

LAPORAN PENELITIAN



**PENGARUH PEMBERIAN *DARK CHOCOLATE* TERHADAP
PENURUNAN *DISMENOREA* PRIMER PADA REMAJA
PEREMPUAN DI RW 001 KEL LEUWINUTUG
KABUPATEN BOGOR
TAHUN 2022**

Disusun Oleh :

**Yulia Herawati, S.SiT, M.KM (Ketua)
Nurul Azmi A., S.SiT., M.Pd (Anggota)
Rani Purwaningsih (Mahasiswa)**

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
STIKES MITRA RIA HUSADA JAKARTA
SEMESTER GASAL
TA. 2022/2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian *Dark Chocolate* Terhadap Penurunan *Dismenorea* Primer Pada Remaja Perempuan Di RW 001 Kel Leuwintug Kabupaten Bogor Tahun 2022

Peneliti :

- a. Nama Lengkap : Yulia Herawati, S.SiT, M.KM
- b. NIDN : 0310078602
- c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
- d. Program Studi : Sarjana Terapan Kebidanan
- e. Nomor HP : 081290234586
- f. Alamat Surel :

Anggota Peneliti (1) :

- a. Nama Lengkap : Nurul Azmi Aprianti, S.SiT., M.Pd
- b. NIDN : 0320088904
- c. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra RIA Husada Jakarta

Anggota Peneliti (2) :

- d. Nama Lengkap : Rani Purwaningsih
- e. NIM : 18410006
- f. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra RIA Husada

Biaya Penelitian : -

Biaya Luaran Tambahan : -

Mengetahui,

Jakarta, 10 Oktober 2022

Kepala PPM

Ketua Peneliti



(Dr. Dina Martha Fitri, S.SiT., M.Pd)
NIDN : 1101128801

(Yulia Herawati, S.SiT., M.KM)
NIDN : 0310078602

Menyetujui,
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra RIA Husada

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes)
Mitra RIA Husada



Dra. Sri Danti Anwar, MA
Ketua

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian *Dark Chocolate* Terhadap Penurunan *Dismenorea* Primer Pada Remaja Perempuan Di RW 001 Kel Leuwintug Kabupaten Bogor Tahun 2022

Kode>Nama Rumpun Ilmu : 372/Kebidanan

Peneliti :

f. Nama Lengkap : Yulia Herawati, S.SiT., M.KM

g. NIDN : 0310078602

h. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli

i. Program Studi : Profesi Bidan

j. Nomor HP : 081290234586

Anggota Peneliti (1) :

d. Nama Lengkap : Nurul Azmi Aprianti, S.SiT., M.Pd

e. NIDN : 0320088904

f. Perguruan Tinggi : STIKes Mitra RIA Husada Jakarta

Anggota : Rani Purwaningsih

Biaya Penelitian : Rp. 5.000.000,-

Biaya Luaran Tambahan : Tidak ada

Jakarta, 11 Oktober 2022

Mengetahui,
Kepala UPPM



(Dr. Dina Martha Fitri.,SSiT.,M.Pd)
NIDN : 1101128801

Ketua Peneliti



(Yulia Herawati, S.SiT., M.KM)
NIDN : 0310078602

Menyetujui,



ABSTRAK

Nama : Yulia Herawati, S.SiT., M.KM, NurulAzmi Aprianti, S.SiT., M.Pd, Rani P.

Judul : Pengaruh pemberian dark chocolate terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja perempuan di rw 001 kel leuwinutug kabupaten bogor tahun 2022

Dismenorea biasanya terjadi di daerah perut bagian bawah, pinggang, bahkan punggung bisa juga berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala gastrointestinal dan neurologis seperti kelemahan. Dark chocolate mengandung kalsium dan magnesium yang berperan dalam transmisi saraf, yang dapat membangkitkan suasana hati yang tenang, dan kalsium dapat membantu merelaksasikan otot dan melancarkan peredaran darah, sehingga keluhan dismenorea dapat berkurang. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian dark chocolate terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor Tahun 2022. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu variabel independen adalah dark chocolate dan Variabel dependen dalam penelitian ini adalah dismenorea primer pada remaja perempuan. Jenis penelitian yang digunakan adalah Quasi Experimen dengan desain penelitian one-group pretest-posttest, sampel sebanyak 37 responden yang terdiri dari 37 responden kelompok eksperimen. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Instrument penelitian terdiri dari kuesioner tingkat nyeri dan lembar observasi. Data penelitian ini telah di uji normalitas dan hasilnya data terdistribusi normal, sehingga dianalisis menggunakan uji paired t-test Dengan hasil P-Value sebesar $0,00 < \alpha 0,05$ maka artinya terdapat perbedaan yang signifikan atau adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah pemberian dark chocolate.

Kata kunci : Dismenorea primer , dark chocolate, remaja

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
ABSTRAK.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
RINGKASAN.....	v
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
BAB III METODE PENELITIAN.....	17
BAB IV JADWAL PENELITIAN.....	21
BAB V HASIL PENELITIAN.....	22
BAB VI PEMBAHASAN.....	25
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	30
LAMPIRAN	

RINGKASAN

Dismenorea adalah nyeri sewaktu haid, *Dismenorea* atau nyeri haid biasanya terjadi di daerah perut bagian bawah, pinggang, bahkan punggung bisa juga berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung atau kaki dan biasanya disertai gejala *gastrointestinal* dan *neurologis* seperti kelemahan.¹ Hubungan terhadap fisik perempuan yang pada umumnya *dismenorea* primer tidak berbahaya, tetapi sering kali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa beraktifitas, dan ada pula yang tidak bisa beraktifitas karena nyeri. Penanganan *dismenorea* yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, Terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat anti peradangan *non-steroid* (misalnya ibuprofen dan asam mefenamat). Terapi non farmakologi yaitu dengan stimulasi dan masase uterus, terapi es dan panas, distraksi, relaksasi, imajinasi, pola konsumsi. Pola konsumsi bahan makanan yang merangsang pelepasan *endorphin* dan *serotonin*, salah satunya adalah pemberian *dark chocolate* yang mengandung mineral, kalsium dan magnesium. Apabila dikonsumsi maka magnesium, asam lemak, omega 3 dan 6 dapat membuat suasana hati tenang. Kalium dapat membantu merelaksasikan otot dan melancarkan peredaran darah. Kandungan *tryptophan* dapat merangsang pengeluaran *serotonin* yang bekerja menghambat lintasan nyeri di dalam *medula spinalis* dan mengandung karbohidrat bila dikonsumsi akan menghasilkan *endorphin* yang dapat mengaktifasi bagian *system analgesic* otak yang menghambat prostaglandin sehingga keluhan nyeri *dismenorea* dapat berkurang.⁸

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Angka Kejadian *dismenorea* primer yang diperoleh dari berbagai sumber rata-rata menunjukkan angka yang tinggi yaitu di atas 50%. Di Amerika Serikat prevalensi *dismenorea* diperkirakan sebesar 45-90%. Di Urmia *University of Medical Science*, Azarbaijan Barat, Iran, dari sejumlah 293 mahasiswi sebanyak 74,3% merasakan *dismenorea*, 17,7% *dismenorea* ringan, 45,7% *dismenorea* sedang dan 10,9% *dismenorea* berat. Di University of Castilla La Mancha, Spanyol prevalensi *dismenorea* sebanyak 74,8%.

Prevalensi *dismenorea* di Indonesia sebesar 64,25%, terdiri dari *dismenorea* primer sebesar 54,89% dan 9,36% mengalami *dismenorea* sekunder.⁵ Berdasarkan data hasil penelitian angka kejadian *dismenorea* di Jawa Barat cukup tinggi, yaitu sebanyak 54,9% perempuan mengalami *dismenorea*.⁶ Penyebab *dismenorea* primer yaitu oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut *prostaglandin*. *Prostaglandin* akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar *prostaglandin*, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar *prostaglandin* sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar *prostaglandin* akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar *prostaglandin*.⁷ Selain *prostaglandin* ada juga faktor risiko lainnya yaitu faktor riwayat keluarga, umur, masalah kesehatan jiwa, kurang olah raga, kurang vitamin dan mineral.⁷

Penanganan *dismenorea* yaitu dengan farmakologi dan non farmakologi, Terapi farmakologi yaitu dengan pemberian obat anti peradangan *non-steroid* (misalnya ibuprofen dan asam mefenamat). Terapi non farmakologi yaitu dengan stimulasi dan masase uterus, terapi es dan panas, distraksi, relaksasi, imajinasi, pola konsumsi. Pola konsumsi bahan makanan yang merangsang pelepasan *endorphin* dan *serotonin*, salah satunya adalah pemberian *dark chocolate* yang mengandung mineral, kalsium dan magnesium. Apabila dikonsumsi maka magnesium, asam lemak, omega 3 dan 6 dapat membuat suasana hati tenang. Kalium dapat membantu merelaksasikan otot dan melancarkan peredaran darah.

Kandungan *triptophan* dapat merangsang pengeluaran *serotonin* yang bekerja menghambat lintasan nyeri di dalam *medula spinalis* dan mengandung karbohidrat bila dikonsumsi akan menghasilkan *endorphin* yang dapat mengaktifasi bagian *system analgesic* otak yang menghambat prostaglandin sehingga keluhan nyeri *dismenorea* dapat berkurang.⁸ Cokelat hitam memiliki kandungan magnesium yang mampu merelaksasikan otot dan memberikan rasa rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang murung, dimana magnesium merangsang otak untuk mensintesis kolagen dan *neurotransmitter* untuk melepaskan hormon *endorphin*. *Dark chocolate* juga memiliki beberapa kandungan lain seperti *cafein*, *theobromin*, *methyl-xanthine* dan *phenylethylalanine* yang dapat mempengaruhi suasana hati dan mengurangi rasa lelah akibat depresi. Selain itu, cokelat hitam memiliki keunggulan lain yaitu kandungan *polifenol* yang berfungsi sebagai *antioksidan* dalam menangkal radikal bebas dan sebagai *anti inflamasi*.⁹

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rw 001 Kel Leuwintug Kabupaten Bogor karena pada tanggal 2 Maret 2022, terdapat 60% remaja perempuan yang mengalami *dismenorea* primer. Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan *dismenorea* primer pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwintug Kabupaten Bogor”.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep *Dismenorea*

2.1.1 Pengertian *Dismenorea*

Dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, *dismenorea* sering disebut sebagai “*painful period*” atau menstruasi yang menyakitkan (*American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015*). Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Secara klinis *dismenorea* dibagi menjadi 2 yaitu 1) *Dismenorea* primer adalah nyeri menstruasi yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata 2) *Dismenorea* sekunder merupakan bentuk nyeri haid akibat penyakit tertentu yang berhubungan dengan alat reproduksi wanita dan rasa nyeri yang dirasakan hampir sama dengan *dismenorea* primer.¹⁰

Dismenorea primer merupakan sebuah kondisi yang berhubungan dengan meningkatnya aktivitas uterus yang disebabkan karena meningkatnya produksi prostaglandin. *Dismenorea* yang tidak ditangani maka bisa menyebabkan kondisi yang patologis dan dapat atau memicu kenaikan angka kematian dan berdampak pula pada infertilitas.¹¹

2.1.2 Klasifikasi *Dismenorea*

a) *Dismenorea* primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa di adanya kelainan pada alat- alat genital yang nyata. *Dismenorea* primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* biasanya setelah 12 bulan atau lebih, oleh karena siklus- siklus haid pada bulanbulan pertama setelah *menarche* umumnya berjenis *anovulator* yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama- sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa

kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri adalah kejang berjangkit- jangkit, biasanya terbatas pada perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha.

b) *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea Sekunder adalah nyeri haid yang disertai kelainan anatomis genitalis. Tanda-tanda klinik dari *dismenorea* sekunder adalah *endometriosis*, radang pelvis, *fibroid*, *adenomiosis*, kista ovarium dan kongesti pelvis. Umumnya, *dismenorea* sekunder tidak terbatas pada haid, kurang berhubungan dengan hari pertama haid, terjadi pada perempuan yang lebih tua (30-40 th) dan dapat disertai dengan gejala yang lain (dispareunia, kemandulan dan perdarahan yang abnormal).¹²

2.1.3 Derajat *Dismenorea*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Ditinjau dari berat ringannya rasa nyeri, *Dismenorea* dibagi menjadi :

- a. *Dismenorea* ringan yaitu *dismenorea* yang didefinisikan sebagai nyeri haid tanpa adanya pembatasan aktifitas, tidak diperlukan penggunaan analgetik dan tidak ada keluhan sistemik..
- b. *Dismenorea* sedang yaitu *dismenorea* yang didefinisikan sebagai nyeri haid yang memengaruhi aktifitas sehari-hari, dengan kebutuhan analgetik untuk menghilangkan rasa sakit dan terdapat beberapa keluhan sistemik.
- c. *Dismenorea* berat yaitu *dismenorea* yang didefinisikan sebagai nyeri haid dengan keterbatasan parah pada aktifitas sehari-hari, respon analgetik untuk menghilangkan rasa sakit minimal, dan adanya keluhan sistemik seperti muntah, pingsan dan lain sebagainya.¹³

2.1.4 Gejala *Dismenorea* Primer

Gejala utama *dismenorea* adalah nyeri abdomen bagian bawah, menjalar ke daerah pinggang dan paha, dan serta keluhan dan muntah, sakit kepala, diare, mudah tersinggung, dalam situasi demikian, bidan sebaiknya melakukan konsultasi ke puskesmas, dokter ahli, dan rumah

sakit. Gejala saat ini nyeri abdomen dapat mulai beberapa jam sampai 1 hari mendahului keluarnya darah haid. Nyeri biasanya paling kuat sekitar 12 jam setelah mulai timbul keluarnya darah, saat pelepasan endometrium maksimal. Nyeri cenderung bersifat tajam dan kolik dan biasanya dirasakan didaerah suprapubis. Nyeri dapat juga meliputi daerah lumbosakral dan bagian dalam dan anterior paha - daerah inervasi saraf ovarium dan uterus yang dialihkan ke permukaan tubuh.¹⁴

2.1.5 Etiologi *Dismenorea Primer*

1. Faktor psikis pada umumnya remaja putri secara emosional tidak stabil sehingga mudah mengalami *dismenorea*, apalagi jika mereka tidak mendapat informasi yang cukup mengenai siklus menstruasi. Kondisi tubuh erat kaitannya dengan faktor psikis karena dapat menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri.
2. Prostaglandin tekanan intrauteri yang tinggi dan kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah menstruasi pada wanita yang mengalami *dismenorea* dikaitkan dengan peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya terutama PGF₂ α dari endometrium selama menstruasi sehingga menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus ini, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang selanjutnya akan menimbulkan nyeri.
3. Faktor Hormonal Kadar progesteron yang rendah menyebabkan terbentuknya PGF₂ α dalam jumlah banyak. Kadar progesteron yang rendah akibat regresi korpus luteum menyebabkan terjadinya gangguan stabilitas membran lisosom serta meningkatkan pelepasan enzim fosfolipase-A₂ yang berperan sebagai katalisator dalam sintesis prostaglandin melalui perubahan fosfolipid menjadi asam arakidonat. Peningkatan prostaglandin pada endometrium yang mengikuti turunnya kadar progesteron pada fase luteal akhir menyebabkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus.¹⁵

2.1.6 Faktor Resiko *Dismenorea Primer*

1) Usia Menarche

Faktor resiko terjadinya *dismenorea* salah satunya adalah pada orang yang mengalami *menarche* lebih awal. Menarche adalah haid yang pertama kali datang. Haid adalah pendarahan yang berasal dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungannya menunaikan fungsinya, terjadi setiap bulan secara teratur pada seorang wanita dewasa yang sehat dan tidak hamil. Haid merupakan ciri khas seorang wanita dimana terjadi perubahan-perubahan siklik dari alat kandungannya sebagai persiapan kehamilan (Depkes RI, 2005). Pembagian menarche dibagi menjadi :

a. Pubertas Prekoks

Dikatakan menarche dini jika haid pertama terjadi sebelum umur 10 tahun. Pubertas dikatakan premature, kalau ciri-ciri sekunder timbul sebelum umur 8 tahun. Pertumbuhan badan juga lebih cepat, akan tetapi pertumbuhan garis epivis pada tulang juga lebih cepat dari biasa, maka biasanya tinggi, badan kurang dari normal. Dan 90% dari kasus pubertas dini tidak ditemukan kelainan organik.

b. Menarche Normal

Pada wanita terjadi pada usia 11-13 tahun. Pada permulaan, hanya estrogen saja yang dominan. Dominannya estrogen pada permulaan menstruasi sangat penting karena menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan tanda seks sekunder itu sebabnya pada permulaan pendarahan sering tidak teratur karena bentuk menstruasinya anovulatoir (tanpa pelepasan telur).

c. Menarche Tarda

Menarche yang baru datang setelah wanita berusia lebih dari 14-16 tahun. Kalau menarchenya belum datang pada umur 18 tahun dapat diberi diagnosis aminore primer.

Menarche tarda dapat disebabkan oleh faktor herediter, gangguan kesehatan dan kekurangan gizi.

2) **Lama Menstruasi**

Lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), menstruasi menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Akibat produksi prostaglandin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus menerus juga menyebabkan supply darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah *dismenorea* primer. Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relative tetap yaitu selama 28 hari. Jika meleset pun, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetapi pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari pertama haid sampai bulan berikutnya. Lama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2-10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun, bila telah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan. Hasil penelitian dari Inggris mendapatkan bahwa perbedaan antara siklus terpendek dan terpanjang adalah antara 8 atau 9 hari. Pada 30% wanita, perbedaan tersebut dapat mencapai lebih 13 hari tetapi tidak pernah kurang dari 2 hari pada wanita manapun.

3) **Riwayat Keluarga**

Riwayat ibu atau saudara kandung perempuan yang mengalami *dismenorea* primer dengan adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan terjadinya *dismenorea* primer yang berat. Riwayat Keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya *dismenorea* primer. Dua dari tiga wanita yang menderita *dismenorea* primer mempunyai

riwayat *dismenorea* primer pada keluarganya. Banyak gadis yang menderita *dismenorea* primer dan sebelumnya mereka sudah diperingatkan oleh ibunya bahwa kemungkinan besar akan menderita *dismenorea* juga seperti ibunya. Riwayat keluarga (ibu atau saudara perempuan kandung) yang mengalami *dismenorea* menyebabkan seorang wanita untuk menderita *dismenorea* parah, hal ini berhubungan karena kondisi anatomis dan fisiologis dari seseorang pada umumnya hampir sama dengan orang tua dan saudarasaudaranya. Riwayat keluarga *dismenorea* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *dismenorea* primer.

4) Aktivitas Fisik

Olah raga akan menurunkan gejala *dismenorea* primer. Olahraga adalah suatu bentuk aktivitas fisik yang terencana, terstruktur dan berkesinambungan yang melibatkan gerakan tubuh berulang-ulang dengan aturan-aturan tertentu yang ditujukan untuk meningkatkan kebugaran jasmani dan prestasi. Terdapat hubungan antara jarang melakukan aktivitas fisik dengan kejadian *dismenorea* primer.

Hal ini disebabkan karena kurangnya pasokan oksigen ke jaringan akibat vasokonstriksi pembuluh darah sehingga wanita mengeluhkan *dismenorea*. Nyeri menstruasi ini yang memaksa wanita untuk istirahat atau yang berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktivitas sehari-hari.¹⁶

5) Status Gizi

Status gizi yang kurang atau terbatas (Underweight) selain akan mempengaruhi pertumbuhan, fungsi organ tubuh, juga akan menyebabkan terganggunya fungsi reproduksi. Hal ini akan berdampak pada gangguan haid, tetapi akan membaik bila asupan nutrisinya baik.

Remaja yang memiliki status gizi lebih mengalami kematangan seksual lebih dini akan memiliki Indeks Masa Tubuh

(IMT) lebih tinggi daripada mereka yang mengalami kematangan seksual terlambat pada usia yang sama.

Remaja putri dengan status gizi yang lebih dari normal (Overweight atau obesitas) menunjukkan peningkatan kadar prostaglandin yang berlebih, sehingga memicu terjadinya spasme miometrium yang dipicu oleh zat dalam darah haid, mirip lemak alamiah yang dapat ditemukan dalam otot uterus.¹⁷

Kategori		IMT
<i>Under weight</i> (Kurus)	Kekurangan berat badan	>18,5
<i>Healthy weight</i> (Normal)	Berat badan normal	18,5 – 25,0
<i>Over weight</i> (BB lebih)	Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,1 – 27,0
<i>Obese</i> (Obesitas)	Kelebihan berat badan tingkat berat	>27,0

Gambar 2. 1 Kategori IMT
Sumber : Depkes RI 2003

2.1.7 Dampak *Dismenorea*

Dampak *dismenorea* pada remaja putri antara lain : kenyamanan terganggu, aktivitas menurun, pola tidur terganggu, nafsu makan terganggu, hubungan interpersonal terganggu, kesulitan konsentrasi belajar. Bentuk *dismenore* yang banyak dialami remaja adalah pegal-pegal atau sesak pada perut bagian bawah. Rasanya sangat tidak nyaman sehingga menyebabkan lekas marah, mual, muntah, penambahan berat badan, perut kembung, sakit punggung, sakit kepala, jerawat, ketegangan, lesu, dan depresi. *Dismenorea* mempengaruhi konsentrasi dikelas (59%), olahraga (51%), partisipasi di kelas (50%), sosialisasi (46%) pekerjaan rumah (35%) tes keterampilan (36%) dan Nilai (29%). *Dismenorea* secara signifikan berhubungan dengan absensi, prestasi belajar, partisipasi dalam olahraga dan sosialisasi dengan temannya.¹⁸

2.1.8 Pencegahan *Dismenorea*

Pencegahan *dismenorea* yaitu :

1. Berolah raga dan banyak bergerak.
2. Kompres dengan botol air panas dan mandi air hangat juga dapat mengurangi rasa sakit.
3. Dipijat dengan tekanan ringan.
4. Makan makanan bergizi dan hindari konsumsi garam dan kafein.⁷
5. Menghindari stress.
6. Mengonsumsi suplemen makanan (kalsium, vitamin B6).
7. Melakukan teknik relaksasi.¹⁹

2.1.9 Penanganan *Dismenorea* Primer

1. Farmakologi

Langkah pertama yang harus dilakukan bagi penderita *dismenorea* primer adalah konsultasi, kemudian mencoba untuk membangkitkan rasa percaya diri bahwa gangguan tersebut bisa diatasi.

Sangat penting untuk selalu diingat bahwa, jangan sampai mengonsumsi obat jenis apapun tanpa terlebih dahulu berkonsultasi dengan dokter. *Dismenorea* primer dapat diatasi dengan:

- Memberikan obat-obatan penghambat sintetase prostglandin, karna obat-obatan tersebut dapat menghambat produksi prostaglandin oleh rahim. Obat-obatan umum dalam kelompok tersebut adalah senyawa mefenamic, edometacin, asam flufenamic, asam tolfenamic, ibuprofen, naproxen, dan ketoprofen, senyawa ini adalah yang paling efektif untuk *dismenorea* primer. Sebagian besar obat-obatan diatas akan menyebabkan gangguan kecil pada saluran pencernaan karena meningkatkan keasaman lambung dan sembelit, akan tetapi tidak akan menyebabkan ketagihan.

- Analgesic sederhana. Penghilang nyeri dapat membantu bila nyeri saat menstruasi tidak terlalu berat. Obat ini jarang dianjurkan.
- Kontrasepsi oral. Wanita yang mempergunakan pil kontrasepsi oral sebagai salah satu langkah pengendalian kehamilan tidak akan mengalami dismenore. Hal ini disebabkan karena pil tersebut menghambat ovulasi.
- Dilatasi serviks. Pada kasus yang sangat jarang, ketika *dismenorea* disebabkan adanya penyempitan serviks atau bagian dari rahim turun ke vagina, maka prosedur operasi kecil diperlukan untuk memperlebar serviks.
- Laparoskopi. Apabila seorang wanita tidak merespon terhadap tindakan-tindakan seperti tersebut diatas, maka perlu dilakukan tes yang sama dengan endoskopi. Tes ini dinamakan laparoskopi. Seorang dokter akan memasukan tabung plastik yang berlampu pada salah satu ujungnya dalam perut melalui irisan kecil dan meneliti organ reproduksi untuk mencari adanya kelainan.²⁰

2. Non Farmakologi

Terapi non farmakologi pada penderita *dismenorea* yaitu pengobatan non farmakologi tersebut diantaranya adalah memberikan kompres hangat, massage efflurage, distraksi, latihan fisik, istirahat yang cukup maupun mengonsumsi bahan makanan yang melepas endorfin dan serotonin seperti *dark chocolate*.²¹

2.2 Konsep *Dark Chocolate*

Coklat merupakan produk pangan hasil olahan derivat biji kakao yang berasal tanaman kakao atau *Theobroma cacao*. Coklat merupakan produk pangan olahan yang bahan terdiri campuran kombinasi dari pasta coklat (*chocolate liquor*), gula, lemak kakao dan beberapa jenis bahan tambahan cita rasa. Biji kakao memiliki rasa sepat dan rasa pahit yang khas karena disebabkan oleh polifenol. Coklat hitam kandungan biji kakao lebih banyak

jika dibandingkan dengan jenis coklat lainnya, hal tersebut yang mengakibatkan coklat hitam kaya akan senyawa polifenol yang berkontribusi besar memberikan rasa pahit dan warna hitam pekat pada coklat hitam.

Coklat hitam semakin gelap coklat yang dikonsumsi maka semakin sedikit lemak dan gula yang dikandungnya dan artinya coklat tersebut memiliki manfaat yang lebih baik. Cokelat yang memiliki manfaat terhadap kesehatan adalah *dark chocolate* yang setidaknya mengandung 70% kakao.²²



Gambar 2. 2 Dark chocolate

Dark Chocolate atau coklat hitam kaya akan kalsium, kalium, natrium, magnesium serta vitamin A, B1, C, D, dan E.²³ Magnesium yang terkandung dalam coklat hitam memiliki efek langsung terhadap tekanan vaskular dan dapat mengatur masuknya kalsium ke dalam sel otot polos uterus, sehingga magnesium mempengaruhi kontraksi dan relaksasi otot polos uterus. Magnesium dapat menekan peradangan dengan menghambat pembentukan prostaglandin.²⁴

Dark chocolate juga mengandung kalsium dan magnesium yang berperan dalam transmisi saraf, yang dapat membangkitkan suasana hati

yang tenang, dan kalsium dapat membantu merelaksasikan otot dan melancarkan peredaran darah, sehingga keluhan *dismenorea* dapat berkurang.²⁵

2.3 Pengaruh *Dark Chocolate* dengan *Dismenorea*

Coklat memiliki berbagai manfaat bagi tubuh, seperti melepas *neurotransmitter* yang meningkatkan suasana hati dan tinggi antioksidan. Coklat juga mengandung vitamin dan mineral, serta merangsang otak untuk melepaskan hormon *endorphin*. Coklat mengandung tembaga yang digunakan di dalam tubuh untuk mensintesis kolagen dan *neurotransmitter*, yaitu *endorphin*. *Endorphin* merupakan substansi yang dikeluarkan oleh tubuh yang berfungsi menghambat impuls nyeri. Hormon *endorphin* akan menjadi analgesik alami dan penenang alami sehingga mampu menurunkan intensitas nyeri seperti pada nyeri haid. Hasil studi pendahuluan terdahulu pada 40 orang menunjukkan bahwa 85% mahasiswi mengalami *dismenorea* sebelum atau selama menstruasi dan 15% mahasiswi tidak mengalami *dismenorea*. Mahasiswi yang mengalami *dismenorea* selama 1 hari sebanyak 47% dan sebanyak 53% mengalami *dismenorea* selama >1 hari. Selain itu, selama mengalami *dismenorea* sebanyak 38% mahasiswi mengonsumsi obat atau jamu untuk meredakan nyeri dan semua mahasiswi yang mengalami *dismenorea* maupun tidak, tidak mengetahui bahwa coklat dapat membantu menurunkan nyeri *dismenorea*.¹⁹

2.4 Teori Nyeri

2.4.1 Pengertian Nyeri

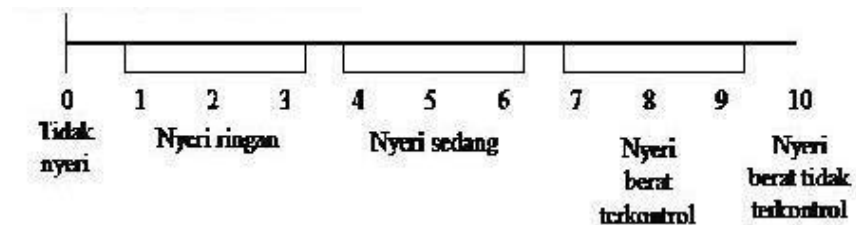
Definisi nyeri terkini menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)* adalah sebagai suatu pengalaman sensorik dan emosional yang berhubungan dengan kerusakan jaringan atau stimulus yang potensial menimbulkan kerusakan jaringan. Konsep lama menyatakan bahwa proses nyeri (*pain processing*) hanya bergantung pada jalur nyeri saja dan intensitas nyeri yang timbul hanya dipengaruhi besarnya stimulus yang didapatkan. Teori *gate control* yang dipopulerkan oleh Melzack dan Wall menyatakan bahwa persepsi nyeri tidak hanya

dipengaruhi oleh aspek *neurofisiologi* saja, tetapi juga oleh aspek psikologis.²⁶

2.4.2 Pengukuran Intensitas Nyeri

Penilaian skala nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa skala pengukuran intensitas nyeri. Intensitas skala nyeri dapat digunakan menggunakan alat ukur sebagai berikut.

- 1) *Numeric Rating Scale (NRS)* adalah pengukuran nyeri yang sering digunakan dalam pengukuran nyeri dan telah divalidasi. Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numerik 0-10, di bawah ini, nol (0) merupakan keadaan tanpa atau bebas nyeri, sedangkan sepuluh (10), suatu nyeri yang sangat hebat.²⁷



Gambar 2. 3 *Numeric Rating Scale*.²⁸

Sumber : *Potter & Perry 2006*

2.5 Remaja

2.5.1 Pengertian Remaja

Remaja didefinisikan sebagai masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa. Istilah ini menunjuk masa dari awal pubertas sampai tercapainya kematangan, biasanya mulai dari usia 14 pada pria dan usia 12 pada wanita. Batasan remaja dalam hal ini adalah usia 10 tahun s/d 19 tahun menurut klasifikasi *World Health Organization (WHO)*.²⁹

2.5.2 Ciri Masa Remaja

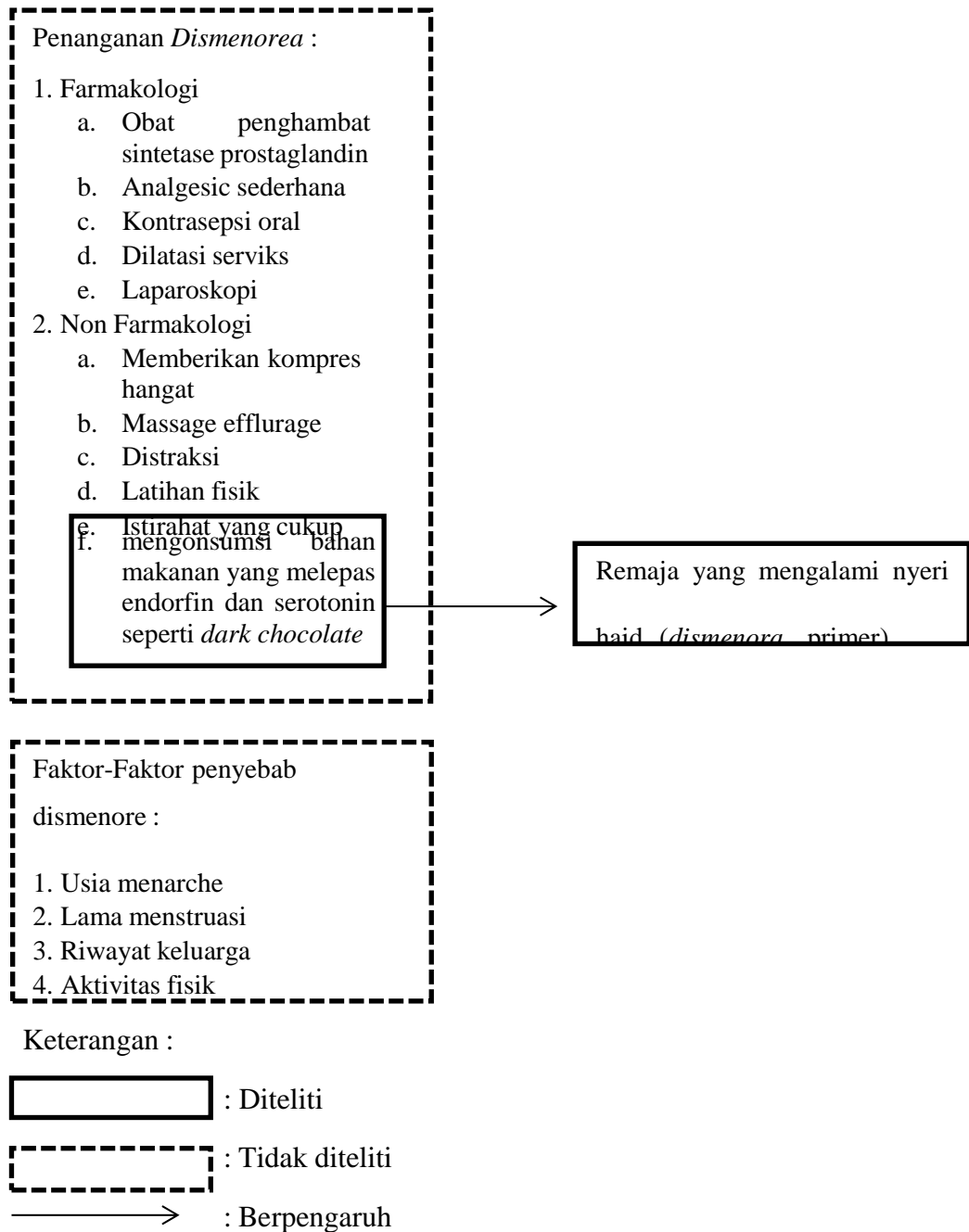
Masa remaja mempunyai ciri tertentu yang membedakan dengan periode sebelumnya antara lain :

1. Masa remaja sebagai periode yang penting yaitu perubahan-perubahan yang dialami masa remaja akan memberikan dampak langsung pada individu yang bersangkutan dan akan mempengaruhi perkembangan selanjutnya.

2. Masa remaja sebagai periode pelatihan. Disini berarti perkembangan masa kanak-kanak lagi dan belum dapat dianggap sebagai orang dewasa. Status remaja tidak jelas, keadaan ini memberi waktu pada remaja untuk mencoba gaya hidup yang berbeda dan menentukan pola perilaku, nilai dan sifat yang paling sesuai dengan diri remaja tersebut.
3. Masa remaja sebagai periode perubahan yaitu perubahan pada emosi perubahan tubuh, minat dan peran (menjadi dewasa yang mandiri), perubahan pada nilai-nilai yang dianut, serta keinginan akan kebebasan.
4. Masa remaja sebagai masa mencari identitas diri Remaja berusaha untuk menjelaskan siapa dirinya dan apa peranannya dalam masyarakat.
5. Masa remaja sebagai masa yang menimbulkan ketakutan Dikatakan demikian karena sulit diatur, cenderung berperilaku yang kurang baik.
6. Masa remaja adalah masa yang tidak realistis Remaja cenderung memandang kehidupan dari kaca mata berwarna merah jambu, melihat dirinya sendirian dan orang lain sebagaimana yang diinginkan dan bukan sebagaimana adanya terlebih dalam cita-cita.
7. Masa remaja sebagai masa dewasa, Remaja mengalami kebingungan atau kesulitan didalam usaha meninggalkan kebiasaan pada usia sebelumnya dan didalam memberikan kesan bahwa mereka hampir atau sudah dewasa, yaitu dengan merokok, minum-minuman keras, obat-obatan terlarang, dan terlibat dalam perilaku seksual, mereka menganggap dengan berperilaku seperti ini akan memberikan sebuah citra.³⁰

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori ini adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variable yang akan diteliti. Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah kerangka konsep dengan teori sebab-akibat.³¹



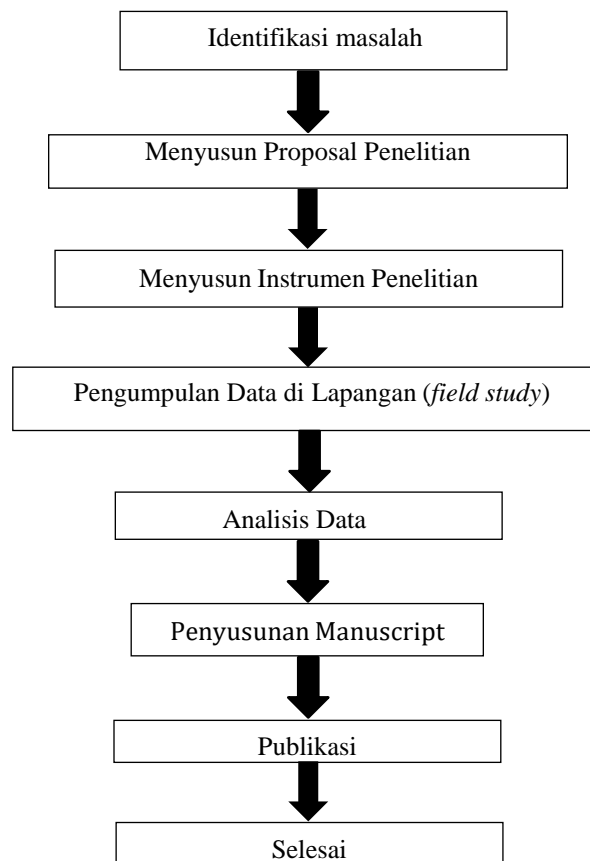
Maylan Adytia²⁰

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian Eksperimen semu (*quasi experiment*) dengan rancangan *one-group pretest* dan *posttest*. Desain penelitian pra eksperimen yang dilaksanakan pada satu kelompok saja tanpa kelompok perbandingan. Peneliti memilih desain penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan *dismenorea* primer pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor. Pada desain ini pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, pengukuran pertama dilakukan *pre-test* yaitu sebelum adanya perlakuan dan pengukuran yang kedua *post-test* yaitu dilakukan setelah diberikan perlakuan.

3.2 Diagram Alur Penelitian



3.3 Kontribusi masing-masing pengurus

Ketua : Memimpin pelaksanaan penelitian

Anggota : Membantu Ketua dalam proses melaksanakan penelitian

3.4 Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini akan dilakukan di Penelitian ini dilakukan di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2022.

3.5 Populasi dan Sampel

a. Populasi

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas : objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.³³ Populasi dalam penelitian ini adalah remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor yang berjumlah 40 remaja perempuan.

b. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.³³ Sampel pada penelitian ini keseluruhan dari populasi yaitu 40 remaja perempuan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah :

1. Mengurus izin penelitian dengan membawa surat dari STIKes Mitra RIA Husada Jakarta Timur, peneliti menghubungi Ketua Rw 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor, untuk meminta izin operasional sehingga dapat memulai pengumpulan data.
2. Setelah mendapatkan balasan dari Ketua Rw 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor, untuk izin pengumpulan data.
3. Kemudian peneliti membawa surat ke Ketua Rw 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor, untuk izin melakukan pengumpulan data.
4. Setelah responden terpilih sesuai dengan kriteria lalu peneliti menjelaskan tentang penelitian yang akan dilakukan berisi tujuan, manfaat, prosedur penelitian.
5. Bila bersedia menjadi responden dipersilahkan menandatangani inform consent. Lalu dibagi menjadi 1 kelompok yaitu kelompok perlakuan (eksperimen).
6. Peneliti mengambil data awal saat responden pada kelompok perlakuan mengalami disminore yaitu data skala nyeri sebelum dilakukan intervensi pemberian *dark chocolate* dengan pengukuran skala nyeri NRS.
7. Kemudian setelah data terkumpul, peneliti meminta responden kelompok perlakuan untuk mengkonsumsi *dark chocolate* sebanyak 40 gram satu kali sehari pada pagi hari saat menstruasi pada hari 1, 2 dan ke 3.
8. Pengukuran skala nyeri dengan menggunakan NRS (*Numeric Rate Scale*) pada kelompok perlakuan pengukuran dilakukan pada hari pertama sebelum mengkonsumsi *dark chocolate*, hari kedua dan hari ketiga. setelah pemberian *dark chocolate*.
9. Peneliti mengumpulkan data pengukuran yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya.
10. Setelah pemberian *dark chocolate* selama 3 hari saat haid diharapkan skala nyeri berkurang sampai hilang pada kelompok perlakuan.
11. Peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data dari awal hingga

akhir.

3.7 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan *editing, coding, scoring, data entry, cleaning, tabulating*. Rencana analisis data yaitu menggunakan analisis univariat, bivariat, multivariat dengan *software* SPSS. Analisis univariat yaitu analisis untuk mengetahui distribusi frekuensi dari variabel, kemudian dilakukan analisis bivariat untuk mencari pengaruh *dark chocolate* terhadap penurunan nyeri dismenorrhea primer remaja perempuan. Skala data yang digunakan adalah Ordinal. Data yang diperoleh pada saat *pretest* dan *posttest* dikumpulkan kemudian dianalisa.

Uji statistik yang digunakan adalah Uji T-test untuk mengkaji pengaruh perlakuan jika berdistribusi normal. Apabila data berdistribusi tidak normal maka digunakan Uji Wilcoxon.

BAB 4
JADWAL PENELITIAN

4.1 Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	Persiapan Penelitian												
2.	Penyerahan proposal												
3.	Pengumpulan Data												
4.	Pengolahan Data												
5.	Laporan												
6.	Publikasi												

BAB 5 HASIL PENELITIAN

Setelah dilakukan pengolahan data pada penelitian mengenai Pengaruh Pemberian *dark chocolate* terhadap Penurunan *dismenorea* primer pada Remaja Perempuan di RW 001 Kel Leuwintug Kabupaten Bogor dengan jumlah responden 37 orang. Data diolah dan dianalisa sehingga diperoleh hasil analisis univariate dan bivariat. Berikut ini adalah hasil analisis penelitian :

5.1 Hasil Univariat

1. Karakteristik remaja perempuan

Tabel 5. 1

Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Karakteristik

No	Karakteristik responden	Frekuensi	Presentase %	Total
1.	Usia			
	Remaja awal 11-13 tahun	0	0	
	Remaja tengah 14-16 tahun	31	83,8 %	100%
	Remaja akhir 17-20 tahun	6	16,2 %	
2.	Usia menarche			
	11-13 tahun	30	81,1%	100%
	> 13 tahun	7	18,9%	
3.	Lama menstruasi			
	< 3 hari	0	0	
	4-6 hari	12	21,6 %	100%
	7 - >7 hari	25	67,6 %	

Dari hasil yang diperoleh diketahui responden yang berusia 11-13 tahun 0 responden, usia 14-16 tahun 31 responden (83,8%), usia 17-20 tahun 6 responden (16,2%). Usia menarche 11-13 tahun 30 responden (81,1%) dan usia menarche >13 tahun 7 responden (18,9%). Lama menstruasi < 3 hari 0 responden, lama menstruasi 4-6 hari 12 responden (21,6%) dan lama menstruasi 7- >7 hari 25 responden (67,6%).

2. Distribusi Frekuensi sebelum diberikan *dark chocolate***Tabel 5.2****Distribusi Frekuensi sebelum diberikan *dark chocolate***

Skala nyeri	Frekuensi	Presentase %
Nyeri ringan	13	35,1%
Nyeri berat	24	64,9%
Total	37	100%

Pada tabel 5.2 diketahui bahwa sebanyak 37 remaja perempuan di RW 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor sebelum diberikan *dark chocolate* yang mengalami nyeri ringan sebanyak 13 responden (35,1%) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 24 responden (64,9%).

3. Distribusi Frekuensi sesudah diberikan *dark chocolate***Tabel 5.3****Distribusi Frekuensi responden sesudah diberikan *dark chocolate***

Skala nyeri	Frekuensi	Presentase %
Nyeri ringan	28	75,7%
Nyeri berat	9	24,3%
Total	37	100%

Pada tabel 5.3 diketahui bahwa sebanyak 37 remaja perempuan di RW 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor sesudah diberikan *dark chocolate* yang mengalami nyeri ringan sebanyak 28 responden (75,7%) dan yang mengalami nyeri berat sebanyak 9 responden (24,3%).

5.2 Hasil Bivariat

Dari hasil Analisa bivariat dilakukan untuk melihat adanya pengaruh pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan *dismenorea* primer padaremaja perempuan sebelum dan sesudah intervensi. Analisa penurunan *dismenorea* primer sebelum dan sesudah intervensi dilakukan dengan menggunakan uji *paired t-test*. Hasil analisa dapat dilihat pada tabel 5.4.

Tabel 5. 4

Distribusi hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi

No	Pemberian	N	Mean	Std Deviation	P-Value
1.	Sebelum	37	4,1892	1,57829	0,00
2.	Sesudah	37	2,6216	1,20994	0,00

Pada tabel 5.4 menunjuk kan sebelum diberikan *dark chocolate* mean nya yaitu 4,1892 dan sesudah mean nya yaitu menjadi 2,6216. Selanjutnya standar deviation sebelum diberikan *dark chocolate* yaitu 1,57829 dan sesudah diberikan *dark chocolate* yaitu 1,20994. Dengan hasil P-Value sebesar $0,00 < 0,05$ maka artinya terdapat perbedaan yang signifikan atau adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah pemberian *dark chocolate*.

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik responden

Hasil penelitian berdasarkan usia responden terbanyak pada usia responden yang berusia 14-16 tahun 31 responden (83,8%), usia 17-20 tahun 6 responden (16,2%), usia 11-13 tahun 0 responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa usia <20 tahun mengalami *dismenorea* primer. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sesudah usia 20 tahun, *dismenorea* yang terjadi umumnya merupakan bentuk *dismenorea* sekunder.¹³

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sohyune (2016) yang menyatakan bahwa *dismenorea* terjadi terutama pada usia 10 sampai 20 tahun dan dapat bertahan sampai 40% wanita, tetapi *dismenorea* dapat terjadi pada semua tingkat usia.¹⁷

Hasil penelitian berdasarkan usia menarche responden terbanyak pada usia menarche 11-13 tahun 30 responden (81,1%) dan usia menarche >13 tahun 7 responden (18,9%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa menarche normal yaitu pada wanita terjadi pada usia 11-13 tahun. Menarche tarda yaitu menarche yang baru datang setelah wanita berusia lebih dari 14- 16 tahun. Jika menarchenya belum datang pada umur 18 tahun dapat diberi diagnosis aminore primer. Hal ini sesuai dengan teori bahwa faktor resiko terjadinya *dismenorea* salah satunya adalah pada orang yang mengalami menarche lebih awal. Menarche adalah haid yang pertama kali datang.¹⁸

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nirwana (2011) Masa pra-pubertas remaja dimulai umur 12 tahun. Siklus menstruasi dini biasanya tidak beraturan. Menarche dini berdampak pada alat – alat reproduksi belum berfungsi optimal dan belum siap mengalami perubahan – perubahan sehingga timbul nyeri saat menstruasi (Kail dan Cavanaugh, 2017). Siklus menstruasi responden pada kedua adalah teratur sesuai dengan syarat inklusi.¹⁷

Hasil penelitian berdasarkan lama menstruasi responden terbanyak pada lama menstruasi 7- >7 hari 25 responden (67,6%), lama menstruasi 4-6 hari

12 responden (21,6%) dan lama menstruasi Lama menstruasi < 3 hari 0 responden.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa lama menstruasi normal yaitu pada lama menstruasi 6-7 hari. Hal ini sesuai dengan teori bahwa lama menstruasi lebih dari normal (7 hari), menstruasi menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus lebih sering berkontraksi dan semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Semakin lama menstruasi terjadi, maka semakin sering uterus berkontraksi, akibatnya semakin banyak pula prostaglandin yang dikeluarkan. Akibat produksi prostaglandin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri.¹⁸

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Arulkumaran (2006) cit priyanti (2014) ketika durasi kontraksi uterus lama, sangat berhubungan dengan frekuensi prostaglandin yang dilepaskan bersamaan dengan menstruasi sehingga menyebabkan nyeri (Gold dan Josimovich, 2013).¹⁷

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa faktor resiko dari *dismenorea* primer pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwikutug adalah usia, usia menarche dan lama menstruasi. Faktor resiko yang mempengaruhi terjadinya *dismenorea* primer hal ini sesuai dengan teori nyeri abdomen dapat mulai beberapa jam sampai 1 hari mendahului keluarnya darah haid. Nyeri biasanya paling kuat sekitar 12 jam setelah mulai timbul keluarnya darah, saat pelepasan endometrium maksimal.¹⁵

6.2 Skala Nyeri NRS Sebelum Diberikan *Dark Chocolate*

Berdasarkan hasil penelitian skala nyeri sebelum pemberian terapi dengan menggunakan pengukuran skala nyeri *Numerical Rating Scale (NRS)* pada remaja perempuan di RW 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor dapat diketahui tanda objektif dari responden sebelum diberikan *dark chocolate* dengan menggunakan kuesioner di hitung dengan skala nyeri NRS didapati nyeri terbanyak adalah nyeri berat sebanyak 24 responden (64,9%), yang mengalami nyeri ringan sebanyak 13 responden (35,1%). Dari hasil penelitian didapatkan bahwa nyeri yang dirasakan responden termasuk dalam nyeri berat, Hal ini sesuai dengan teori yaitu nyeri cenderung bersifat tajam dan kolik dan biasanya dirasakan didaerah suprapubis. Nyeri dapat juga meliputi daerah lumbosakral dan bagian dalam

dan anterior paha - daerah inervasi saraf ovarium dan uterus yang dialihkan ke permukaan tubuh.¹⁵

6.3 Skala Nyeri NRS Sesudah Diberikan *Dark Chocolate*

Sesudah diberikan *dark chocolate* mayoritas remaja perempuan mengalami penurunan nyeri berat menjadi nyeri ringan dengan mayoritas mengalami nyeri ringan sebanyak 24 responden (64.9 %) dan remaja perempuan yang mengalami nyeri berat sebanyak 13 responden (35.1 %). Menurunnya nyeri *dismenorea* yang dialami oleh remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor. Selesai karena pengaruh pemberi *dark chocolate*.

Dark chocolate merupakan pengobatan *dismenorea* secara non farmakologi. *dark chocolate* kaya akan kalsium, kalium, natrium, omega 3, omega 6, magnesium, vitamin A, B1, B2, D, E, sedikit cafein dan theoboromin. Kandungan magnesium dalam *dark chocolate* mampu merelaksasikan otot dan memberikan rasa rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang murung, dimana magnesium merangsang otak untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter untuk melepaskan hormon endorphin. Selain itu kandungan omega 3 dan omega 6 dalam *dark chocolate* juga dapat memberikan efek relaksasi pada otot uterus atau rahim penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Wahyuni 2018 (didapatkan bahwa pemberian *dark chocolate* sebanyak 75 gram dan 100 gram terbukti menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* primer terhadap responden mahasiswi keperawatan dengan nilai $p= 0,002$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan tingkat nyeri *dismenorea* primer pada mahasiswi keperawatan).

Hal ini sesuai dengan teori bahwa *dark chocolate* mengandung mineral, vitamin, serat, dan protein. Mineral yang paling umum yaitu magnesium, tembaga, potasium, dan kalsium. Tembaga digunakan dalam tubuh untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter. Salah satu neurotransmitter yang mengurangi sensasi nyeri adalah endorphin. Beberapa fakta tentang coklat yaitu a) coklat memiliki antioksidan lebih tinggi daripada anggur merah; b) coklat melepaskan endorphin di otak yang dapat meningkatkan suasana hatidan mengurangi sensasi nyeri.³⁸

Hal senada juga diperoleh dari hasil penelitian Aulia (2018) dengan responden mahasiswa DIV Kebidanan Transfer Universitas Ngudi Waluyo, dimana berdasarkan uji *paired t-test* diperoleh nilai t hitung sebesar 5,671 dengan p-value 0,000. Yang menunjukkan bahwa ada perbedaan *dismenorea* sebelum dan sesudah dilakukan pemberian *dark chocolate*.

Menurut asumsi peneliti, remaja perempuan yang mengalami nyeri *dismenorea* primer dengan skala nyeri ringan tidak perlu mengkonsumsi obat-obatan farmakologi karena mengkonsumsi *dark chocolate* dapat mengurangi nyeri *dismenorea* bahkan tanpa efek samping dan dapat juga dijadikan alternatif sebagai penurun nyeri saat *dismenorea*.

6.4 Intervensi Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Dark Chocolate*

Berdasarkan hasil perbedaan skala nyeri sesudah diberikan *dark chocolate* dengan menggunakan uji *paired t-test* didapatkan nilai P-Value sebesar 0,00 ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada terdapat perbedaan yang signifikan atau adanya pengaruh antara sebelum dan sesudah pemberian *dark chocolate* pada remaja perempuan di RW 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor.

Berdasarkan analisa diketahui bahwa rata-rata penurunan skala nyeri sebelum diberikan 4,1892 dan penurunan skala nyeri sesudah diberikan 2,6216. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pemberian *dark chocolate* mempunyai kontribusi lebih besar dalam menurunkan skala nyeri daripada tanpa pemberian *dark chocolate*. Hasil perbedaan skala nyeri sesudah diberikan *dark chocolate* dengan menggunakan Uji *paired t-test* didapatkan nilai P-Value sebesar 0,00 ($< 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh pemberian *dark chocolate* dengan yang tidak diberikan *dark chocolate* terhadap penurunan *dismenorea* pada remaja perempuan di RW 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Utami, dkk (2017), dalam penelitiannya mengatakan bahwa pemberian coklat hitam sebanyak 100 gram terbukti menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* primer. Menurut Wahyuni(2018), didapatkan bahwa pemberian coklat hitam sebanyak 75 gram dan 100 gram terbukti menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* primer terhadap responden mahasiswi keperawatan

dengan nilai $p= 0,002$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan tingkat nyeri *dismenorea* primer pada mahasiswa keperawatan.⁹

Hal ini sesuai dengan teori bahwa penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Roiela Arfailasufandi menunjukkan bahwa pemberian *dark chocolate* berpengaruh terhadap penurunan *dismenorea* primer pada mahasiswi yang mengalami *dismenorea* primer. Penurunan nyeri sudah terlihat dalam kurun waktu 8 jam setelah pretest. Hal ini dimungkinkan pada saat mengonsumsi *dark chocolate*, *dark chocolate* melepaskan endorfin di otak yang dapat mengurangi sensasi nyeri. Keadaan ini yang akan menyebabkan penurunan nyeri haid pada *dismenorea* primer setelah sampel mengonsumsi *dark chocolate* sesuai dosis.³⁹

Penelitian ini menyimpulkan bahwa *dark chocolate* dapat menurunkan tingkat nyeri *dismenorea* primer karena *dark chocolate* mengandung mineral, vitamin, serat, dan protein. Mineral yang paling umum yaitu magnesium, tembaga, potasium, dan kalsium. Tembaga digunakan dalam tubuh untuk mensintesis kolagen dan neurotransmitter. Salah satu neurotransmitter yang mengurangi sensasi nyeri adalah endorfin. Beberapa fakta tentang coklat yaitu a) coklat memiliki antioksidan lebih tinggi daripada anggur merah; b) coklat melepaskan endorfin di otak yang dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi sensasi nyeri.³⁸

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Sebagian besar tingkat nyeri haid remaja perempuan adalah nyeri berat sebelum diberikan *dark chocolate* 64,9% yang mengalami nyeri berat pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor tahun 2022.
2. Sebagian besar tingkat nyeri haid remaja perempuan adalah nyeri ringan sesudah diberikan *dark chocolate* 75,7% yang mengalami nyeri ringan pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor tahun 2022.
3. Hasil Uji menggunakan *paired t-test* di peroleh tentang remaja perempuan yang mengalami *dismenorea* primer dengan membandingkan hasil *pre-test* dan *post test* yaitu adanya pengaruh dengan hasil 0,00 ($<0,05$) setelah pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan *dismenorea* primer pada remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor tahun 2022.

7.2 Saran

A. Bagi tempat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan sebagai manajemen non farmakologis, yang dalam hal ini menggunakan *dark chocolate* sebagai minuman untuk menurunkan nyeri haid pada remaja perempuan di RW 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor yang mengalami *dismenorea* primer.

B. Bagi remaja perempuan

Remaja perempuan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuannya tentang penyebab *dismenorea* primer agar dapat menanganinya dengan menggunakan cara non farmakologis yaitu meminum *dark chocolate*.

C. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, ilmu kebidanan khususnya kebidanan maternitas dapat terus mengaplikasikan manajemen non farmakologis dalam memberikan asuhan kebidanan bagi remaja

perempuan. Perlu diadakan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh pemberian *dark chocolate* terhadap penurunan *dismenorea* primer pada golongan usia lain yang mengalami *dismenorea* primer dengan waktu yang lebih lama dan lebih komprehensif terhadap faktor lain yang dapat mempengaruhi penurunan nyeri haid pada *dismenorea* primer sampel penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asih SN, Yuviska IA, Astriana. Pengaruh Dark Chocolate Terhadap Pengurangan Nyeri Haid. *J Kebidanan* [Internet]. 2020;6(4):499, 501. Available from: <http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/download/680/408%0Ahttps://docplayer.info/42489606-Dark-chocolate-dan-nyeri-dysmenorrhea.html>
2. Beddu S, Mukarramah S, Lestahulu V. Hubungan Status Gizi dan Usia Menarche Dengan Dismenore Primer pada Remaja Putri. 2015;1(1):16–21.
3. Abarca RM. penurunan skala nyeri dismenorea. *Nuevos Sist Comun e Inf*. 2021;2:2013–5.
4. Angelia LM, Sitorus RJ, Etrawati F. Model Prediksi Kejadian Dismenore Primer Pada Siswi Sma Negeri Di Palembang Prediction Model Of Primary Dysmenorrhea In Female Students Of Public Senior High School In Palembang. 2017;8(1):10–8.
5. Primer D, Mahasiswi P, Siliwangi U. 1, 2, 2. 2021;17(1):247–56.
6. Agustin M. Hubungan antara tingkat dismenore dengan tingkat stres pada mahasiswi akper As- syafi'iyah jakarta. *J Afiat* [Internet]. 2018;4:603–12. Available from: https://www.mendeley.com/catalogue/615bf01b-8504-3bea-a0c7-b28e1d8437a6/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.8&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Be2983635-fcbf-41ca-b2c3-841b28c694a5%7D
7. National G, Pillars H. Buku manajemen kesehatan menstruasi.
8. Shanty Natalia, Nita Dwi Astikasari. *Journal for Quality in Women's Health* view of Pengaruh Permen Dark Chocolate terhadap Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMP Gaya Baru Desa Sumberejo Kecamatan Gedangan Kabupaten Malang [Internet]. [cited 2022 Apr 8]. Available from: <https://jqwh.org/index.php/JQWH/article/view/35/36>
9. Wahtini S, Hidayah F, Wahyuntari E. Coklat Hitam Menurunkan Nyeri Dismenore. *Biomedika*. 2021;13(1):29–32.
10. Heryani D, Esti A. Hubungan Nyeri Haid (Dismenorea) dengan Regulasi Emosi di SMPN 1 Lubuk Alung. 2012;1(2):26–33.
11. Horman N, Manoppo J, Meo L. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Kabupaten Kepulauan Sangihe. *J Keperawatan*. 2021;9(1):38–47.
12. Sri NM, Lestari D, Penjaskesrek J, Olahraga F, Kesehatan D. Pengaruh Dismenorea Pada Remaja. *Semin Nas FMIPA UNDIKSHA III Tahun.2013*;
13. Larasati, T. A. A, Alatas F. Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *Majority*. 2016;5(3):79–84.
14. Trimayasari D, Kuswandi K. Hubungan Usia Menarche dan Status Gizi Siswi SMP Kelas 2 Dengan Kejadian Dismenore. *J Obs Sci ISSN 2337-6120*. 2014;2(2):192–211.
15. Merangin DID, Pattiselanno F, Mentansan G, Nijman V, Nekarisi KAI, Pratiwi AIN, et al. Etiologi dismenorea primer. *البيبة للدراسات اسبوط م ح اة*


- [Internet]. 2018;2(2):2016. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.gecco.2019.e00539>
<https://doi.org/10.1016/j.feco.2018.06.029>
<http://www.cpsg.org/sites/cbsg.org/files/document%28LoRes%29.pdf>
<https://doi.org/10.1016/j.forec>
16. Lubis PY, Kesehatan P, Ri K, Jurusan M, Medan K. Skripsi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Remaja Siswi Sma Dharma Sakti Medan Tahun 2018.
 17. Rohma OK. Skripsi Hubungan Antara Faktor Sosiodemografi Dan Sikap Dalam Menghadapi Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Sma Negeri 1 Suboh Situbondo.
 18. Indah Christiana D. Pengaruh pemberian aroma terapi terhadap tingkat nyeri haid (dismenore primer) di asrama putri stikes banyuwangitahun 2020. 2020;8(2):197–200. Available from: <http://dx.doi.org/10.15252/emmm.202012488>
 19. Teori Kesehatan Reproduksi by Hairil Akbar, Muhammad Qasim, Wuri Ratna Hidayani, Nyoman Sri Ariantini, Ramli, Ria Gustirini, Janner Pelanjani Simamora, Hasria Alang, Fitriah Handayani, Aysanti Yuliana.pdf.
 20. sangadah khotimatus, Kartawidjaja J. pengaruh pemberian coklat hitam terhadap nyeri haid. Orphanet J Rare Dis. 2020;21(1):1–9.
 21. Laili N. Sebelum Dan Sesudah Senam Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Jember. Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Sebelum Dan Sesudah Senam Dismenore Pada Remaja Putri Di Sman 2 Jember. 2012;1–100.
 22. Arfailasufandi & Andiarna P, Pemberian Coklat Hitam Terhadap . Pengaruh Pemberian Coklat Hitam terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Dismenorhea Primer The Influence of Dark Chocolate to Reduce Menstrual Pain in Primary Dysmenorhea. J Heal Sci Prev. 2018;2(1).
 23. Amelia R, Maharani SI. Effectiveness of Dark Chocolate and Ginger on Pain Reduction Scale in Adolescent Dysmenorhea. J Kebidanan [Internet]. 2017;6(12):73. Available from: <https://ejournal.poltekkes-smg.ac.id/ojs/index.php/jurkeb/article/view/1915/485>
 24. Wina Sriandini, Ari Damayanti, Frengki Apriyanto. Stikes Widyagama Husada Malangview Of Pengaruh Konsumsi Minuman Cokelat Hitam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer [Internet]. [cited 2022 Feb 26]. Available from: <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id/index.php/mhjns/article/view/33/18>
 25. Aprilianti C. Suplementasi Kalsium dengan Dark Chocolate dan Susu terhadap Dismenore Pada Remaja Putri. J Ilmu Kesehat Masy [Internet]. 2021;10(03):149–55. Available from: <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/853/746>
 26. Suwondo BS, Meliala L, Sudadi. Buku Ajar Nyeri 2017 [Internet]. 2017. 506 p. Available from: <https://id.scribd.com/document/401666306/EBOOK-BUKU-AJAR-NYERI-R31JAN2019-pdf>
 27. Kundaryanti R, Suciawati A, Nurfaizah. Pengaruh Pemberian Dark Chocolate Terhadap Tingkat Dismenore Primer pada Remaja Putri di Kabupaten Tangerang. 2020;9. Available from: [http://repository.unas.ac.id/747/1/Bukti Kinerja Melakukan Penelitian.pdf](http://repository.unas.ac.id/747/1/Bukti%20Kinerja%20Melakukan%20Penelitian.pdf)
 28. Nur Hidayah SM RFSMK. Buku ajar manajemen nyeri haid pada remaja. 2020. 3P p.
 29. Makalah Masa Perkembangan Remaja | Apri Dwi Prasetyo [Internet]. [cited 2022 Feb 26]. Available from:

- <https://aprileopgsd.wordpress.com/2014/01/26/makalah-masa-perkembangan-remaja/>
30. Saputro KZ. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *Apl J Apl Ilmu-ilmu Agama*. 2018 Feb 9;17(1):25.
 31. 2018 N. kerangka teori. 2018;17–8. Available from: [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7207/4/BAB III Kerangka Konsep.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/7207/4/BAB_III_Kerangka_Konsep.pdf)
 32. Lilya Susanti. Departemen Riset Teknologi Dan Pendidikan Tinggi Universitas Brawijaya Fakultas Teknik Jurusan Teknik Sipil, 2016. Modul Metode penelitian. 2016;1–40. Available from: <http://lilyasusanti.lecture.ub.ac.id/files/2018/03/MODUL-METODE-PENELITIAN.pdf>
 33. Muzhiroh. Pengaruh Persepsi Kualitas, Motivasi Dan Gaya Hidup Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Smartphone Oppo (Studi Kasus Pada Masyarakat Kelurahan Cakung Barat). 2020;35. Available from: <http://repository.stei.ac.id/1537/>
 34. Siregar RD, Veri N, Harahap MS, Alchalidi A, Usrina N. Efektivitas Dark Chocolate Dan Wortel Dalam Menurunkan Intensitas Disminorea Primer. *J Kebidanan Malahayati* [Internet]. 2021;7(4):642–6. Available from: <http://www.ejurnalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/4418/pdf>

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Pemberian *dark chocolate*

SOP.²⁰

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN <i>DARK CHOCOLATE</i>
PENGERTIAN	Makanan yang berasal dari fermentasi buah kakaountuk mengurangi rasa nyeri haid pada remaja (<i>dismenorea primer</i>)
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Untuk memberi perubahan tingkat nyeri haid (<i>dismenorea primer</i>)2. Sebagai terapi non farmakologi.
PROSEDUR	URAIAN
	I. Alat dan Bahan : <ol style="list-style-type: none">1. Bubuk <i>dark chocolate</i> 40 gram2. Air putih hangat 200cc3. Gelas4. Sendok
	II. Cara Pembuatan <ol style="list-style-type: none">1. Masukkan 40 gram <i>dark chocolate</i> bubukke dalam gelas2. Larutkan dengan 200 cc air putih hangat, aduk sampai merata.3. Berikan <i>dark chocolate</i> pada responden sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari4. <i>Dark chocolate</i> diberikan saat responden mengalami menstruasi dan nyeri haid pada hari pertama sampai hari ketiga di pagi hari pukul 07.00 WIB.

Lampiran 2 Lembar Pengukuran Nyeri Pre Test

LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI *PRE TEST*.²⁰

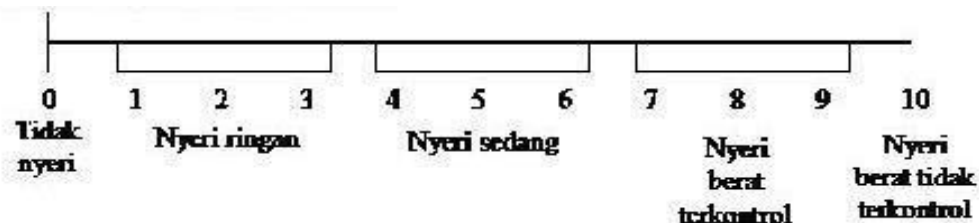
Pengaruh Pemberian Coklat Hitam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (*Dismenorea Primer*) remaja perempuan di Rw 001 Kel Leuwikutug Kabupaten Bogor.

Nama :
Usia :
Usia Awal Haid :
Lama Haid :

Pengukuran Nyeri *Pre Test* (Sebelum Diberikan Coklat Hitam)

Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan “tidak ada nyeri” dan angka 10 menunjukkan nyeri sangat berat dan tidak dapat dikontrol. Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah diberi nomor sesuai dengan nyeri yang saudara rasakan.



Sumber : *Potter & Perry 2006*

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : (Nyeri ringan) hilang tanpa pengobatan, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

4-6 : (Nyeri sedang) nyeri yang menyebar ke perut bagian bawah, mengganggu aktivitas sehari-hari, membutuhkan obat untuk mengurangi nyerinya.

7-9 : (Nyeri berat terkontrol)

10 : (Nyeri berat tidak terkontrol) nyeri yang disertai pusing, sakit kepala berat, muntah, diare, sangat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Lampiran 3 Lembar pengukuran skala nyeri post test

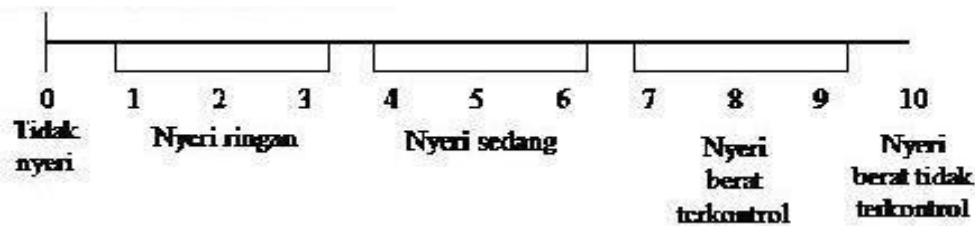
LEMBAR PENGUKURAN SKALA NYERI *POST TEST*.²⁰

Pengaruh Pemberian Coklat Hitam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (*Dismenorea Primer*) Remaja Perempuan Di Rw 001 Kel Leuwinutug Kabupaten Bogor.

Nama :
Usia :
Usia Awal Haid :
Lama Haid :

Pengukuran Nyeri *Post Test* (Sesudah Diberikan Coklat Hitam)Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka dari 0-10, angka 0 menunjukkan “tidak ada nyeri” dan angka 10 menunjukkan nyeri sangat berat dan tidak dapat dikontrol. Lingkarilah satu titik sepanjang garis yang telah diberi nomor sesuai dengan nyeri yang saudara rasakan.



Sumber : *Potter & Perry 2006*

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : (Nyeri ringan) hilang tanpa pengobatan, tidak mengganggu aktivitas sehari-hari.

4-6 : (Nyeri sedang) nyeri yang menyebar ke perut bagian bawah, mengganggu aktivitas sehari-hari, membutuhkan obat untuk mengurangi nyerinya.

7-9 : (Nyeri berat terkontrol)

10 : (Nyeri berat tidak terkontrol) nyeri yang disertai pusing, sakit kepala berat, muntah, diare, sangat mengganggu aktivitas sehari-hari

Lampiran 4**USIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	31	83,8	83,8	83,8
	3,00	6	16,2	16,2	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

UM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	30	81,1	81,1	81,1
	2,00	7	18,9	18,9	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

LM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	12	32,4	32,4	32,4
	3,00	25	67,6	67,6	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

PRE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	13	35,1	35,1	35,1
	1,00	24	64,9	64,9	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

POST

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	,00	28	75,7	75,7	75,7
	1,00	9	24,3	24,3	100,0
	Total	37	100,0	100,0	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%
POST	37	100,0%	0	0,0%	37	100,0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
PRE	Mean	4,1892	,25947
	95% Confidence Interval for	Lower Bound	3,6630
	Mean	Upper Bound	4,7154
	5% Trimmed Mean	4,2102	
	Median	4,0000	
	Variance	2,491	
	Std. Deviation	1,57829	
	Minimum	1,00	
	Maximum	7,00	
	Range	6,00	
	Interquartile Range	2,00	
	Skewness	-,285	,388
	Kurtosis	-,387	,759
	POST	Mean	2,6216
95% Confidence Interval for		Lower Bound	2,2182
Mean		Upper Bound	3,0250
5% Trimmed Mean		2,6096	
Median		3,0000	
Variance		1,464	
Std. Deviation		1,20994	
Minimum		,00	
Maximum		5,00	
Range		5,00	
Interquartile Range		1,50	
Skewness		-,003	,388
Kurtosis		-,515	,759

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE	,156	37	,024	,941	37	,051
POST	,163	37	,014	,939	37	,044

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 7 Uji paired t test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	PRE	4,1892	37	1,57829	,25947
	POST	2,6216	37	1,20994	,19891

Paired Samples Correlations

		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Paired Differences		t	df	Sig. (2-tailed)
					95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	PRE - POST	1,56757	,83468	,13722	1,28927	1,84586	11,424	36	,000

Lampiran 5

