

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menjelaskan tentang hasil penelitian yang telah dilakukan pada tanggal 04 September 2024 – 05 September 2024 di Pondok Pesantren Mamba`ul ulum Mojokerto yang dijabarkan dengan gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian yang berisi tabel distribusi frekuensi data umum dan data khusus, serta pembahasan.

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Mamba`ul ulum Mojokerto tepatnya di asrama putri. Lokasi penelitian ini berada di jalan A.Yani Awang-awang No.7 Kecamatan Mojosari, Mojokerto. Pondok pesantren ini didirikan pada tahun 1958 oleh KH.Moh.Manshur Hamid. Pondok pesantren ini mengajarkan terkait ajaran keagamaan islam pada para santri/ santriwati. Selain itu, pondok pesantren ini memiliki sekolah formal yaitu dari jenjang MI, MTs, MA, SMK Kesehatan yang berada di Mojosari. Asrama putri di pondok pesantren ini memiliki fasilitas yaitu tersedia 7 kamar dengan fasilitas kipas angin dengan luas kamar 6x6m, tersedia mushola, dan 8 kamar mandi.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Data Umum

Pada data umum, akan dipaparkan terkait hasil penelitian berbentuk tabel distribusi frekuensi karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia awal menarche, tingkat pendidikan, dan lama haid.

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia Awal Menarche, Tingkat Pendidikan, Lama Haid

Data Umum	Frekuensi	Presentase %
Jenis Kelamin		
Perempuan	32	100.0
Usia Awal Menarche		
9 – 11 Tahun	18	56.3
12 – 15 Tahun	14	43.8
Riwayat Ibu Dismenore		
Ya	21	65.6
Tidak	11	34.4
Lama Haid		
1 – 5 Hari	3	9.4
6 – 10 Hari	29	90.6
Total	32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa seluruh responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 32 responden (100.0%). Usia awal menarche dari responden menunjukkan bahwa mayoritas responden awal menarche pada usia 9 – 11 tahun yaitu sebanyak 18 responden (56.3%). Riwayat ibu responden yang mengalami dismenore menunjukkan bahwa mayoritas memiliki riwayat dismenore sebanyak 21 orang (65.6%). Lama haid responden menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki durasi lama haid selama 6 – 10 hari sebanyak 29 orang (90.6%).

4.2.2 Data Khusus

Pada data khusus, akan dipaparkan terkait hasil penelitian berbentuk tabel distribusi frekuensi karakteristik *pretest* dan *posttest* responden, dan hasil perubahan *pretest-posttest* menggunakan uji *Wilcoxon Signed-rank Test*.

1. Tingkat Nyeri Disminore Sebelum Diberikan Cokelat

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Disminore Sebelum Diberikan Cokelat

Pretest	Frekuensi	Presentase %
Skala 1	0	0.0
Skala 2	0	0.0
Skala 3	0	0.0
Skala 4	0	0.0
Skala 5	0	0.0
Skala 6	5	15.6
Skala 7	10	31.3
Skala 8	17	53.1
Skala 9	0	0.0
Skala 10	0	0.0
Total	32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat nyeri disminore dengan skala 8 yaitu sebanyak 17 responden (53.1%).

2. Tingkat Nyeri Disminore Sesudah Diberikan Cokelat

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Disminore Sesudah Diberikan Cokelat

Pretest	Frekuensi	Presentase %
Skala 1	0	
Skala 2	2	6.3
Skala 3	3	9.4
Skala 4	8	25.0
Skala 5	10	31.3
Skala 6	9	28.1
Skala 7	0	0.0
Skala 8	0	0.0
Skala 9	0	0.0
Skala 10	0	0.0
Total	32	100.0

Sumber : Data Primer, 2024

Hasil dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat nyeri disminore dengan skala 5 yaitu sebanyak 10 responden (31.3%).

3. Uji *Wilcoxon Signed-rank Test*

Tabel 4. 4 Hasil Uji *Wilcoxon Signed-rank Test*

Variabel	P-Value	Mean-Rank	Sum Of Rank	Z-Score
Tingkat Nyeri Pretest-Posttest	0.000	16.50	528.00	-5.040

Sumber : Data Primer, 2024

Sebelum diberikan cokelat, tingkat skala nyeri remaja putri yaitu berada pada skala 8. Sedangkan setelah diberikan cokelat, tingkat skala nyeri pada remaja putri berada pada skala 5. Hasil dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa perbandingan dan uji statistik tingkat skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan cokelat terdapat perubahan. Hasil uji statistik *Wilcoxon signed-rank test* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan $\alpha = <0,05$. Sehingga

dapat disimpulkan secara statistik ada pengaruh pemberian Pengaruh Pemberian Coklat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja di Pondok Pesantren Mamba'ul Ulum Mojokerto.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Nyeri Disminore Pada Remaja Putri Sebelum Diberikan Cokelat

Hasil penelitian dilihat dari tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat nyeri disminore dengan skala 8 yaitu sebanyak 17 responden (53.1%).

Sebuah teori yang sering dikutip dalam literatur medis berasal dari teori prostaglandin. Menurut teori ini, nyeri haid (dismenore) pada hari-hari pertama haid disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin pada lapisan rahim (endometrium). Prostaglandin merupakan senyawa yang memicu kontraksi otot rahim sehingga mendukung ekskresi darah menstruasi. Pada hari pertama hingga ketiga menstruasi, kadar prostaglandin sangat tinggi, sehingga menyebabkan kontraksi rahim lebih kuat sehingga menimbulkan nyeri. Teori ini sering disebutkan dalam berbagai literatur medis, seperti penelitian Dawood (2006) yang menjelaskan bahwa kadar prostaglandin mencapai puncaknya pada awal menstruasi dan menurun setelahnya, sehingga nyeri cenderung bertambah parah pada beberapa hari pertama.

Dismenore yaitu nyeri yang muncul pada saat menstruasi akibat peningkatan dari produksi prostaglandin dan pelepasan prostgalndin dari endome-

trium pada saat menstruasi. Prostaglandin akan merangsang kontraksi otot polos dalam rahim (uterus) menyebabkan tekanan dalam uterus sehingga dapat menimbulkan rangsangan nyeri terutama pada bagian uterus (Wahtini et al., 2021). Nyeri dismenore sering dialami oleh remaja, nyeri ini seringkali mengganggu aktivitas tetapi juga menyebabkan sakit kepala, nyeri otot, nyeri yang menjalar ke kaki, mual, muntah sehingga menyebabkan remaja tidak nyaman dalam melakukan kegiatan apapun (Sari & Hayati, 2020). Nyeri dismenore seringkali disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor usia menarche dini, riwayat ibu yang mengalami dismenore, lama haid (Ammar, 2016).

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, didapatkan usia awal menarche responden menunjukkan bahwa mayoritas responden (56.3%) pada usia 9 – 11 tahun yaitu sebanyak 18. Kejadian dismenore seringkali terjadi pada usia menarche yang terlalu dini (<11 tahun). Hal ini dikarenakan organ-organ reproduksi masih belum berkembang secara maksimal dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim sehingga akan menyebabkan rasa sakit pada saat menstruasi. Usia menarche yang terlalu dini dapat menyebabkan nyeri dismenore (Aulya et al., 2021). Usia dimulainya menarche (menstruasi pertama) seringkali berkaitan dengan beratnya masalah menstruasi (dismenore). Menurut berbagai teori dan penelitian seperti Sundell dkk. (1990), usia menarche yang lebih dini dapat meningkatkan risiko terjadinya dismenore. Pasalnya, remaja yang mengalami menarche dini cenderung memiliki paparan hormon estrogen dan prostaglandin yang lebih lama, yang dikaitkan dengan nyeri haid yang lebih parah. Teori yang mendukung hubungan ini menyatakan

bahwa pada individu yang mengalami menarche dini, produksi hormon seperti estrogen meningkat lebih cepat. Peningkatan hormon ini dapat merangsang pertumbuhan lapisan rahim yang lebih tebal sehingga menyebabkan rahim berkontraksi lebih banyak saat menstruasi untuk meluruhkan lapisan rahim yang dipicu oleh prostaglandin. Tingkat prostaglandin yang tinggi dapat menyebabkan kontraksi rahim yang parah dan menyakitkan.

Menarche yang terjadi lebih awal menyebabkan menstruasi dan produksi prostaglandin berlangsung lebih lama sehingga lebih rentan mengalami dismenore dibandingkan mereka yang mengalami menarche yang terjadi pada usia lebih tua. Studi lain oleh Berkley et al. (2001) juga menemukan bahwa remaja yang mengalami menarche dini lebih besar kemungkinannya untuk mengalami nyeri haid yang signifikan karena sistem reproduksinya berada pada tahap penyesuaian hormonal yang belum sepenuhnya stabil. Hal ini membuat mereka lebih sensitif terhadap masalah menstruasi. Oleh karena itu, usia menarche yang lebih dini dikaitkan dengan peningkatan risiko dismenore, berdasarkan teori bahwa hormon dan prostaglandin mempengaruhi siklus menstruasi.

Selain itu, riwayat ibu yang mengalami dismenore merupakan salah satu faktor penyebab dismenore. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, riwayat ibu responden yang mengalami dismenore menunjukkan bahwa mayoritas (65.6%) memiliki riwayat dismenore sebanyak 21 responden. faktor penyakit pada keluarga menjadi penyebab terjadinya faktor resiko dismenore pada remaja. Faktor genetic menjadi peran penting dalam

mempengaruhi dismenore karena kondisi anatomi dan fisiologis organ pada seseorang hampir sama dengan kondisi orang tua atau saudara kandungnya (Riyanti, N., & Widia, 2019).

Faktor lain terjadinya dismenore pada remaja yaitu dipengaruhi oleh lamanya haid. Hasil penelitian yang telah didapatkan oleh peneliti menunjukkan bahwa lama haid responden menunjukkan bahwa hampir seluruhnya memiliki durasi lama haid selama 6 – 10 hari sebanyak 29 orang (90.6%). Lama menstruasi dapat menimbulkan adanya kontraksi uterus karena semakin banyak prostaglandin yang dikeluarkan. Prostaglandin yang di produksi secara berlebihan dapat menimbulkan rangsangan nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terjadi secara terus menerus menyebabkan suplay darah ke uterus berhenti sehingga terjadilah nyeri dismenore (Indarna, A. A., & Lediawati, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian diatas dan dibandingkan dengan teori yang sesuai maka peneliti berasumsi bahwa nyeri dismenore pada remaja seringkali disebabkan oleh usia menarche yang terlalu dini, riwayat ibu yang mengalami dismenore, dan lama menstruasi. Usia menarche yang dini menyebabkan nyeri dismenore karena organ-organ reproduksinya belum matang dan belum berkembang secara maksimal. Lama menstruasi juga menyebabkan kontraksi uterus dan pengeluaran prostaglandin sehingga menyebabkan rangsangan nyeri pada uterus.

4.3.2 Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Sesudah Diberikan Cokelat

Hasil penelitian dilihat dari tabel 4.3 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat nyeri dismenore dengan skala 5 yaitu sebanyak 10 responden (31.3%).

Dismenore pada remaja merupakan bagian normal dari proses menstruasi, dismenore seringkali dirasakan sebelum terjadinya menstruasi dan terus berlangsung hingga 32-48 jam atau sampai menstruasi berakhir. Remaja mempunyai intensitas nyeri dismenore yang berbeda-beda (Iis Tri et al., 2024). Salah satu terapi non farmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri remaja yaitu mengkonsumsi cokelat. Komposisi dalam coklat seperti magnesium, potasium, natrium dan vitamin A, B1 (tiamin), B2 (Riboflavin), D dan E yang mampu memblokir prostaglandin sehingga bisa meredakan nyeri saat haid (Utami, 2012 dalam Wahyuni, 2018).

Magnesium bermanfaat untuk relaksasi otot dan dapat memberikan perasaan rileks yang dapat mengendalikan suasana hati yang gelap (Chaliani et al., 2024) Selain itu, magnesium mempunyai efek memperbesar pembuluh darah dan dengan demikian mencegah kejang otot dan dinding pembuluh darah, sehingga magnesium berfungsi meredakan dismenore atau nyeri saat menstruasi (Nuzulul Husna Ramadhani & Yuyun Triani, 2023). Selain itu coklat juga digemari banyak orang terutama remaja putri karena harganya murah dan mudah ditemukan, efek samping yang berlebihan jika selalu diminum saat kram menstruasi atau Dismenore dirasakan. Kebutuhan magnesium pada remaja berdasarkan Kebutuhan magnesium pada remaja berdasarkan

Kecukupan Gizi Rate (AKG) adalah 300 mg/hari. Dosis coklat hitam sebanyak 40 gr mengandung cukup magnesium yaitu sebesar 115 mg yang akan membantu meningkatkan jumlah magnesium dalam tubuh diperoleh dari makanan. Nyeri haid bisa diatasi dengan mengkonsumsi magnesium sebanyak 300 mg selama sakit (Sriandini, 2021)

Berdasarkan hasil penelitian diatas dan dibandingkan dengan teori yang sesuai maka peneliti berasumsi bahwa tingkat nyeri dismenore pada remaja terdapat penurunan skala nyeri hingga memiliki skala nyeri 2. Pemberian coklat pada remaja efektif terhadap penurunan skala nyeri dismenore karena coklat mengandung banyak zat gizi, yang salah satunya mengandung magnesium. Magnesium berfungsi membantu relaksasi otot dan sebagai penenang alamiah sehingga dapat mengurangi nyeri haid. Selain coklat yang diketahui membantu mengurangi nyeri dismenore, ada beberapa faktor lain seperti aktivitas fisik, pola makan, dan kualitas tidur yang juga mempengaruhi intensitas nyeri dismenore pada remaja putri di pondok pesantren. Aktivitas teratur, gaya hidup yang seimbang dan terjadwal, serta dukungan sosial dan spiritual di lingkungan pesantren dapat menjadi faktor pelengkap dalam penurunan gejala dismenore.

4.3.3 Pengaruh Pemberian Cokelat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja

Putri

Sebelum diberikan cokelat, tingkat skala nyeri remaja putri yaitu berada pada skala 8. Sedangkan setelah diberikan cokelat, tingkat skala nyeri pada remaja putri berada pada skala 5. Hasil dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa perbandingan dan uji statistik tingkat skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan cokelat terdapat perubahan. Hasil uji statistik *Wilcoxon signed-rank test* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,000 dengan $\alpha = <0,05$. Sehingga dapat disimpulkan secara statistik ada pengaruh pemberian Pengaruh Pemberian Coklat Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja di Pondok Pesantren Mamba'ul Ulum Mojokerto.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Viridiana & Puteri, 2024) bahwa terdapat perubahan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan cokelat dengan nilai *p-value* sebesar $0.000 < 0.05$ pada siswi SMPN 2 Pangkalan Lesung. Penelitian lain dari (Febriansyah et al., 2021) membuktikan bahwa terdapat pengaruh pemberian cokelat hitam terhadap intensitas nyeri dismenore dengan nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$ pada mahasiswi Kebidanan Saleha Banda Aceh. Hasil riset sebelumnya dari (Fahlapi & Nurhidayati, 2024) turut membuktikan bahwa penerapan terapi pemberian cokelat hitam terdapat perbedaan antara *pretest* dan *posttest* ditandai dengan menurunnya skala nyeri menstruasi dari skala 5 turun menjadi skala 2.

Dismenore primer seringkali memberikan suasana tidak nyaman pada bagian perut bawah terkadang menjalar ke pinggang belakang dan biasanya

disertai mual dan muntah yang dirasakan selama menstruasi berlangsung. Hal tersebut mengakibatkan terganggunya aktivitas sehari-hari pada remaja. Banyaknya terapi farmakologis yang dapat menurunkan rasa nyeri seperti ibuprofen, yang dalam jangka waktu lama dikonsumsi mengakibatkan adanya gangguan pada saluran gastrointestinal. Perlunya terapi non farmakologis seperti penggunaan konsumsi coklat dapat menurunkan intensitas nyeri pada remaja (Sriandini, 2021).

Cokelat memiliki banyak manfaat diantaranya coklat dapat melepaskan *neurotransmitter* yang dapat meningkatkan suasana hati dan kaya oksidan, coklat juga mengandung mineral dan vitamin untuk menstimulasi otak dalam melepaskan hormone *endorphin* yang dapat meningkatkan *mood* seseorang, coklat juga mengandung magnesium yang dapat mengurangi nyeri. Magnesium dalam coklat memiliki efek langsung terhadap tekanan vaskular dan mengatur masuknya kalsium kedalam sel otot polos uterus, magnesium dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi otot polos uterus dan menghambat produksi prostaglandin secara berlebihan sehingga dapat menurunkan rasa nyeri (Faizah & Mukhoirotin, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian diatas dan dibandingkan dengan teori yang sesuai maka peneliti berasumsi bahwa intensitas nyeri dismenore pada remaja dapat diturunkan dengan pemberian coklat. Hal itu dikarenakan adanya efek langsung dari magnesium yng terkandung dalam coklat yang dapat mengurangi terjadinya kontraksi pada otot uterus dan dapat meningkatkan relaksasi otot polos uterus.