

## PENGARUH KONSUMSI AIR KELAPA TERHADAP PENGURANGAN NYERI HAID (DISMENOREA)

Ns.Nuryanih,M.Kep,Sp.Mat<sup>1</sup> Suhatika<sup>2</sup>  
Ns.Nuryanih,M.Kep,Sp.Mat., Rumah Sakit Fatmawati Jakarta,  
Suhatika., STIKes Yatsi Tangerang  
Email : [nuryanih235@gmail.com](mailto:nuryanih235@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar Belakang :** Air kelapa hijau merupakan minuman yang sehat kaya nutrisi, vitamin dan mineral serta alami tanpa bahan pengawet, air kelapa hijau mudah di serap oleh tubuh karna kandungan cairan yang isotomis dengan tubuh manusia Nyeri haid (Dismenorea). Air kelapa muda mengandung hormon pertumbuhan, vitamin c, kalsium dan magnesium. Kalsium dan Magnesium mengurangi ketegangan otot dan Vitamin C merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi.

**Tujuan:** Untuk mengetahui Hubungan mengkonsumsi air kelapa hijau dengan mengurangi nyeri Haid (Dismenorea) pada mahasiswi STIKes YATSI Tangerang.

**Metode:** Penelitian ini kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Peneliti diawali dengan pemilihan responden yang memenuhi kriteria inklusi Peneliti menggunakan *Random sampling* dengan 82 Responden ,data menggunakan uji *Chi-Square*.

**Hasil:** Dari hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikannya adalah 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ) Artinya ada Hubungan Mengkonsumsi Air Kelapa Hi jau dengan Mengurangi Nyeri Haid (Dismenorea) pada Mahasiswi Tingkat 1 keperawatan Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019.

**Kesimpulan:** Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara Mengkonsumsi Air kelapa hijau dengan mengurangi nyeri haid (Dismenorea) pada Mahasiswi Tingkat 1 Stikes Yatsi Tangerang yang Nyeri haid(Dismenorea) sebanyak 61 orang (74,4%) sedangkan yang tidak Nyeri Haid sebanyak 21 orang (25,6%). Disarankan untuk mengkonsumsi air kelapa hijau dan dapat dimanfaatkan untuk mengurangi nyeri haid (Dismenorea) secara non farmakologi.

**Kata Kunci :** Air Kelapa Hijau, Nyeri Haid (Dismenorea).

### ABSTRACT

**Background:** Green coconut water is a drink that is rich in nutrients, vitamins and minerals and without preservatives, green coconut water is easily absorbed by the body because of the isotomic fluid content of the human body Menstrual pain (Dysmenorrhoea). Young coconut water contains growth hormone, vitamin C, calcium and magnesium. Calcium and Magnesium reduce substances and vitamin C is a natural anti-inflammatory substance that helps relieve pain due to menstrual cramps.

**Objectives:** To determine the relationship of consuming green coconut by reducing menstrual pain (Dismenorea) in STIKes YATSI Tangerang students.

**Methods:** This research is quantitative with a descriptive design using cross sectional. The researcher begins with the selection of respondents who meet the inclusion criteria. The researcher uses random sampling with 82 respondents, the data uses the Chi-Square test.  $0,000 < 0,05$  Assume there is a relationship between consuming coconut milk with reducing menstrual pain (dysmenorrhoea) in level 1 nursing students at Yikessi Stikes in Tangerang in 2019. **Conclusions:** Serve the results of research related to significant consumption of coconut water with increased pain Menstruation (Dysmenorrhoea) at Level 1 Stikes Yatsi Tangerang with menstrual pain (Dysmenorrhoea) as many as 61 people (74.4%) while those who do not Menstrual Pain as many as 21 people (25.6%). Can be used to remove coconut water (dysmenorrhoea) in a non-pharmacological manner.

*Keywords: Green Coconut Water, Menstrual Pain (Dismenorea).*

## **Pendahuluan**

Nyeri haid adalah (dismenorea) merupakan gangguan fisik yang sangat menonjol pada wanita yang sedang mengalami menstruasi berupa gangguan nyeri/kram pada perut (Lestari,2011). Nyeri haid (Dismenorea) merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan oleh wanita usia reproduktif seperti rasa kram diperut dan dapat disertai dengan rasa sakit yang menjalar ke punggung, dengan rasa mual dan muntah, sakit kepala maupun diare.sehingga memaksa penderita harus istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas sehari-hari untuk beberapa jam atau beberapa hari(Winkrijosastro,2011). Nyeri haid atau dismenorea adalah suatu gejala bukan merupakan suatu penyakit, timbul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri yang ringan sampai berat (Djuanda dan Adhi,2011)

Di Indonesia angka kejadian dismenorea 64,25% terdiri dari 54,89 % dismenorea primer dan 9,36% dismenorea Sekunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 75% perempuan mengalami nyeri haid. Biasanya gejala dismenorea primer terjadi pada perempuan usia produktif dan perempuan yang belum pernah hamil. Dismenorea sering terjadi pada perempuan yang berusia sekitar 20 tahun sampai 24 tahun atau pada usia 25 tahun. Sebanyak 61% terjadi pada perempuan belum menikah (Tri,2014).

Di Indonesia banyak perempuan yang mengalami nyeri haid tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Boleh dikatakan 90 % wanita di Indonesia pernah mengalami nyeri haid (Anugroho & Wulandari, 2015). Masyarakat memandang nyeri haid hanya dianggap sebagai penyakit psikosomatis, akan tetapi, karena keterbukaan informasi dan padatnya ilmu pengetahuan berkembang, nyeri haid mulai banyak dibahas (Putri, 2014).

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri haid adalah dengan menggunakan air kelapa hijau. Air kelapa hijau mengandung Kalsium 14,11 Mg/100 ml, Magnesium 9,11Mg/100 ml dan Vitamin C 8,59Mg/100 ml. Kalsium dan Magnesium yang terkandung dalam air kelapa hijau dapat mengurangi ketegangan otot dan vitamin C yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat enzim cyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Kristina & Syahid, 2012).

Air kelapa hijau merupakan minuman yang sehat kaya nutrisi, vitamin dan mineral serta alami tanpa bahan pengawet, air kelapa hijau mudah diserap oleh tubuh karena kandungan cairan yang isotomis dengan tubuh manusia (Ningsih, 2011). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Umi Latifah pada bulan April 2016 dengan judul Pengaruh terapi nonfarmakologi air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid (Dismenorea) yang dilakukan pada 10 siswi SMK 5 Gembong, 2 siswi menggunakan terapi farmakologis yaitu dengan minum Asam Mefenamat Dan ibuprofen, 3 siswi dengan menggunakan kunyit asam, 2 siswi yang menggunakan air kelapa hijau dan 5 siswi mengatakan lebih suka dibiarkan.

Mereka mengatakan setelah mengkonsumsi air kelapa hijau, asa nyeri haid mulai berkurang dalam waktu 1-3 jam.

Angka kejadian nyeri haid atau dismenorea di dunia sangat tinggi. Menurut sebuah penelitian epidemiologi, kejadian nyeri haid di Amerika Serikat diperkirakan sekitar 45-90%. Studi longitudinal dari Swedia melaporkan dismenorea pada 90% wanita yang berusia kurang dari 19 tahun dan 67% wanita yang berusia 24 tahun (Anugroho & wulandari, 2015). Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer, dan 9,36% adalah dismenorea sekunder (Proverawati, 2015).

Nyeri haid juga mengakibatkan tergangguya konsentrasi, ketinggalan mata pelajaran di sekolah. Remaja dengan nyeri haid mengalami penurunan prestasi di sekolah dari pada remaja yang tidak mengalami nyeri haid (Marsiemi, 2013). Hasil penelitian yang dilakukan Sharma, dkk (2015) dari total responden remaja yang bersekolah, sebanyak 35% menyatakan biasanya remaja tersebut tidak datang ke sekolah selama nyeri haid dan 5% menyatakan datang ke sekolah tetapi mereka hanya tidur di kelas. Sedangkan menurut Edmundson (2015)

Dari hasil latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan mengkonsumsi air kelapa hijau dengan mengurangi nyeri haid (Dismenorea) Di STIKes YATSI Tangerang.

Upaya pemerintah dalam menghadapi kesehatan remaja diatur dalam UU nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan mencantumkan tentang kesehatan reproduksi pada bagian ke enam pasal 71 sampai dengan pasal 77. Pada pasal 71 ayat 3 mengamanatkan bahwa kesehatan reproduksi dilaksanakan melalui kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Beberapa tahun terakhir mulai dilaksanakan beberapa model pelayanan kesehatan remaja yang memenuhi kebutuhan hak dan “selera” remaja di beberapa provinsi, dan diperkenalkan dengan sebutan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Pelayanan kesehatan remaja sesuai permasalahannya, lebih intensif kepada aspek promotif dan preventif dengan cara “peduli remaja”. Memberi layanan pada remaja dengan metode PKPR ini merupakan salah satu strategi yang penting dalam mengupayakan kesehatan yang optimal bagi remaja. Pelayanan kesehatan peduli remaja diselenggarakan di puskesmas, rumah sakit, dan tempat-tempat dimana remaja berkumpul (Anonim, 2013 dalam Aryanie, 2014).

Pohon kelapa atau Cocos Pohon kelapa atau Cocos nucifera merupakan suatu jenis tumbuhan dari suku aren-arenan atau Arecaceae dan mudah tumbuh di halaman rumah dan tanah tropis di Indonesia, sehingga negara Indonesia termasuk penghasil kelapa terbesar di dunia. Pohon kelapa terdiri dari berbagai bagian-bagian yang bisa dimanfaatkan salah satunya yaitu untuk kesehatan (Bogadenta, 2013). Air kelapa bisa dimanfaatkan untuk menanggulangi berbagai masalah kesehatan. Manfaat yang begitu besar dari air kelapa disebabkan karena air kelapa mengandung banyak zat yang penting untuk menjaga kesehatan tubuh (Nawawi, 2011).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan menggunakan metode wawancara pada tanggal 4 September 2014, dari 62 mahasiswi yang diwawancarai terdapat 36 mahasiswi mengalami nyeri haid setiap bulan, 6 mahasiswi yang lainnya setiap bulan belum pasti mengalami nyeri haid sedangkan yang tidak pernah mengalami nyeri haid sebanyak 20 mahasiswi. Dalam penanganan nyeri haid, mahasiswi melakukan kompres air hangat dan mengkonsumsi obat seperti asam mefenamat dan kiranti. Selama ini penelitian tentang pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid belum pernah dilakukan pada mahasiswa Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

### Metode Penelitian

Penelitian ini akan menggunakan jenis kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Mahasiswi Tingkat 1 Keperawatan Stikes Yatsi Tangerang yang berjumlah 82 Responden Sampel pada penelitian ini menggunakan metode penarikan secara acak atau sederhana (*Simple Random Sampling*)

penelitian ini adalah . Analisa data dalam penelitian ini meliputi analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *uji chi-square* melalui sistem aplikasi SPSS versi 22

### Hasil Penelitian

#### Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Mengkonsumsi air kelapa hijau pada mahasiswi Tingkat 1 STikes Yatsi Tangerang Tahun 2019 (n=82)**

Mengkonsumsi Air Kelapa Hijau Frekuensi dengan Baik pada mahasiswi Tin STikes Yatsi		%
Mengkonsumsi air kelapa hijau	52	63,4%
Tidak mengkonsumsi air kelapa	30	36.6%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 Distribusi Frekuensi Mengkonsumsi air kelapa hijau pada mahasiswi Tingkat 1 Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa distribusi frekuensi mengkonsumsi air kelapa yaitu 52 orang (63,4%) dan yang tidak mengkonsumsi air kelapa hijau sebanyak 30 orang (36,6%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Nyeri Haid ( Dismenorea) pada mahasiswi Tingkat 1 Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019 (n=82)**

Kejadian Dismenorea pada mahasiswi Tingkat 1 STikes Yatsi	Frekuensi	%
---	-----------	---

Nyeri Haid (Dismenorea)	43	52,4%
Tidak Dismenorea	39	47,6%
<b>Total</b>	<b>82</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel.2 Distribusi Frekuensi Dismenorea pada mahasiswi Tingkat 1 Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi Nyeri haid(Dismenorea) pada mahasiswi Tingkat 1 STikes Yatsi sebanyak 43 orang (52,4%) sedangkan yang tidak Nyeri Haid sebanyak 39 orang (47,6%).

### Analisa Bivariat

**Tabel 3 Hubungan Mengkonsumsi Air Kelapa Hijau dengan Mengurangi Nyeri Haid(Dismenorea) pada Mahasiswi Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019.**

	Mengurangi nyeri haid				<i>p-Value</i>
	Tdk dismenorea		dismenorea		
	N	%	N	%	
Tdk Mengkonsumsi air kelapa hijau	22	73,3%	8	26,7%	
Mengkonsumsi air kelapa hijau	17	32,7%	35	67,3%	0,000

Berdasarkan tabel 5.4 Diketahui 82 responden menunjukkan yang tidak mengkonsumsi air kelapa hijau dengan tidak dismenorea 22 orang (73,3%) dan dengan Desminore 8 orang (26,7%), Sedangkan yang mengkonsumsi air kelapa hijau dengan tidak dismenorea 17 orang (32,7%) dan dengan Desminore 35 orang (67,3%).

Dari hasil penelitian ini menunjukkan analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikannya adalah 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ) Artinya ada Hubungan Mengkonsumsi Air Kelapa Hijau dengan Mengurangi Nyeri Haid (Dismenorea) pada Mahasiswi Tingkat 1 keperawatan Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019.

### Pembahasan

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Lestari (2015) yang berjudul “Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri haid (Dismenorea) pada Mahasiswi Program study STikes Aisyah Yoyakarta menunjukkan bahwa pada saat sebelum pemberian air kelapa hijau sebanyak 1 responden mengalami nyeri haid berat sekali (5,6%), 7 responden (38,9%) mengalami nyeri berat, 9 responden (50%) mengalami nyeri sedang, dan 1 responden (5,6%) mengalami nyeri ringan. Sedangkan setelah dilakukan pemberian air kelapa hijau menunjukkan bahwa hijau tidak ada yang mengalami nyeri haid berat sekali dan berat. 6 responden (33,3%)mengalaminyerihaidsedang, dan 12 responden (66,7%) nyeri haid ringan.

Berdasarkan hasil penelitian kejadian dismenorea distribusi frekuensi dismenorea pada mahasiswa STIKes Yatsi Tangerang pada tahun 2019. Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi frekuensi nyeri haid (Dismenorea) pada mahasiswa STIKes Yatsi sebanyak 43 orang (52,4%) sedangkan yang tidak mengalami nyeri haid sebanyak 39 orang (47,6%). Dari hasil tersebut menunjukkan bahwa yang mengalami nyeri haid (Dismenorea) lebih banyak dibandingkan yang tidak mengalami nyeri haid (Dismenorea). Yang disebabkan karena adanya kontraksi yang kuat pada dinding rahim dan Hormon Prostaglandin yang meningkat.

Penelitian ini serupa dengan Siti Khodijah (2017) didapatkan yang mengalami Dismenorea 22 responden (76,6%) dan yang tidak mengalami Dismenorea 15 responden (24,4%). Nyeri haid yang terjadi pada mahasiswa disebabkan banyak hal salah satunya berkaitan dengan faktor endokrin yaitu dengan peningkatan kadar prostaglandin (Anwar, 2011).

Dismenorea mengacu pada rasa sakit yang berlebihan saat menstruasi. Sementara nyeri sering dianggap sebagai gejala normal dalam siklus menstruasi, rasa sakit yang berlebihan yang menyebabkan penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas normal sehari-hari adalah abnormal. Tingkat rasa sakit yang dapat ditoleransi oleh individu bervariasi dan dengan demikian dismenorea adalah gangguan yang sangat subjektif. Terdapat 2 jenis dismenorea, yaitu primer dan sekunder. Dismenorea primer diduga disebabkan oleh tingkat prostaglandin yang berlebihan, yaitu hormon yang membuat rahim berkontraksi saat menstruasi dan melahirkan. Rasa sakit ini disebabkan oleh pelepasan hormon-hormon ini ketika lapisan (endometrium) mengelupas selama periode menstruasi. Hal ini menyebabkan kontraksi uterus dan penurunan aliran darah ke uterus.

Faktor yang dapat membuat rasa sakit dismenore primer termasuk uterus posisi retrofleksi, menstruasi tidak teratur, kurang olahraga, stres psikologis atau sosial, merokok, minum alkohol, kelebihan berat badan, riwayat keluarga dismenore, dan mulai menstruasi sebelum usia 12 tahun. Dismenore sekunder disebabkan oleh sejumlah kondisi, termasuk fibroid (tumor jinak yang berkembang di dalam dinding uterus), infeksi menular seksual (IMS), endometriosis, penyakit radang panggul (PID), kista atau tumor ovarium, penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (IUD), dan metode pengendalian kelahiran.

Gejala yang dialami dengan dismenorea tergantung apakah pengidap mengalami dismenorea primer atau sekunder. Nyeri adalah fitur utama pada kedua tipe ini. Gejala yang mungkin dialami meliputi nyeri seperti kram di punggung bawah, perut dan paha bagian dalam, sensasi kencang di paha bagian dalam, mual, muntah, diare, nyeri kepala ringan. Pada penyakit sekunder yang menyebabkan dismenorea biasanya disertai oleh gejala lain, contohnya teraba benjolan, keputihan, gangguan berkemih, dan sebagainya.

Dismenorea adalah suatu gejala, bukan suatu diagnosis penyakit. Perlu dicari tahu apa sebenarnya yang menjadi penyebab dismenorea. Biasanya dokter akan menanyakan riwayat ginekologi, kehamilan dan persalinan, serta kehidupan seksual pengidap.

Setelah itu, pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan dalam atau panggul mungkin juga perlu dilakukan untuk mengidentifikasi kelainan lain, seperti massa atau infeksi, yang berkontribusi terhadap rasa sakit yang dialami selama menstruasi. Selain itu, sampel sekret atau keputihan mungkin di sekitar vagina atau leher

rahim mungkin dapat diperiksa ke laboratorium untuk mencari tanda-tanda infeksi (seperti klamidia). Dalam kasus yang jarang terjadi, operasi laparoskopi (bedah minimal invasif) mungkin dapat disarankan untuk membantu mengidentifikasi asal-usul rasa sakit.

Perawatan tergantung pada penyebab yang mendasarinya. Obat penghilang rasa sakit merupakan langkah sederhana untuk mengelola dismenorea secara efektif, termasuk golongan obat anti inflamasi non-steroid (NSAID) yang dimulai satu hingga dua hari sebelum onset menstruasi. Sebagai alternatif, pil kontrasepsi oral kombinasi dapat direkomendasikan, untuk menekan ovulasi dan dismenorea. Langkah lain tanpa obat yang terbukti dapat mengurangi rasa sakit, contohnya dengan menerapkan kompres panas dan botol air panas, suplemen tiamin, vitamin E dan stimulasi saraf listrik transkutan frekuensi tinggi. Namun, tindakan ini harus didiskusikan dengan dokter terlebih dahulu.

Pada dismenorea sekunder, penyebab yang mendasari perlu diobati. Hal ini mungkin memerlukan obat seperti pil kontrasepsi oral atau perawatan hormon lainnya, antibiotik atau bahkan operasi untuk menghilangkan massa atau memperbaiki kelainan apa pun. Meskipun dismenorea tidak menyebabkan infertilitas, beberapa wanita dapat mengalami kesulitan hamil. Dukungan psikologis dan keluarga dapat bermanfaat dalam situasi ini. Tidak ada cara mutlak yang dapat dilakukan untuk mencegah dismenorea, karena hal tersebut merupakan bersifat hormonal. Terdapat beberapa cara yang dapat dicoba untuk mengatasi serangan ketika muncul gejala, seperti kompres bantal pemanas atau botol air panas di perut atau punggung bagian bawah, mandi air hangat, melakukan latihan ringan seperti peregangan, berjalan, atau bersepeda, yoga, terapi hipnosis, akupunktur. Disarankan untuk tidak konsumsi sembarang obat herbal, karena tidak teruji secara klinis bioavailabilitasnya dan efek secara jangka panjang pada tubuh.

Nyeri haid menurut Lowdermik & Perry (2015) dipengaruhi oleh usia. Usia yang paling banyak mengalami nyeri haid pada penelitian ini yaitu usia 21 tahun sebanyak 9 responden (50%). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Novia & Puspitasari (2016) golongan umur 21 hingga 25 tahun lebih banyak yang menderita nyeri haid karena pada usia ini terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat yang akhirnya timbul rasa sakit ketika menstruasi.

Selain dipengaruhi usia, nyeri haid juga dipengaruhi oleh status nutrisi (Mitayani, 2015). Status nutrisi dapat diukur dengan menghitung Indeks Masa Tubuh (IMT), pada penelitian ini diketahui IMT responden dalam kisaran normal yaitu 18,5–25. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dyah & Tinah (2015) menunjukkan bahwa ada hubungan IMT.

Karakteristik responden berdasarkan lama menstruasi terbanyak adalah 7 hari yaitu sebanyak 10 responden (55,6%). Responden dengan lama menstruasi 5-7 hari kemungkinan untuk mengalami nyeri haid lebih cepat dibandingkan dengan yang lama menstruasinya lebih dari 7 hari. Hal ini

disebabkan karena selama menstruasi, rasa nyeri tersebut selalu ada yang disebabkan karena tingginya kadar prostaglandin. Hal ini sesuai dengan pendapat Anurogo & Wulandari (2015) bahwa meningkatnya kadar prostaglandin dalam darah akan menyebabkan nyeri haid.

Riset terbaru menunjukkan bahwa patogenesis nyeri haid primer adalah karena prostaglandin F<sub>2</sub>alpha (PGF<sub>2</sub>alpha), suatu stimulant miometrium yang kuat dan vasoconstrictor yang ada di endometrium sekretori. Respon terhadap inhibitor (penghambat) prostaglandin pada pasien dengan nyeri haid mendukung menyatakan bahwa nyeri haid diperantarai oleh prostaglandin. Banyak bukti kuat menghubungkan nyeri haid dengan kontraksi uterus yang memanjang dan penurunan aliran darah ke miometrium (Anurogo & Wulandari, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa setelah pemberian air kelapa hijau pada tabel 4.5 menunjukkan tidak ada yang mengalami nyeri haid berat sekali dan berat, 12 responden (66,7%) mengalami nyeri haid ringan dan 6 responden (33,3%) mengalami nyeri haid sedang. Hasil ini menunjukkan ada perubahan yang positif terhadap nyeri haid atau penurunan tingkat nyeri haid.

Air kelapa muda mengandung Kalsium 14,11 Mg/100 ml, Magnesium 9,11 Mg/100 ml dan Vitamin C 8,59 Mg/100 ml (Kristina & Syahid, 2012). Kalsium dan Magnesium mengurangi ketegangan otot dan Vitamin C merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi (Hudson, 2015). Selama menstruasi, sel-sel endometrium yang terkelupas melepaskan prostaglandin. Prostaglandin merangsang otot uterus dan mempengaruhi pembuluh darah yang menyebabkan iskemia uterus melalui kontraksi miometrium dan vasoconstriction. Kadar prostaglandin meningkat terutama selama dua hari pertama haid (Anurogo & Wulandari, 2015). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian air kelapa hijau dapat menurunkan tingkat nyeri haid pada perempuan yang sedang mengalami nyeri haid. Hal ini disebabkan karena air kelapa hijau memiliki banyak kandungan gizi yang tinggi untuk berbagai kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Trisnawati dkk, (2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa dalam mengurangi nyeri haid dapat dilakukan dengan pemberian air kelapa.

## **Kesimpulan**

Berdasarkan tujuan umum dan tujuan khusus dari penelitian ini yaitu Untuk mengetahui Hubungan mengkonsumsi air kelapa hijau dengan mengurangi nyeri Haid (Dismenorea) pada mahasiswa STIKes YATSI Tangerang kemudian untuk mengetahui jumlah mahasiswa yang mengkonsumsi air kelapa hijau di saat nyeri haid (Dismenorea) dan untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian nyeri haid (Dismenorea) pada



mahasiswi STikes YATSI dan mengetahui apakah ada hubungan mengkonsumsi air kelapa hijau dengan mengurangi nyeri haid (Dismenorea) dapat disimpulkan Mahasiswi yang Mengkonsumsi air kelapa hijau yaitu 64 orang (78,0%) dan yang tidak mengkonsumsi air kelapa hijau sebanyak 18 orang (22,0%) Sedangkan mahasiswi yang Nyeri haid (Dismenorea) sebanyak 61 orang (74,4%) sedangkan yang tidak Nyeri Haid sebanyak 21 orang (25,6%). Diperoleh hasil secara statistik bahwa nilai signifikannya adalah 0,000 ( $0,000 < 0,05$ ) Artinya ada Hubungan Mengkonsumsi Air Kelapa Hijau dengan Mengurangi Nyeri Haid (Dismenorea) pada Mahasiswi Stikes Yatsi Tangerang Tahun 2019

### **Daftar Pustaka**

- Aden, R. 2010. Ketika Remaja dan Pubertas Tiba. Yogyakarta : Hanggar Kraton.
- Ali, Mohammad dan Mohammad Asrori. 2011. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta : PT. Bumi Aksara.
- Anugroho, D. & Wulandari, A., (2015). Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid, ANDI, Yogyakarta.
- Aryanie, V. (2014). Pengaruh Terapi Yoga Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta Tahun 2013. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Bogedenta, A., (2015). Manfaat Air Kelapa dan Minyak Kelapa, Flash Books, Yogyakarta.
- Chaplin, J.P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Dyah E & Tinah. (2015). Hubungan Indeks Masa Tubuh  $< 20$  dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sragen. *Jurnal Kebidanan*, Vol. 1, No. 2.
- Elisa. 2012. Menstruasi Picu Emosionalitas Remaja Putri. *Skripsi*. Yogyakarta : Fakultas Psikologi Universitas Proklamasi 45 Yogyakarta.
- Gross, James J. 2015. *Emotion Regulation : Affective, Cognitive, and Social Consequences*. USA : Cambridge University Press.
- Jacoeb, T.Z dkk. 2015. *DISMENOREA Aspek Patofisiologi dan Penatalaksanaan*. Jakarta : KSERI.
- Kasdu dini. (2015). Solusi Problem Wanita Dewasa, Puspa swara, Jakarta.
- Kurnia, P. A. (2015). Pengaruh Massage Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al munawwir Komplek Nurussalam Krapyak Yogyakarta. Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Lestari, Ni Made Sri Dewi. 2013. Pengaruh Dismenore Pada Remaja. UNDIKSHA III.
- Lowdermik, D.L & Perry, S.E. (2015). *Maternity Nursing*, Mosby, Canada.
- Mitayani. (2015). *Asuhan Keperawatan Maternitas*, Salimba Medika, Jakarta.
- Muntari. 2014. Hubungan Stress Pada Remaja Usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (*Dismenore*) Di SMK Negeri Tambak boyo Tuban. STIKES NUTUBAN

Online. <http://lppm.stikesnu.com/wpcontent/uploads/2014/02/3-Jurnal-Bu-Muntari-desi-klik.pdf>(diunduh 11- 06-2014, 12:51)

uploads/2014/02/3-Jurnal-Bu-Muntari-desi-

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta
- Notoadmojo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta:RinekaCipta
- Novia, I. & Puspitasari, N. (2008). Faktor risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismmenore Primer. *The Indonesian Journal Of Public Health*. 4 (3).96-103.
- Praptip,Utami.2010,*Buku Pintar Tanaman Obat*,Jakarta.Argomedi Pustaka.
- Proverawati.(2012). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makn*, Mutiara Medika, Yogyakarta.
- Putri, T. I. Y. L. (2014). *Studi Komparasi Pemberian Terapi Kompres Hangat dan Senam Dismenore Terhadap Tingkat Disminore pada Remaja Di Wilayah Gamping Sleman Yogyakarta*.Skripsi Tidak Dipublikasikan. STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
- Ridha, Akram. 2006. *Manajemen Pubertas*. Bandung : Syaamil Cipta Media.
- Suryana,2010.*Manfaat Buah*,Jakarta,Creative Commons.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta.
- Trisnawati, D., Sumino, & Nursanti, F.A. (2012). *Studi Analisia Pemanfaatan Air kelapa Sebagai Intervensi Non Farmakologi Dalam Mengurangi Nyeri Haid pada remaja Dalam Sudut Pandang Keperawatan*. Dalam <http://jurnal.stikeskusumahusada.ac.id/index.php/JK/article/download/28/81>.diakses tanggal 18 Desember 2014