

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Kondisi dan Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di Seka Teruna Teruni Werdhi Sentana yang berlokasi di Banjar Gunung Pemogan, Denpasar Selatan. STT Werdhi Sentana sudah ada sejak tahun 1987 dan ditetapkan secara resmi seluruh Bali berdasarkan Gubernur Bali pada tanggal 16 Juni 1988 dimana tahun ini seka teruna teruni Werdhi Sentana sudah berumur 36 tahun. Solidaritas dari STT Werdhi Sentana terlihat dari masih aktifnya kegiatan-kegiatan kepemudaan di STT yang selalu diabadikan melalui media sosial. STT Werdhi Sentana kaitannya dengan kesehatan, terdapat beberapa kegiatan yang pernah diadakan seperti kegiatan Donor Darah dalam beberapa event, membantu dalam kegiatan posyandu bayi balita dan lansia. Namun wilayah Banjar Gunung Pemogan belum adanya pelaksanaan program posyandu remaja yang sebenarnya memiliki manfaat bagi remaja dalam meningkatkan dan menjaga kesehatan reproduksinya sehingga belum adanya kegiatan terkait kesehatan remaja.

Remaja putri STT Werdhi Sentana biasanya melakukan penanganan *dismenore* primer dengan menggunakan minyak kayu putih dan istirahat guna meringankan rasa nyeri yang dirasakan. Remaja putri yang melakukan aktivitas fisiknya seperti biasa memiliki kecenderungan skala nyeri ringan hingga sedang sehingga melalui hal tersebut, dengan melakukan aktivitas fisiknya nyeri yang ditimbulkan tidak terlalu menyakitkan.

Penelitian dilakukan mulai dari bulan Januari 2024 yang diawali dengan melakukan studi untuk memperkuat data dan menambah informasi tentang responden yang dicari. Hasil studi pendahuluan menunjukkan adanya banyak kejadian *dismenore* primer yang dialami oleh remaja putri yaitu dari 64 orang remaja putri yang diwawancarai 44 remaja putri mengatakan mengalami *dismenore* primer. Proposal penelitian lalu disusun dan diselesaikan pada bulan Februari 2024 dan setelah diterbitkannya persetujuan etik nomor DP.04.02/F.XXXII.25/0236/2024, penelitian dilakukan pada tanggal 15 Maret 2024 hingga 08 April 2024. Adapun kegiatan pertama yang dilakukan adalah melakukan penjangkaran kepada responden melalui group STT Werdhi Sentana dengan melakukan *voting* pada group *whatsapp* dan didapat hasil 39 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari jumlah tersebut, peneliti memilih 31 responden. Hasil pengumpulan data tersebut menunjukkan beberapa karakteristik yang terdapat pada subjek penelitian.

## **2. Karakteristik Subjek Penelitian**

Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu remaja putri yang mengalami *dismenore* primer pada saat menstruasi hari pertama hingga hari kedua pada bulan Maret sampai bulan April 2024 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 31 responden. Karakteristik yang diteliti yaitu usia, usia *menarche*, indeks masa tubuh (IMT) serta perbedaan intensitas *dismenore* primer sebelum dan sesudah pemberian air kelapa hijau pada remaja putri STT Werdhi Sentana.

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Remaja Putri**  
**di STT Werdhi Sentana**

| No. | Karakteristik Responden                  | Frekuensi (f) | Presentase (%) |
|-----|------------------------------------------|---------------|----------------|
| 1.  | Umur                                     |               |                |
|     | <i>Middle Adolescent</i> (14 - 17 tahun) | 4             | 12,9           |
|     | <i>Late Adolescent</i> (18 - 24 tahun)   | 27            | 87,1           |
|     | Total                                    | 31            | 100            |
| 2.  | Usia <i>Menarche</i>                     |               |                |
|     | < 12 tahun                               | 1             | 3,2            |
|     | 12 - 14 tahun                            | 30            | 96,8           |
|     | Total                                    | 31            | 100            |
| 3.  | Indeks Masa Tubuh (IMT)                  |               |                |
|     | Kurus (<17 kg/m <sup>2</sup> )           | 1             | 3,2            |
|     | Normal (17 - 23 kg/m <sup>2</sup> )      | 16            | 51,6           |
|     | Gemuk (23 - 27 kg/m <sup>2</sup> )       | 7             | 22,6           |
|     | Obesitas (>27 kg/m <sup>2</sup> )        | 7             | 22,6           |
|     | Total                                    | 31            | 100            |

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa sebagian besar responden penelitian ini berumur 18- 24 tahun sebanyak 27 orang (87,1%), sebagian besar usia menarche responden penelitian ini pada usia 12 – 14 tahun sebanyak 30 orang (96,8%) serta sebagian besar responden memiliki IMT yang normal sebanyak 16 orang (51,6%).

### **3. Kandungan Air Kelapa Hijau Mulung Terhadap *Dismenore Primer***

Peneliti memberikan intervensi seluruh responden sebanyak 31 orang yaitu pemberian air kelapa hijau secara fresh dengan menakar air kelapa hijau menggunakan gelas ukur lalu dimasukkan kembali ke dalam buah kelapa

sebanyak 250 ml. Dalam penelitian ini, dilakukan uji kandungan air kelapa hijau mulung dalam 250 ml di Laboratorium Analitik UPT. Laboratorium Universitas Udayana dengan menguji kandungan kalsium, magnesium, vitamin C, kalium dan zat besi yang membantu dalam penurunan *dismenore* primer sesuai dengan tabel berikut.

**Tabel 4**  
**Uji Kandungan Air Kelapa Hijau Mulung 250 ml**

| Mineral        | Hasil     |
|----------------|-----------|
| Kalsium (Ca)   | 37,25 mg  |
| Magnesium (Mg) | 24,45 mg  |
| Vitamin C      | 14,014 mg |
| Kalium (K)     | 21,75 mg  |
| Zat Besi (Fe)  | 670,25 mg |

#### 4. Intensitas *Dismenore* Primer Remaja Putri Sebelum Pemberian Air Kelapa Hijau

**Tabel 5**  
**Intensitas *Dismenore* Primer Sebelum Pemberian Air Kelapa Hijau**

| Intensitas <i>Dismenore</i> Primer | Frekuensi ( <i>Pretest</i> ) | Presentase (%) | <i>Minimum</i> | <i>Maximum</i> | <i>Median</i> |
|------------------------------------|------------------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
| 3                                  | 7                            | 22,6           |                |                |               |
| 4                                  | 7                            | 22,6           |                |                |               |
| 5                                  | 8                            | 25,8           |                |                |               |
| 6                                  | 5                            | 16,2           | 3,00           | 9,00           | 5,00          |
| 7                                  | 1                            | 3,2            |                |                |               |
| 8                                  | 2                            | 6,4            |                |                |               |
| 9                                  | 1                            | 3,2            |                |                |               |
| Total                              | 31                           | 100            |                |                |               |

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi air kelapa hijau sebagian besar responden merasakan *dismenore* primer skala 5

sebanyak 8 orang (25,8%) dan apabila dikategorikan berdasarkan skala nyeri, sebagian besar responden merasakan nyeri sedang.

##### 5. Intensitas *Dismenore* Primer Remaja Putri Sesudah Pemberian Air Kelapa Hijau

**Tabel 6**  
**Intensitas *Dismenore* Primer Sesudah Pemberian Air Kelapa Hijau**

| Intensitas<br><i>Dismenore</i><br>Primer | Frekuensi<br>( <i>Pretest</i> ) | Presentase<br>(%) | <i>Minimum</i> | <i>Maximum</i> | <i>Median</i> |
|------------------------------------------|---------------------------------|-------------------|----------------|----------------|---------------|
| 0                                        | 13                              | 42                |                |                |               |
| 1                                        | 2                               | 6,4               |                |                |               |
| 2                                        | 8                               | 25,8              |                |                |               |
| 3                                        | 5                               | 16,2              | 0,00           | 6,00           | 2,00          |
| 4                                        | 1                               | 3,2               |                |                |               |
| 5                                        | 1                               | 3,2               |                |                |               |
| 6                                        | 1                               | 3,2               |                |                |               |
| Total                                    | 31                              | 100               |                |                |               |

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa sesudah diberikan intervensi air kelapa hijau sebagian besar responden merasakan *dismenore* primer skala 0 sebanyak 13 orang (42%) atau dapat dikatakan responden sudah tidak merasakan nyeri.

##### 6. Hasil Analisa Data

###### a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk mengetahui sebaran data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji yang digunakan yaitu uji *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel per kelompok kurang dari 50. Berikut hasil uji normalitas pada penelitian ini.

**Tabel 7**  
**Hasil Uji Normalitas *Shapiro Wilk***

| <b>Intensitas <i>Dismenore</i> Primer</b> | <b>Df</b> | <b>Nilai <i>p</i></b> | <b>Keterangan</b> |
|-------------------------------------------|-----------|-----------------------|-------------------|
| Skala nyeri <i>pretest</i>                | 31        | 0,006                 | Tidak Normal      |
| Skala nyeri <i>posttest</i>               | 31        | 0,000                 | Tidak Normal      |

Berdasarkan tabel 7, hasil uji normalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk* didapatkan  $p\text{ value} < 0,05$ . Hal tersebut menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga uji selanjutnya menggunakan uji Wilcoxon untuk menganalisis perbedaan intensitas *dismenore* primer sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian air kelapa hijau pada remaja putri.

b. Analisis Intensitas *Dismenore* Primer Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Kelapa Hijau

**Tabel 8**  
**Hasil Analisis Intensitas *Dismenore* Primer Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Remaja Putri di STT Werdhi Sentana**

| <b>Intensitas <i>Dismenore</i> Primer</b> |                | <b>N</b>        | <b>Mean Rank</b> | <b>Sum of Ranks</b> | <b>Nilai Z</b>      | <b>P value</b> |
|-------------------------------------------|----------------|-----------------|------------------|---------------------|---------------------|----------------|
| <i>Posttest - Pretest</i>                 | Negative Ranks | 31 <sup>a</sup> | 16,00            | 496,00              | -4.904 <sup>b</sup> | 0,000          |
|                                           | Positive Ranks | 0 <sup>b</sup>  | 0,00             | 0,00                |                     |                |
|                                           | Ties           | 0 <sup>c</sup>  |                  |                     |                     |                |
|                                           | Total          | 31              |                  |                     |                     |                |

Pada tabel 8, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa seluruh responden sebanyak 31 orang mengalami penurunan skala nyeri setelah pemberian air kelapa hijau. Nilai mean rank atau rata-rata peringkatnya sebesar 16,00 dan nilai *sum of rank* atau jumlah rangking terdapat peningkatan sebesar 496,00.

Hasil analisis bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai Z sebesar -4.904<sup>b</sup> dan nilai *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat perbedaan bermakna pada intensitas *dismenore* primer sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pemberian air kelapa hijau. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pemberian air kelapa hijau dapat menurunkan intensitas *dismenore* primer.

## **B. Pembahasan**

### **1. Intensitas *Dismenore* Primer Sebelum Pemberian Air Kelapa Hijau**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 31 responden remaja putri di STT Werdhi Sentana sebelum diberikan pemberian air kelapa hijau, seluruh responden sedang mengalami menstruasi disertai *dismenore* primer. Setiap remaja putri mengalami intensitas *dismenore* primer yang beragam dan dalam penelitian ini diperoleh intensitas *dismenore* primer sebelum pemberian air kelapa hijau dengan nilai *minimum* sebesar 3, *maximum* sebesar 9 dan *median* sebesar 5. Apabila dikategorikan, sebagian besar remaja putri dalam penelitian ini mengalami nyeri sedang dengan skala nyeri 4 – 6 yang dapat dilihat pada tabel 5.

Kejadian ini sesuai dengan teori menurut Rismaya, Rosmiyati dan Mariza, (2020) selama menstruasi, sel-sel endometrium meluruh akan melepaskan hormon protagladin yang merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus atau penurunan suplay darah ke rahim melalui kontraksi otot dinding rahim sehingga terjadi penyempitan pembuluh darah. Kadar hormon prostaglandin

meningkat terutama selama 2 hari pertama menstruasi. *Dismenore* primer yang dirasakan remaja putri akan menyebabkan ketidaknyamanan pada area perut bagian bawah sehingga aktivitas remaja putri menurun ketika sedang menstruasi.

*Dismenore* primer dapat terjadi karena beberapa faktor penyebab diantaranya yaitu umur, usia *menarche*, status gizi (IMT), psikologis (stres), dan aktivitas fisik. Dalam penelitian ini, faktor penyebab yang sesuai dengan karakteristik responden yaitu umur, usia *menarche*, dan IMT. Umur menjadi salah satu faktor penyebab kejadian *dismenore* primer yang dimana berkaitan dengan pengoptimalan organ reproduksi. Pada karakteristik responden dalam penelitian ini, sebagian besar responden berumur 18- 24 tahun atau berada pada kategori tahapan usia remaja akhir yaitu sebanyak 27 orang sehingga sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Tsamara, Raharjo and Putri, (2020) bahwa puncak kejadian *dismenore* primer berada pada rentang usia remaja akhir menuju dewasa muda yaitu rentang usia 15-25 tahun.

Karakteristik responden selanjutnya yaitu usia *menarche* atau menstruasi pertama yang dialami remaja putri, sebagian besar responden sebanyak 30 orang responden mengalami *menarche* pada usia normal yaitu antara uisa 12-14 tahun dan hanya 1 orang responden mengalami *menarche* dini pada usia < 12 tahun. Remaja putri yang mengalami usia *menarche* yang terlalu dini lebih tinggi memiliki kesempatan untuk mengalami *dismenore primer* dibandingkan dengan remaja putri yang mengalami *menarche* normal. Menurut Wardani, Fitriana dan Casmi, (2021) pada umumnya dialami remaja pada usia 13 – 14 tahun, namun pada beberapa kasus dapat terjadi pada usia ≤

12 tahun. Usia *menarche* yang terlalu muda ( $\leq 12$  tahun) dimana organ – organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit pada saat menstruasi. karena organ reproduksi wanita belum berkembang secara maksimal. Namun bukan berarti remaja putri yang mengalami *menarche* normal pada usia 12 – 14 tahun tidak mengalami *dismenore* primer karena bisa saja saat itu organ reproduksi belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim.

Status gizi remaja putri juga menjadi salah satu faktor risiko kejadian *dismenore* primer. Pada penelitian ini, responden yang memiliki status gizi kurus sebanyak 1 orang, status gizi normal sebanyak 16 orang, status gizi gemuk sebanyak 7 orang dan dengan status gizi obesitas sebanyak 7 orang. Menurut Lail, (2019) status gizi tidak normal berpeluang 10.500 kali mengalami *dismenore* dibandingkan dengan remaja putri status gizi normal. Namun tidak menutup kemungkinan bahwa dengan memiliki status gizi normal remaja putri juga dapat mengalami *dismenore* primer yang terjadi karena adanya faktor-faktor lain yang dapat menurunkan ketahanan tubuh seseorang terhadap nyeri, seperti kondisi fisik lemah, anemia, aktivitas fisik, gangguan hormon dan lain sebagainya.

Pada penelitian ini terdapat responden yang memiliki status gizi gemuk dan obesitas yang merupakan faktor risiko dari *dismenore* primer. Menurut penelitian yang dilakukan Juliana, (2018) menyatakan remaja putri yang memiliki status gizi lebih mempunyai peluang terjadi *dismenore* primer sebesar 5,508 kali dibandingkan dengan yang berstatus gizi normal. Status gizi yang

berlebih dapat mengakibatkan terjadinya *dismenore* primer karena di dalam tubuh seseorang yang mempunyai kelebihan berat badan terdapat jaringan lemak yang berlebihan sehingga terjadinya hiperplasia pembuluh darah (terdesaknya pembuluh darah oleh jaringan lemak) pada organ reproduksi wanita mengakibatkan darah yang seharusnya mengalir pada proses menstruasi akan terganggu dan timbul nyeri (Lail, 2019). Status gizi yang kurang juga menjadi salah satu faktor risiko terjadinya *dismenore* primer yang dapat diakibatkan karena asupan makanan yang kurang, termasuk zat besi yang dapat menimbulkan anemia. Anemia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya daya tahan tubuh terhadap rasa nyeri sehingga saat menstruasi dapat terjadinya *dismenore* (Nuraini, Sa'diah and Fitriany, 2021).

## **2. Intensitas *Dismenore* Primer Sesudah Pemberian Air Kelapa Hijau**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 31 responden remaja putri di STT Werdhi Sentana sesudah diberikan pemberian air kelapa hijau, seluruh responden pada intensitas *dismenore* primer mengalami penurunan dibandingkan sebelum diberikan pemberian air kelapa hijau dan dalam penelitian ini diperoleh intensitas *dismenore* primer sesudah pemberian air kelapa hijau dengan nilai *minimum* sebesar 0, *maximum* sebesar 6 dan *median* sebesar 2. Apabila dikategorikan, sebagian besar remaja putri dalam penelitian ini mengalami penurunan pada nyeri ringan dengan skala nyeri 1 - 3 yang dapat dilihat pada tabel 6.

Pada penelitian ini, terdapat faktor penurunan nyeri yang tidak dapat dikendalikan peneliti yaitu kegemaran responden atau beberapa aktivitas yang dapat mengendalikan suasana hati dan stress seperti menonton film, membaca

buku, berbelanja, atau melakukan meditasi agar pikiran menjadi lebih rileks. Sehingga penurunan nyeri yang dirasakan mungkin saja dipengaruhi oleh faktor penurunan nyeri.

Pemberian air kelapa hijau efektif dalam mengurangi *dismenore* pada remaja putri. Air kelapa hijau merupakan salah satu kelapa yang paling memiliki kandungan tanin atau antidotum (anti racun) yang paling tinggi dibandingkan dengan jenis kelapa lain. Air kelapa hijau mulung mengandung kalsium dan magnesium yang dapat mengurangi ketegangan otot dan vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram (Dewi, Petasari dan Yanniarti, 2023). Saat menstruasi tubuh mengeluarkan cairan dan darah. Air kelapa mengandung cairan elektrolit yang dapat mencegah terjadinya dehidrasi (Widowati, Eltamira dan Choirunissa, 2021).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2018) pada mahasiswi STIKES dan AKFAR Ranah Minang menunjukkan bahwa bahwa pada hari kedua setelah diberikan air kelapa hijau nilai rata-rata intensitas *dismenore* primer 2.78. Hasil menunjukkan terdapat penurunan nilai rata-rata intensitas dengan pemberian air kelapa hijau baik sebelum maupun setelah diberikan air kelapa hijau.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini oleh Mundriyastutik, Islami dan Oktarinda, (2022) pada remaja putri Tingkat 1 Program Studi S-1 Farmasi di Universitas Muhammadiyah Kudus setelah diberikan intervensi air kelapa hijau terjadi penurunan intensitas *dismenore* primer sebanyak 27 orang (81,8 %) remaja putri dengan responden yang tidak merasakan nyeri.

### **3. Analisis Perbedaan Intensitas Dismenore Primer Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Kelapa Hijau**

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 31 responden remaja putri di STT Werdhi Sentana bahwa perbedaan pemberian air kelapa hijau sebelum dan sesudah intervensi terhadap intensitas *dismenore* primer pada remaja putri dapat dibuktikan melalui uji analisis data menggunakan *Wilcoxon* didapatkan hasil terdapat perbedaan nilai *minimum* pada *pretest* dan *posttest* yaitu pada *pretest* nilai minimumnya adalah 3 dan saat *posttest* nilai minimumnya adalah 0. Nilai *maximum* juga terdapat perubahan yaitu, pada *pretest* nilai maximumnya 9 dan saat *posttest* nilai maximumnya menjadi 6. Nilai *median* pada saat *pretest* adalah 5,00 sedangkan saat *posttest* adalah 2,00.

Pada analisis bivariatnya didapatkan nilai *p value* 0,000 ( $< 0,05$ ) artinya terdapat perbedaan bermakna pada intensitas *dismenore* primer sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa pemberian air kelapa hijau. Hal ini juga mengindikasikan bahwa pemberian air kelapa hijau dapat menurunkan intensitas *dismenore* primer.

Terjadinya penurunan pada intensitas *dismenore* primer, dikarenakan responden yang mengikuti intervensi berupa air kelapa hijau mulung, pada air kelapa hijau mulung memiliki banyak kandungan yang bermanfaat salah satunya sebagai penanganan *dismenore* primer secara non farmakologi. Berdasarkan hasil uji laboratorium yang dilakukan di Laboratorium Analitik UPT. Laboratorium Universitas Udayana kandungan air kelapa hijau mulung dalam 250 ml, pada kalsium sebesar 37,25 mg, magnesium sebesar 24,45 mg,

vitamin C sebesar 14,014 mg. Selain itu, air kelapa hijau mulung juga mengandung kalium sebesar 21,75 mg dan zat besi sebesar 670,25 mg.

Kandungan kalsium pada air kelapa hijau berfungsi pada sistem saraf dan otot, serta dapat sebagai pencegahan penyakit. Dalam penanganan *dismenore* primer ini, air kelapa hijau membantu untuk mengurangi ketegangan otot rahim ketika menstruasi. Kalsium yang masuk ke tubuh dapat memperlancar kerja otot salah satunya otot yang terdapat di uterus, tubuh yang kekurangan asupan kalsium akan lebih mudah terkena kram. Kandungan magnesium berfungsi untuk merelaksasikan otot dan dapat memberikan rasa rileks dan nyaman bahkan dapat mengendalikan suasana hati, selain itu magnesium berfungsi untuk mencegah kekejangan otot dan dinding darah, sedangkan vitamin C mengandung zat-zat alami anti inflamasi dapat membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat *cyclooxygenase* yang memiliki peran dalam mendorong pembentukan prostaglandin (Wahyuni, 2018).

Pada air kelapa juga terdapat kandungan kalium dan zat besi yang tinggi. Kalium yang tinggi dalam air kelapa hijau merupakan unsur utama sebagai minuman isotonik alami yang dibutuhkan oleh tubuh yang dapat menyeimbangkan cairan dalam tubuh melalui upaya rehidrasi terhadap cairan tubuh yang hilang setelah melakukan aktivitas serta menjaga kesehatan sistem saraf (Prasetyo, Lubis dan Junaedi, 2021). Menurut Kemenkes RI, (2024) kebutuhan asupan kalium yang cukup untuk orang dewasa adalah 4.700 mg per hari yang memegang peranan penting untuk keseimbangan cairan dalam tubuh yang berkorelasi dengan sistem transportasi pada tubuh dan dalam penurunan

*dismenore* primer dapat membantu mengurangi ketegangan otot rahim. Dengan adanya kandungan kalium pada air kelapa hijau membantu dalam mengurangi ketegangan otot rahim yang dialami remaja putri ketika *dismenore* primer.

Kandungan zat besi pada air kelapa hijau berfungsi dalam pembentukan hemoglobin agar dapat memperlancar oksigen ke seluruh tubuh sehingga zat besi berperan dalam peningkatan imunitas tubuh. *Dismenore* primer berkaitan dengan asupan zat gizi yang kurang adekuat. Kekurangan asupan zat besi dapat menyebabkan gangguan dalam pembentukan hemoglobin. Hemoglobin berfungsi mengikat oksigen yang akan diedarkan ke seluruh tubuh. Apabila hemoglobin berkurang, maka jumlah oksigen yang akan diikat dan diedarkan ke seluruh tubuh menjadi sedikit. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah di organ reproduksi yang mengalami penyempitan tidak mendapatkan oksigen yang cukup sehingga menimbulkan nyeri (Masruroh and Fitri, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Rismaya, Rosmiyati dan Mariza, 2020) tentang pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan *dismenore* pada Mahasiswi Kebidanan Tingkat I Dan II Universitas Malahayat dengan kelompok intervensi dan kontrol didapatkan hasil bahwa nilai  $p\text{-value}$  ( $0.006$ )  $< 0.05$  pada uji *T-test sample Independent* bermakna ada pengaruh antara pemberian air kelapa hijau dengan penurunan *dimenore*.

Penelitian lain yang sejalan dengan penelitian ini oleh (Liesmayani, Oriza dan Sari, 2023) yang dilakukan pemberian air kelapa hijau pada 17 orang remaja putri Kelas XII IPA SMA PAB 5 Klumpang dijelaskan bahwa terdapat penurunan *dismenore* pada remaja putri dengan hasil signifikansi 0.00 yang

bermakna ada pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan minuman air kelapa muda hijau terhadap penurunan nyeri *dismenore*.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti berasumsi bahwa pemberian air kelapa hijau merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan remaja putri dalam menangani *dismenore* primer yang dialami karena selain memiliki kandungan manfaat yang tinggi dalam menurunkan intensitas *dismenore* primer, air kelapa hijau mulung mudah diperoleh di lingkungan tempat tinggal sekitar. Pada penelitian ini seluruh responden, pada intensitas *dismenore* primer sesudah diberikan air kelapa hijau mengalami penurunan nyeri. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan konsep teoritis dan hasil penelitian terkait yang ada dapat didefinisikan bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian air kelapa hijau mulung terhadap perubahan intensitas *dismenore* primer. Sehingga air kelapa hijau dapat diterapkan sebagai salah satu alternatif yang bisa digunakan untuk menangani *dismenore* primer.

### **C. Kelemahan Penelitian**

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan, yaitu :

1. Penelitian ini dilakukan pada satu kelompok subjek yang diobservasi tanpa melakukan perbandingan dengan pengaruh perlakuan kelompok lain dengan penanganan *dismenore* primer secara non farmakologi lainnya.
2. Penelitian ini dilakukan pada responden yang terbatas, ada kemungkinan dapat diperoleh hasil yang berbeda apabila populasi dan sampel penelitian diperluas.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi *dismenore* primer yang tidak dapat dikendalikan seperti hormon, psikologis (stres) dan aktivitas fisik, sehingga hasil penelitian belum dapat secara langsung mempresentasikan hasil penelitian.