam bentuk kompres maupun rebusan, efektif sebagai terapi nonfarmakologis dalam membantu mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 29 Maret 2026 di wilayah Desa Pir Trans Sosa V, hasil wawancara kepada 10 remaja sebanyak 5 orang tidak mengalami dismenore, 4 orang mengalami dismenore dan 1 orang belum mengalami menstruasi. Pengumpulan data pada studi pendahuluan ini dilakukan melalui wawancara sederhana serta observasi di lingkungan sekitar. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa walaupun sebagian besar remaja putri tidak mengalami dismenore, namun masih terdapat sebagian yang merasakan nyeri saat menstruasi yang berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari. Remaja putri yang mengalami dismenore umumnya mengeluhkan rasa nyeri di bagian perut bawah, yang kadang disertai dengan gejala lain seperti rasa lemah dan ketidaknyamanan selama masa menstruasi. Kondisi tersebut dapat berdampak pada menurunnya konsentrasi dalam belajar maupun pelaksanaan aktivitas harian.

Dari permasalahan diatas, penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri di wilayah tersebut.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, sebagaimana dijelaskan sebelumnya maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada Pengaruh Kompres Parutan Jahe Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri di Desa Pir Trans Sosa V.

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Mengidentifikasi Pengaruh Kompres Parutan Jahe Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri di Desa Pir Trans Sosa v.

2. Khusus

- a. Mengetahui nilai rata – rata skala nyeri dismenore pada remaja putri sebelum diberikan kompres parutan jahe di Desa Pir Trans Sosa v.
- b. Mengetahui nilai rata – rata skala nyeri dismenore pada remaja putri setelah diberikan kompres parutan jahe di Desa Pir Trans Sosa v.
- c. Mengetahui pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan dismenore sebelum dan sesudah pemberian kompres parutan jahe pada remaja putri di Desa Pir Trans Sosa v.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya pengetahuan referensi mengenai pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan dismenore sebagai metode nonfarmakologis.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi tentang penelitian sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan alternatif penanganan dismenore yang aman, alami, mudah dilakukan, dan ekonomis, sehingga remaja putri dapat mengurangi ketergantungan terhadap obat pereda nyeri.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi edukasi kesehatan masyarakat, khususnya di Desa Pir Trans Sosa V dalam pemanfaatan bahan herbal lokal seperti jahe sebagai terapi komplementer untuk mengatasi Dismenore.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan perbandingan dan referensi bagi penelitian selanjutnya dengan desain penelitian yang lebih baik.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1.	Rania Zahra Aprianti, Nur Eni Lestari, Eka Rokhmiati Wahyu P (2024)	Pengaruh kompres jahe merah terhadap tingkat nyeri haid pada remaja di MTS tanwiriyah Cianjur	Eksperimen semu (Quasi Eksperimen) dengan pretest-posttest one group design. Dengan sampel 15 responden	- Kompres JaheMerah - Tingkat nyeri haid	Berdasarkan hasil penelitian diperoleh p-value 0,000 artinya $\leq 0,05$ sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian kompres jahe merah terhadap tingkat nyeri haid pada remaja
2.	Lia Afriani Napu, Yusrah Taqiyah, Wa Ode Sri Asnaniar (2023)	Pengaruh kompres air jahe terhadap penurunan dismenore primer pada remaja	Pre Experiment dengan menggunakan One Group Pre Test – Post Test Design. Dengan sampel 35 responden	- Terapi kompres air jahe - Tingkat nyeri dismenore primer	Berdasarkan analisis hasil penelitian menggunakan uji wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan kompres air jahe terhadap penurunan nyeri dismenore primer pada remaja putri. Dengan demikian, terapi kompres air jahe efektif sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri haid.
3.	Diah Ayu Fatmawati, Siti Muniroh, Musnitarini Ramadhani, (2018)	Upaya Penanganan Nyeri Haid dengan Kompres Hangat Rebusan Jahe	Quasi eksperimen (pre-post)	- Kompres rebusan jahe - Intensitas nyeri dismenore	Terdapat penurunan signifikan skala nyeri setelah pemberian kompres jahe.
4.	Vanda Diah Agustin, Rosyidah Alfitri, (2025)	Efektivitas Kompres Hangat Jahe (Zingiber Officinale) Terhadap Penurunan Intensi Nyeri Dismenore Pada Remaja Kelas IX di SMP	Quasi Experimental dengan pendekatan pretest–posttest design	- Kompres hangat jahe (Zingiber officinale). - Intensitas nyeri dismenore pada remaja	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat jahe efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri kelas IX. Terdapat

		SUNAN GIRI WAGIR			penurunan skala nyeri setelah intervensi dibandingkan sebelum pemberian kompres hangat jahe.
5.	Fifi Ishak, Zulaika F. Asikin, Fidyawati Aprianti A. Hiola (2022)	Pengaruh Kompres Jahe Hangat terhadap Nyeri Haid (Dysmenorrhea) pada Remaja Putri di Pondok Pesantren, Hubulo Gorontalo	Pre-experimental dengan pendekatan one group pretest– posttest design	- Kompres jahe hangat (Zingiber officinale). - Intensitas nyeri haid (dismenore) pada remaja putri	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian kompres jahe hangat dapat menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja putri. Terdapat perbedaan signifikan antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian kompres jahe hangat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Konsep Dasar Remaja

a. Definisi Remaja

Menurut Yustiari dkk. (2024), remaja dapat didefinisikan berdasarkan beberapa pandangan. *World Health Organisation* (WHO) menyebutkan bahwa remaja berada pada rentang usia 10–19 tahun. Sementara itu, Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) mengelompokkan remaja sebagai individu muda dengan usia 15–24 tahun. Selain itu, *The Health Resources and Services Administration Guidelines* di Amerika Serikat menetapkan bahwa masa remaja berlangsung antara usia 11–21 tahun. Berdasarkan rentang usia tersebut, masa remaja kemudian dibagi menjadi tiga tahap, yaitu remaja awal (11–14 tahun), remaja pertengahan (15–17 tahun), dan remaja akhir (18–21 tahun).

Yustiari dkk (2024) menyebutkan masa remaja merupakan tahap transisi dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada fase ini, individu mengalami berbagai perubahan dan perkembangan sebagai bagian dari proses persiapan memasuki kehidupan dewasa. Masa remaja juga menjadi periode yang sangat penting dalam perkembangan manusia. Setiap perubahan yang terjadi pada tahap usia remaja perlu dipahami karena berfungsi sebagai penghubung antara masa kanak-kanak dan masa dewasa.

b. Perubahan Pada Masa Remaja

Pada periode ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, baik secara fisik maupun mental. Perubahan yang dialami tidak hanya terbatas pada aspek fisik, tetapi juga mencakup perkembangan emosional, kognitif, dan psikososial. Perubahan emosional meliputi perkembangan perasaan yang semakin kompleks serta kemampuan dalam mengelola emosi, sementara peningkatan kemampuan berpikir termasuk dalam ranah kognitif. Adapun pembentukan identitas diri merupakan bagian dari perkembangan psikososial yang berkaitan dengan bagaimana remaja memahami dirinya dan berinteraksi dalam lingkungan sosial. Perubahan sosial sendiri tampak pada pola interaksi, penyesuaian diri, serta perilaku remaja dalam kehidupan sehari-hari. Pada remaja perempuan, proses pubertas umumnya menunjukkan bahwa pematangan fisik terjadi lebih cepat dibandingkan dengan pematangan psikologis (Napu, Taqiyah, & Asnaniar, 2023). Perubahan fisik pada masa remaja perempuan terletak terutama pada penambahan tinggi, berat badan, serta berkembangnya ukuran payudara remaja perempuan (Sulistiyanti & Jifaniata, 2021).

Salah satu bentuk perubahan fisik yang paling menonjol pada remaja perempuan adalah menstruasi sebagai tanda kematangan organ reproduksi. Menstruasi merupakan proses fisiologis yang terjadi secara siklus akibat pengaruh hormon ovarium, terutama estrogen dan progesteron. Hormon-hormon ini berperan dalam menebalkan lapisan endometrium sebagai persiapan kehamilan. Apabila tidak terjadi pembuahan, maka lapisan endometrium tersebut akan meluruh dan keluar dalam bentuk darah

menstruasi. Proses peluruhan ini umumnya terjadi pada akhir siklus ovarium, yaitu sekitar 14 hari setelah ovulasi (Novitaningsih dkk., 2024).

Dengan demikian, menstruasi menjadi bagian normal dari fungsi reproduksi perempuan pada masa remaja. Meskipun merupakan proses alami, menstruasi sering kali menimbulkan berbagai keluhan, terutama pada remaja yang belum memiliki kesiapan dan pemahaman yang cukup dalam menghadapinya (Napu, Taqiyah, & Asnaniar, 2023). Salah satu keluhan yang paling sering dialami adalah nyeri menstruasi atau dismenore. Kondisi ini terjadi akibat kontraksi otot rahim yang dipengaruhi oleh peningkatan produksi prostaglandin selama proses peluruhan endometrium. Dismenore merupakan salah satu gangguan menstruasi yang cukup sering terjadi pada remaja putri dan dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari serta kualitas hidup mereka (Novitaningsih dkk., 2024).

2. Konsep Dasar Dismenore

a. Definisi Dismenore

Dismenorea merupakan kondisi menstruasi yang disertai dengan nyeri kram yang cukup hebat dan sering dialami oleh perempuan usia muda. Pada beberapa kasus, keluhan nyeri ini dapat berkurang atau bahkan menghilang setelah perempuan mengalami kehamilan pertama. Istilah dismenorea (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani, yaitu *dys* yang berarti gangguan atau nyeri hebat, *meno* yang berarti bulan, dan *rrhea* yang berarti aliran. Dengan demikian, dismenorea dapat diartikan sebagai gangguan yang menimbulkan nyeri pada saat terjadinya aliran darah menstruasi.

Derajat rasa nyerinya bervariasi meliputi ringan, sedang dan berat (Setyani, 2020).

Keadaan ini umumnya disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin secara berlebihan, yang memicu kontraksi uterus menjadi lebih kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri. Nyeri dismenore biasanya dirasakan di daerah abdomen bawah dan berkaitan langsung dengan siklus menstruasi. Keluhan dapat muncul menjelang haid ataupun saat menstruasi berlangsung, dengan karakteristik nyeri berupa kram yang cukup hebat hingga mengganggu aktivitas sehari-hari (Novitaningsih dkk, 2024).

Tingginya angka kejadian dismenore pada remaja menjadikannya sebagai salah satu permasalahan kesehatan reproduksi yang memerlukan perhatian serius. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada ketidaknyamanan fisik, tetapi juga dapat menurunkan kualitas hidup, mengganggu konsentrasi belajar, serta meningkatkan angka ketidakhadiran di sekolah (Novitaningsih dkk, 2024).

b. Jenis – Jenis Dismenore

Dismenorea dibedakan menjadi dua jenis, yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder.

- 1) Dismenore primer adalah nyeri saat menstruasi yang terjadi tanpa adanya penyakit atau kelainan pada organ reproduksi. Biasanya, kondisi ini mulai muncul sekitar 6 sampai 12 bulan setelah seorang remaja perempuan mengalami menstruasi pertama (menarche), dengan durasi nyeri sekitar 8 hingga 72 jam. Nyeri ini terjadi karena adanya kontraksi pada otot rahim yang dipicu oleh zat bernama

prostaglandin. Pada penderita dismenore, kadar prostaglandin dalam tubuh meningkat sehingga menyebabkan otot rahim berkontraksi lebih kuat dan pembuluh darah menyempit. Hal ini membuat aliran darah ke rahim berkurang, sehingga timbul rasa sakit di bagian perut bawah. Selain nyeri perut, kondisi ini juga dapat disertai berbagai keluhan lain seperti rasa tidak nyaman, perubahan emosi, mual, muntah, diare, nyeri punggung, sakit kepala, muncul jerawat, mudah lelah, merasa tegang, dan pusing. Gejala-gejala tersebut biasanya muncul sebelum atau saat menstruasi, dan dapat berlangsung hingga sekitar dua hari sebelum akhirnya berangsur membaik sampai menstruasi selesai.

- 2) Dismenore sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh adanya masalah atau gangguan pada organ reproduksi. Beberapa kondisi yang dapat menjadi penyebabnya antara lain endometriosis, kista ovarium, miom (fibroid), peradangan pada panggul, adenomiosis, serta gangguan aliran darah di area panggul. Berbeda dengan dismenore primer, jenis ini tidak berkaitan dengan waktu pertama kali menstruasi, tetapi lebih sering dialami oleh wanita yang berusia lebih tua, biasanya di atas 30 tahun. Dismenore sekunder juga sering disertai keluhan lain seperti nyeri saat berhubungan intim serta perdarahan menstruasi yang tidak normal. Adapun tanda dan gejalanya seperti Nyeri pada bagian perut yang dapat menjalar ke punggung bawah hingga ke kaki, serta rasa nyeri

yang muncul seperti kram, bisa datang dan pergi, atau berupa nyeri tumpul yang terus-menerus (Abdullah dkk, 2024).

Berdasarkan tingkat keparahannya, dismenoreia dapat dibagi menjadi tiga tingkat, yaitu :

1) Derajat I (Ringan)

Nyeri hanya dirasakan sebentar dan tidak terlalu mengganggu. Penderita masih bisa menjalankan aktivitas sehari-hari seperti biasa.

2) Derajat II (Sedang)

Nyeri yang dirasakan cukup mengganggu aktivitas, sehingga biasanya membutuhkan obat pereda nyeri. Setelah minum obat, kondisi akan membaik dan penderita bisa kembali beraktivitas.

3) Derajat III (Berat)

Nyeri yang dirasakan sangat hebat hingga membuat penderita perlu beristirahat selama beberapa hari. Kondisi ini sering disertai gejala lain seperti sakit kepala, pusing bahkan pingsan, gangguan pencernaan seperti diare, serta nyeri pada pinggang dan paha bagian dalam (Wahyuni dkk, 2024).

c. Faktor-faktor Penyebab Dismenore

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi terjadinya dismenoreia pada remaja, antara lain sebagai berikut:

1) Kualitas tidur

Kualitas tidur yang kurang baik dapat menurunkan kadar serotonin dalam tubuh sehingga meningkatkan sensitivitas terhadap rasa nyeri. Kondisi ini juga dapat memicu timbulnya kecemasan, stres, dan

depresi. Saat seseorang mengalami stres, tubuh akan memproduksi hormon seperti adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin secara berlebihan yang dapat memperburuk nyeri menstruasi.

2) Paparan asap rokok

Paparan asap rokok mengandung nikotin yang merupakan zat berbahaya dan dapat memicu berbagai gangguan kesehatan. Nikotin yang tersebar di lingkungan jumlahnya dapat mencapai 4–6 kali lebih banyak dibandingkan dengan nikotin yang terdapat pada asap utama rokok. Nikotin bersifat vasokonstriktor yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga aliran darah menuju endometrium berkurang. Kondisi ini dapat menimbulkan iskemia yang memicu peningkatan produksi prostaglandin sehingga menyebabkan kontraksi kuat pada miometrium dan menimbulkan nyeri spasmodik di perut bagian bawah menjelang atau saat menstruasi.

3) Konsumsi makanan cepat saji

Makanan cepat saji umumnya mengandung kadar lemak yang tinggi, termasuk asam lemak yang dapat memengaruhi keseimbangan hormon dalam tubuh. Kandungan lemak tersebut dapat mengganggu produksi hormon progesteron pada fase luteal dalam siklus menstruasi sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenoreia.

4) Riwayat keluarga

Riwayat keluarga juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya dismenorea. Hal ini disebabkan karena faktor genetik serta kesamaan kondisi anatomi dan fisiologis antara anak dan orang tuanya yang dapat memengaruhi kemungkinan terjadinya nyeri menstruasi (Nurfadillah, Maywati, Aisyah, 2021).

d. Penatalaksanaan Dismenore

Dismenore dapat ditangani dengan dua cara, yaitu terapi obat (farmakologi) dan tanpa obat (nonfarmakologi). Penanganan secara farmakologi meliputi penggunaan obat pereda nyeri, serta obat anti inflamasi nonsteroid (AINS) yang bekerja dengan mengurangi zat penyebab nyeri. Selain itu, terdapat juga tindakan medis seperti pelebaran leher rahim (serviks). Namun, penggunaan obat-obatan tersebut dapat menimbulkan efek samping pada beberapa organ tubuh, seperti lambung, jantung, dan ginjal. Sementara itu, penanganan nonfarmakologi dapat dilakukan dengan cara yang lebih alami, seperti kompres hangat pada perut, olahraga ringan, terapi musik seperti musik *Mozart*, serta teknik relaksasi untuk membantu mengurangi nyeri (Swandari, 2022).

Salah satu bentuk terapi nonfarmakologi yang juga dapat digunakan adalah kompres jahe, yang efektif membantu meredakan rasa nyeri karena memberikan sensasi hangat dan efek relaksasi pada otot (Napu, Taqiyah, & Asnaniar, 2023).

3. Konsep Dasar Jahe

a. Definisi Jahe



Gambar 2. 1 Jahe, Sumber Dwiputra, 2020

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah tanaman rempah yang sejak lama dimanfaatkan sebagai obat tradisional. Tanaman ini telah digunakan selama ribuan tahun dalam berbagai sistem pengobatan tradisional, seperti Ayurveda. Bagian yang paling sering digunakan adalah rimpangnya, karena mengandung berbagai senyawa aktif yang memberikan manfaat bagi kesehatan. Dalam pengobatan Ayurveda, jahe dikenal sebagai “*Vishvabhesaj*” yang berarti obat untuk berbagai penyakit. Jahe biasa digunakan untuk membantu mengatasi gangguan pencernaan, mengurangi peradangan, serta meredakan nyeri (Ahnafani dkk, 2024).

b. Kandungan Jahe

Jahe mengandung zat alami berupa oleoresin yang terdiri dari zingeron, gingerol, dan shogaol. Kandungan ini membuat jahe memiliki sifat antiinflamasi dan antioksidan yang tinggi, sehingga membantu proses dalam tubuh untuk mengurangi peradangan (Napu, Taqiyah, & Asnaniar, 2023).

Jahe (*Zingiber officinale*) juga mengandung minyak atsiri sekitar 0,25–3,33% yang terdiri dari berbagai senyawa seperti seskuiterpen, zingiberen, dan bisabolena. Selain itu, jahe juga mengandung pati, damar, asam organik seperti asam malat dan asam oksalat, serta vitamin A, B, dan C. Tidak hanya itu, terdapat pula senyawa flavonoid dan polifenol yang bermanfaat bagi kesehatan. Minyak atsiri pada jahe bersifat mudah menguap dan memiliki khasiat sebagai pereda nyeri, antiinflamasi, serta antibakteri (Ishak, Asikin & Hiola, 2022).

c. Manfaat Jahe

Jahe memberikan sensasi panas, hangat, dan aroma khas yang dapat membantu melebarkan pembuluh darah, melancarkan aliran darah, serta merilekskan otot. Efek tersebut dapat membantu mengurangi hingga menghilangkan rasa nyeri (Napu, Taqiyah, & Asnaniar, 2023).

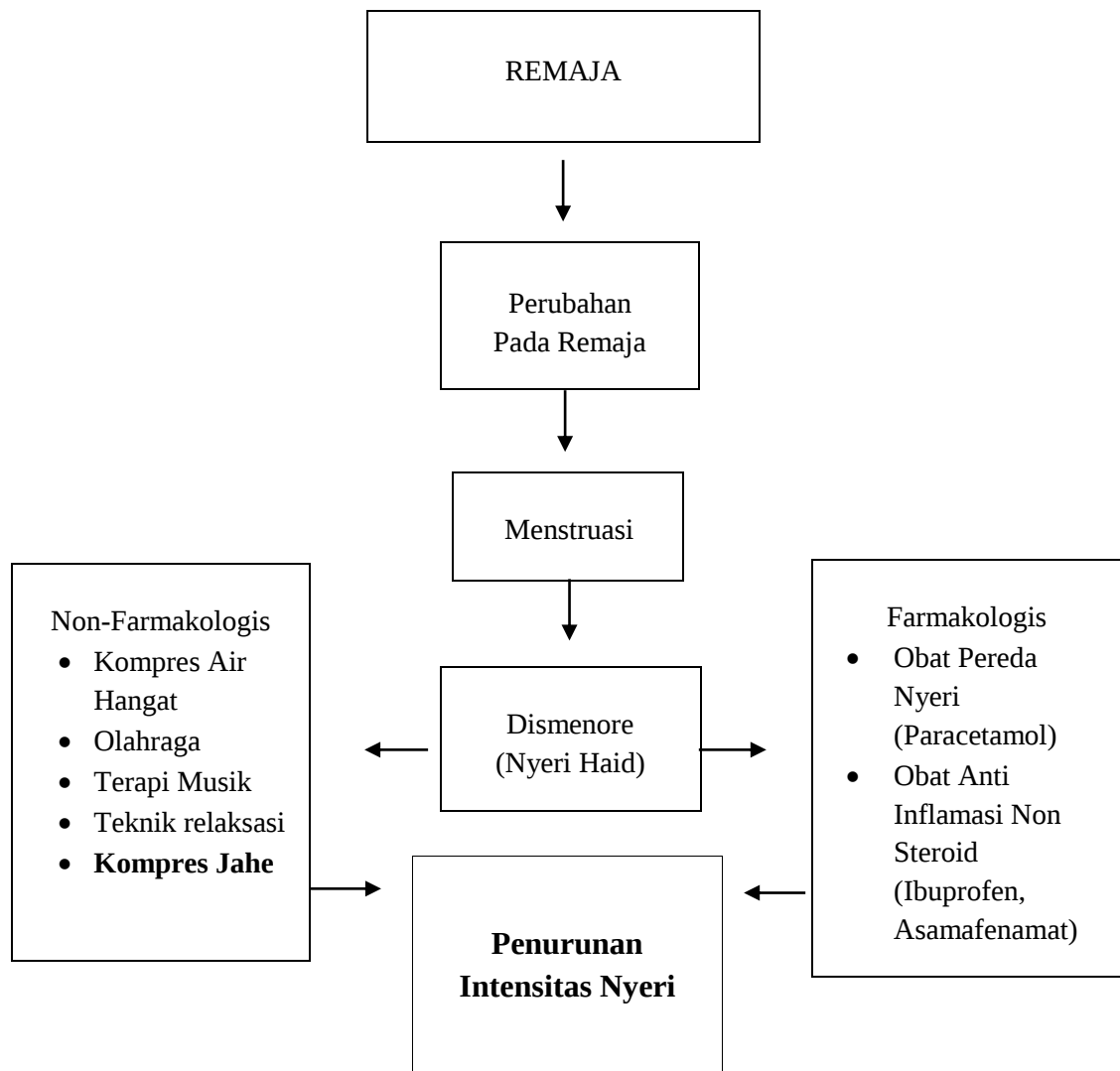
d. Jahe Sebagai Terapi Non Farmakologis

Secara praktis, kompres hangat jahe merupakan pilihan terapi yang aman, sederhana, dan ekonomis bagi remaja yang mengalami dismenore. Banyak remaja cenderung mengandalkan obat pereda nyeri setiap kali nyeri haid muncul, padahal penggunaan analgesik dalam jangka panjang dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan atau iritasi pada lambung. Metode kompres jahe ini dapat dilakukan di rumah tanpa alat khusus, sehingga lebih mudah diterapkan dan dapat membantu mengurangi ketidakhadiran di sekolah akibat nyeri haid (Agustin & Alfitri, 2025).

Selain bekerja melalui mekanisme fisiologis seperti memberikan efek hangat yang membantu melancarkan peredaran darah dan merilekskan otot,

kompres jahe juga memberikan dampak psikologis berupa rasa nyaman dan relaksasi. Tidak hanya itu, dari sisi sosial, terapi ini mendukung kemandirian remaja dalam menangani keluhan nyeri secara alami. Berdasarkan berbagai hasil penelitian dan literatur kebidanan, kompres hangat jahe terbukti efektif dan sangat sesuai digunakan sebagai salah satu terapi non farmakologis dalam penanganan dismenore primer pada remaja (Agustin & Alfitri, 2025).

B. Kerangka Teori



Bagan 2.1. Kerangka Teori

Keterangan:

Yang diteliti :

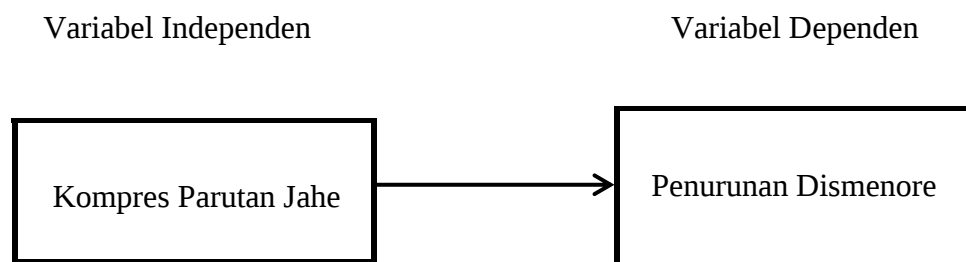
Font Tebal

Yang tidak diteliti :

Font Biasa

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berpengaruh dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah penting.



Bagan 2.2 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Yam & Taufik, (2021) menyebutkan hipotesis adalah jawaban sementara yang hendak diuji kebenarannya melalui penelitian. Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada Pengaruh Kompres Parutan Jahe Terhadap Penurunan Dismenore

Pada Remaja Putri di Desa Pir Trans Sosa V.

H0 : Tidak Ada Pengaruh Kompres Parutan Jahe Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri di Desa Pir Trans Sosa V.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis Penelitian ini adalah Penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen (eksperimen semu) menggunakan pendekatan *One Group Pretest–Posttest Design*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri.

Pada desain ini, responden diukur tingkat dismenore sebelum diberikan perlakuan (*pretest*) dan setelah diberikan perlakuan (*posttest*) tanpa kelompok kontrol.

2. Rancangan penelitian

Tabel 3.1 Rancangan Penelitian

Kelompok	<i>Pretest</i>	Perlakuan	<i>Posttest</i>
Eksperimen	01	X	02

Keterangan :

01 : Pengukuran nyeri dismenore sebelum intervensi (*pretest*)

X : Pemberian Kompres Parutan Jahe

02 : Pengukuran nyeri dismenore setelah intervensi (*posttest*)

B. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang mengalami menstruasi disertai dismenore di Desa Pir Trans Sosa v. Jumlah populasi pada penelitian ini yaitu 40 remaja putri yang mengalami dismenore.

2. Sampel

Sampel penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami dismenore dan memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sample pada penelitian ini yaitu 13 remaja putri yang mengalami dismenore.

3. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel non-probabilitas yang didasarkan pada pertimbangan tertentu sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel dipilih secara sengaja oleh peneliti dengan mempertimbangkan karakteristik responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Sampel dalam penelitian ini meliputi 2 (dua) kriteria, yakni :

a. Kriteria Inklusi

- a. Remaja putri yang berusia 12–21 tahun
- b. Remaja putri yang mengalami nyeri dismenore
- c. Remaja putri yang bersedia menjadi responden
- d. Remaja putri yang tidak sedang mengonsumsi obat pereda nyeri

b. Kriteria Eksklusi

- a. Remaja putri yang tidak berusia 12–21 tahun
- b. Remaja putri yang tidak mengalami nyeri dismenore
- c. Remaja putri yang tidak bersedia menjadi responden
- d. Remaja putri yang sedang mengonsumsi obat pereda nyeri

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di Desa Pir Trans Sosa V
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juli 2026

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (*independen*) pada penelitian ini adalah Kompres parutan jahe.
2. Variabel terikat (*dependen*) pada penelitian ini adalah Penurunan Dismenore.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi variabel - variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Dalam pembuatan definisi operasional selain memuat tentang pengertian variabel secara operasional juga memuat tentang cara pengukuran, hasil ukur dan skala pengukuran (Anggreni 2022).

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Kompres parutan jahe	Pemberian parutan jahe hangat pada perut bagian bawah selama ± 20 menit	SOP	-	-
Nyeri dismenore	Tingkat nyeri yang dirasakan saat menstruasi	Skala NRS	Rasio	Skor nyeri 0-6

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif, karena data yang dikumpulkan berupa angka atau skor yang menggambarkan tingkat nyeri yang dialami responden.

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari responden, yaitu remaja putri yang mengalami dismenore. Data ini diperoleh melalui pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan sebelum diberikan perlakuan kompres parutan jahe dan setelah dilakukan pemberian kompres parutan jahe.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data pendukung yang diperoleh dari berbagai sumber yang telah ada sebelumnya, seperti buku, jurnal ilmiah, serta data mengenai jumlah remaja putri yang berada di lokasi penelitian.

G. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan peneliti untuk memperoleh data dari responden. Berikut teknik pengumpulan data :

1. Observasi

Observasi dilakukan untuk mengetahui tingkat nyeri yang dialami oleh responden sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa kompres parutan jahe. Dalam hal ini, peneliti melakukan pengamatan secara langsung terhadap perubahan tingkat nyeri menstruasi yang dirasakan oleh responden.

2. Kuesioner

Kuesioner digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data mengenai karakteristik responden, seperti usia, usia pertama kali mengalami menstruasi (menarche), serta riwayat nyeri haid yang pernah dialami.

3. Pengukuran Skala Nyeri

Penilaian tingkat nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang memiliki rentang nilai 0 sampai 6. Skala ini digunakan untuk mengukur tingkat nyeri yang dirasakan responden sebelum dan setelah pemberian kompres parutan jahe.

4. Dokumentasi

Dokumentasi dilakukan dengan cara mencatat hasil pengukuran tingkat nyeri pada responden serta mengumpulkan berbagai data pendukung yang berkaitan dengan proses penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data.

Berikut instrumen penelitian :

1. Kuesioner

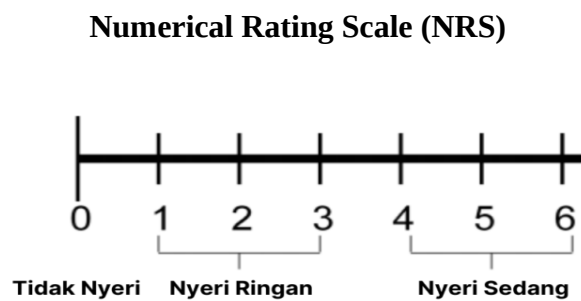
Kuesioner digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data mengenai karakteristik responden, meliputi usia responden, usia saat pertama kali mengalami menstruasi (menarche), serta riwayat nyeri haid yang pernah dialami.

2. Lembar Observasi

Lembar observasi digunakan oleh peneliti untuk mencatat hasil pengukuran tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dan setelah diberikan perlakuan berupa kompres parutan jahe.

3. Skala Nyeri (*Numeric Rating Scale*/NRS)

Pengukuran tingkat nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) yang memiliki rentang nilai dari 0 sampai 6. Skala ini digunakan untuk menilai intensitas nyeri yang dialami responden.



Gambar 3.1 Sumber. Leo Rulino, 2022

Keterangan:

0 = Tidak nyeri

1-3 = Mulai terasa dan dapat di tahan

4-6 = Rasa nyeri yang mengganggu dan usaha untuk menahan

4. Alat dan Bahan Kompres Parutan Jahe

Penelitian ini juga menggunakan beberapa alat dan bahan untuk pelaksanaan kompres jahe, yaitu jahe yang telah diparut, kain atau handuk kecil sebagai media kompres, serta wadah yang digunakan untuk menyiapkan kompres jahe sebelum diberikan kepada responden.

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan data menurut (Priadana & Sunarsi, 2021).

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. *Entry data*

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data (jawaban - jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

J. Analisis Data

1. Analisis *Univariat*

Analisis *univariat* adalah jenis analisis yang digunakan pada satu variabel untuk mengetahui distribusi frekuensi nyeri dismenore

2. Analisis *Bivariat*

Analisis *bivariat* dilakukan untuk mengetahui pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan dismenore pada remaja putri. Analisis ini dilakukan dengan membandingkan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*, yaitu salah satu uji statistik nonparametrik yang digunakan untuk membandingkan dua kelompok data yang saling berpasangan. Uji ini diterapkan pada data hasil pengukuran yang dilakukan terhadap subjek yang sama pada dua waktu yang berbeda, yaitu sebelum pemberian intervensi (*pretest*) dan setelah pemberian intervensi (*posttest*).

Penggunaan uji *Wilcoxon* dipilih karena data penelitian tidak berdistribusi normal, sehingga sesuai untuk menganalisis perbedaan skor nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Melalui uji ini dapat diketahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik terhadap tingkat nyeri menstruasi antara kondisi sebelum dan sesudah pemberian intervensi.

Kriteria pengambilan keputusan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai $p \leq 0,05$, maka terdapat pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan nyeri dismenore.
- b. Jika nilai $p > 0,05$, maka tidak terdapat pengaruh kompres parutan jahe terhadap penurunan nyeri dismenore.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda

tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.

4. Prinsip Manfaat (Benefit)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi permasalahan yang terjadi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi berupa Kompres Parutan Jahe yang dapat memberikan manfaat untuk mengatasi nyeri dismenore.

5. Prinsip keadilan dan keterbukaan (*Respect For Justice On Inclesiveness*)

Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati-hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu

dikondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.