

**PENGARUH PEMBERIAN AIR KELAPA HIJAU  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE  
PADA MAHASISWA PRODI D IV BIDAN  
PENDIDIK DI UNIVERSITAS  
'AISYIAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun oleh:  
Siti Khodijah  
1610104397**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**PENGARUH PEMBERIAN AIR KELAPA HIJAU  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE  
PADA MAHASISWA PRODI D IV BIDAN  
PENDIDIK DI UNIVERSITAS  
'AISYIAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar  
Sarjana Sains Terapan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
Siti Khodijah  
1610104397**

**PROGRAM STUDI BIDAN PENDIDIK JENJANG DIPLOMA IV  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENGARUH PEMBERIAN AIR KELAPA HIJAU  
TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE  
PADA MAHASISWA PRODI D IV BIDAN  
PENDIDIK DI UNIVERSITAS  
'AISYIYAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
Siti Khodijah  
1610104397**

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima  
Sebagai Syarat untuk Dipublikasikan  
Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Oleh:

Pembimbing : Esitra Herfanda, S.ST., M.Keb

Tanggal : 24 Agustus 2017

Tanda Tangan :

# PENGARUH PEMBERIAN AIR KELAPA HIJAU TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA MAHASISWA PRODI D IV BIDAN PENDIDIK DI UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA'<sup>1</sup>

Siti Khodijah<sup>2</sup>, Esitra Herfanda<sup>3</sup>  
[khodysuradi@gmail.com](mailto:khodysuradi@gmail.com)

**Intisari :** Salah satu masalah kesehatan reproduksi pada wanita adalah nyeri dismenore. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore pada Mahasiswa Prodi D IV Bidan Pendidik di Universitas 'Aisyiyah. Jenis penelitian *Quasi Pre Eksperimen* dengan metode *One Group Pre Test-Post Test Design*. Teknik sampling *Purposive Sampling* sebanyak 30 siswa. Instrumen penelitian adalah NRS (*Numeric Rating Scale*) dengan analisis data menggunakan *Shapiro-Wilk* dan *Paired T Test*. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore dengan nilai  $p = 0,001$ .

**Kata Kunci :** Air kelapa hijau, dismenore

*Abstract : One of the problems of reproductive in women is dysmenorrhoeal pain. This research was to determine the effect of green coconut water towards the decrease of dysmenorrhoea pain on students of D IV Midwifery Program at 'Aisyiyah University of Yogyakarta. Types of Quasi Pre Experimen Research with one group pre test-post test design method. Sampling technique of Purposive Sampling counted 30 students. The research instrument was NRS (Numeric Rating Scale) with data analysis using Shapiro-Wilk and Paired T Test. The result of statistical test showed There was effect of green coconut water towards the decreasing of dysmenorrhoea pain with value  $p = 0,001$ .*

*Keywords : Green coconut water, dysmenorrhoea*

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Bidan Pendidik Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Dismenore adalah keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari pada perempuan khususnya remaja putri. Dismenore merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2014). Terdapat beberapa faktor penyebab dismenore salah satunya adalah usia, diusia 12-25 tahun hormon progesteron yang terdapat pada remaja putri terkadang masih belum stabil dan mengakibatkan gangguan keseimbangan prostaglandin saat menstruasi yang menyebabkan kontraksi miometrium dan vasodilatasi, sehingga akan terjadi iskemia miometrium dan hiperkontraktivitas uterus sehingga menimbulkan nyeri dismenore (Baziad, 2008).

Angka kejadian dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata hampir lebih dari 50% perempuan mengalaminya. Di Inggris sebuah penelitian menyatakan bahwa 10% dari remaja sekolah lanjut tampak absen 1-3 hari setiap bulannya karena mengalami dismenore. Sedangkan hasil penelitian di Amerika presentase kejadian dismenore lebih besar sekitar 60% dan di Swedia sebesar 72% (Anugroho, 2011). Prevalensi dismenore di Indonesia menyatakan dismenore berkisar 55% dikalangan usia produktif (Depkes RI, 2010).

Di Indonesia, angka kejadian dismenore 64,25 %, terdiri dari 54,89 % dismenore primer dan 9,36 % dismenore Sekunder. Selama 50 tahun terakhir tercatat 75% perempuan mengalami nyeri haid. Biasanya gejala dismenore primer terjadi pada perempuan usia produktif dan perempuan yang belum pernah hamil. Dismenore sering terjadi pada perempuan yang berusia antara 20 tahun hingga 24 tahun atau pada usia sebelum 25 tahun. Sebanyak 61%

terjadi pada perempuan yang belum menikah (Tri, 2014).

Rasa tidak nyaman karena dismenore jika tidak diatasi akan memengaruhi fungsi mental dan fisik individu seperti lemah, gelisah, depresi, kram hebat, gangguan di rongga panggul (Prawirohardjo, 2010). Menarche pada usia lebih awal merupakan faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian dismenore primer karena alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim sehingga timbul rasa nyeri ketika menstruasi. Dismenore akan semakin berkurang dan hilang dengan sendirinya dengan semakin bertambahnya umur (Proverawati, 2009).

Masalah yang sering muncul dalam dismenore adalah ketika nyeri itu timbul beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala, mual, sembelit atau diare dan sering berkemih (Manuaba, 2010). Maka dismenore yang terjadi pada remaja maupun kaum perempuan mengganggu aktivitas dan membuat ketidaknyamanan serta ketidakhadiran di sekolah maupun di tempat kerja dan dapat mengakibatkan proses belajar dan bekerja menjadi terganggu. Penanganan dismenore dapat dilakukan dengan cara farmakologi dengan menggunakan obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nesteroid prostaglandin dan juga non farmakologi dengan cara akupunktur, air kelapa hijau, massase atau pijat terapi mozart dan relaksasi (Prawirohardjo, 2010).

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri pada dismenore adalah dengan menggunakan air kelapa hijau. Air kelapa hijau mengandung Kalsium 14,11 Mg/100 ml, Magnesium 9,11Mg/100 ml dan Vitamin C 8,59

Mg/100 ml. Kalsium dan Magnesium yang terkandung dalam air kelapa mengurangi ketegangan otot dan Vitamin c yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat ezimcyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Kristina & Syahid, 2012).

Berdasarkan studi pendahuluan, yang dilakukan pada bulan Februari 2017 di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta pada Mahasiswa Prodi D IV Bidan Pendidik yang berjumlah 334 mahasiswa. Dari keseluruhan mahasiswa tingkat akhir yang telah dilakukan wawancara sebanyak 149 mahasiswa mengalami dismenore dan mengatakan dismenore mengganggu aktifitas sehari-hari bahkan sebagian mahasiswa tidak mampu melakukan aktifitas dan hanya mengatasi dengan cara beristirahat di rumah. Mahasiswa juga belum mengetahui keefektifan air kelapa hijau untuk menurunkan nyeri dismenore.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore pada Mahasiswa Prodi DIV Bidan Pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Jenis penelitian yang digunakan adalah Quasi *Pre eksperimen*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pre Test – Post-test Design* dengan sampel sebanyak 30 responden. Instrumen penelitian menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) dengan analisis data menggunakan *Shapiro Wilk* dan *Paired T Test*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan usia

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

No	Usia	F	Presentase	Hari nyeri dismenore timbul
1	21 tahun	12	40%	Hari ke 1 : 5 Hari ke 2 : 2 Hari ke 1 dan 2 : 5
2	22 tahun	11	36,67%	Hari ke 1 : 5 Hari ke 2 : 1 Hari ke 1 dan 2 : 5
3	23 tahun	4	13,33%	Hari ke 1 : 1 Hari ke 1 dan 2 : 3
4	24 tahun	2	6,67%	Hari ke 1 : 2
5	25 tahun	1	3,33%	Hari ke 1 : 1
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>	

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.1, dapat diketahui bahwa nyeri dismenore pada masing-masing responden berbeda. Responden yang mengalami nyeri dismenore mayoritas terdapat pada usia 21 tahun yaitu 12 responden (40%).

b. Karakteristik responden berdasarkan aktifitas

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Aktifitas**

No	Aktifitas	F	Presentase
1	Beraktifitas	21	70%
2	Tidak Beraktifitas	9	30%
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer 2017

Pada tabel 4.2, dapat diketahui bahwa aktifitas pada setiap responden selama masa tunggu pemberian air kelapa hijau berbeda-beda, terdapat 21 (70%) responden yang melakukan aktifitas seperti praktik di rumah sakit, puskesmas, ataupun melakukan olahraga ringan seperti berjalan dan berlari. Sedangkan responden yang tidak melakukan aktifitas atau hanya beristirahat dan tidur terdapat 9 (30%) responden

### 2. Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Diberikan Air Kelapa Hijau

**Tabel 4.3 Responden Berdasarkan Intensitas Nyeri Dismenore sebelum dan sesudah pemberian air kelapa hijau**

No	Nyeri sebelum intervensi	F	%	Nyeri sesudah intervensi	F	%
1	Tidak Nyeri	0	0%	Tidak Nyeri	0	0%
2	Nyeri Ringan	1	3,33%	1. Nyeri Ringan	1	3,33%
3	Nyeri Sedang	23	76,67%	1. Nyeri Ringan	11	36,67%
				2. Nyeri Sedang	9	30%
4	Nyeri Berat	6	20%	3. Nyeri Berat	3	10%
				1. Nyeri Sedang	6	20%
<b>Jumlah</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>		<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui intensitas nyeri dismenore sebelum dilakukan intervensi paling banyak kategori nyeri sedang, yaitu 23 responden (76,67%) kemudian setelah dilakukan intervensi proporsinya menurun menjadi 9 responden (30%) yang mengalami nyeri sedang, 11 responden (36,67%) mengalami penurunan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri ringan, dan 3 responden (10%) mengalami peningkatan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri berat. Untuk proporsi yang mengalami nyeri ringan sebelum dilakukan intervensi sebanyak 1 responden (3,33%) merasakan nyeri ringan dan setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri 1 responden (3,33%) tetap pada kategori nyeri sedang. Sedangkan pada proporsi nyeri berat sebelum dilakukan intervensi sebanyak 6 responden (20%) merasakan nyeri berat dan setelah dilakukan intervensi 6 responden (20%) mengalami penurunan intensitas nyeri berat menjadi nyeri sedang.

### 3. Hasil Uji Normalitas

**Tabel 4.4 Uji normalitas pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian air kelapa hijau**

Variabel	p-value	N
Pemberian air kelapa hijau	0,15	30

Sumber : Data primer 2017

Berdasarkan tabel 4.4 dari hasil uji normalitas data dengan menggunakan Uji *Shapiro Wilk* didapatkan hasil nilai p-value pemberian air kelapa hijau 0,15

dan nilai p-value  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak dan dapat disimpulkan bahwa data sebaran terdistribusi normal, sehingga syarat untuk uji *paired t-test* terpenuhi.

### 4. Pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore

**Tabel 4.5 Perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian air kelapa hijau**

Variabel	Mean	p value	N
Sebelum pemberian air kelapa hijau	5,5	0,001	30
Setelah pemberian air kelapa hijau	4,3		30

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan penurunan tingkat nyeri *dismenore* sebelum dan setelah pemberian air kelapa hijau. Dimana nilai rata-rata sebelum pemberian air kelapa hijau 5,5 dan setelah pemberian air kelapa hijau nyeri *dismenore* menurun menjadi 4,3. Yang mana selisih penurunan nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi sebanyak 1,2. Sehingga didapatkan nilai p value  $0,001 < \alpha (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak  $H_a$  diterima. Dapat diartikan ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore pada mahasiswa Prodi D IV Bidan Pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

### PEMBAHASAN

#### 1. Tingkat nyeri dismenore sebelum diberikan air kelapa hijau

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa prodi D IV Bidan pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta di dapatkan tingkat nyeri haid sebelum pemberian air kelapa hijau rata-rata intensitas nyerinya adalah 5,5. Responden yang mengalami nyeri ringan 1

responden (3,33%), nyeri sedang 23 responden dengan persentase 76,67%, dan nyeri berat 6 responden dengan presentase 20% dengan usia berkisar dari 21 tahun hingga 25 tahun dan dengan aktifitas yang berbeda pada setiap responden. Nyeri haid yang terjadi pada mahasiswa ini disebabkan banyak hal, salah satunya berkaitan dengan faktor endokrin yaitu peningkatan kadar prostaglandin (Anwar, 2011). Nyeri ini timbul sebagai reaksi pengeluaran mediator inflamasi (radang) yang dinamakan prostaglandin.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 30 responden yang mengalami nyeri *dismenore* merasakan nyeri pada hari pertama dan atau kedua menstruasi dan merasakan nyeri yang menjalar dari perut ke pinggang, sering disertai rasa mual, pusing dan sakit perut seperti diare. Hal ini sesuai sebagaimana yang diungkapkan oleh Judha (2012) bahwa nyeri haid timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus berkontraksi.

Nyeri tersebut dapat dirasakan di daerah panggul bagian bawah, pinggang bahkan punggung. Bahwa nyeri haid yang sering terjadi adalah nyeri haid fungsional (wajar) yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada *kranalis servikalis* (leher rahim). Biasanya *dismenore* akan menghilang atau membaik seiring hari berikutnya menstruasi. Sedangkan nyeri haid yang non fungsional (abnormal) menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya. Penyebab

yang paling sering dicurigai adalah *endometriosis* atau kista ovarium.

Menurut asumsi peneliti, intensitas nyeri setiap individu berbeda-beda dipengaruhi oleh deskripsi individu tentang nyeri, persepsi dan pengalaman nyeri. Setiap orang memberikan persepsi serta reaksi yang berbeda satu sama lain tentang nyeri yang dirasakan oleh setiap orang. Ini disebabkan karena nyeri merupakan perasaan subjektif yang hanya individu itu sendiri yang tahu tingkat nyeri yang dirasakannya. Sedangkan peneliti hanya bergantung kepada instrumen yang digunakan untuk mengukur nyeri responden

## 2. Tingkat nyeri *dismenore* setelah pemberian air kelapa hijau

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswa prodi D IV Bidan pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta bahwa intensitas nyeri *dismenore* sebelum pemberian air kelapa hijau rata-rata 5,5 dan setelah pemberian air kelapa hijau intensitas nyeri rata-rata menjadi 4,3 yang mana selisih penurunan nyeri sebanyak 1,2 dan proporsi nyeri terbanyak adalah kategori nyeri sedang, yaitu 23 responden (76,67%) kemudian setelah dilakukan intervensi proporsinya menurun menjadi 9 responden (30%) yang mengalami nyeri sedang, 11 responden (36,67%) mengalami penurunan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri ringan, dan 3 responden (10%) mengalami peningkatan intensitas nyeri sedang menjadi nyeri berat. Untuk proporsi yang mengalami nyeri ringan sebelum dilakukan intervensi sebanyak 1 responden (3,33%) merasakan nyeri ringan



dan setelah dilakukan intervensi intensitas nyeri 1 responden (3,33%) tetap pada kategori nyeri sedang. Sedangkan pada proporsi nyeri berat sebelum dilakukan intervensi sebanyak 6 responden (20%) merasakan nyeri berat dan setelah dilakukan intervensi 6 responden (20%) mengalami penurunan intensitas nyeri berat menjadi nyeri sedang.

Penurunan nyeri dismenore pada saat haid diatas dikarenakan pemberian air kelapa hijau pada mahasiswa yang mengalami dismenore. Didapatkan proporsi responden yang mengalami nyeri dismenore terbanyak terdapat pada reponden yang berusia 21-22 tahun yaitu 23 responden (76,67%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dannik Kumala Sari (2012), yang menyatakan pada usia 16-25 tahun terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga sekresi prostaglandin meningkat dan menimbulkan rasa sakit saat dismenore karna pada usiatersebut hormone yang dimiliki masih belum stabil.

Dalam penelitian ini juga terdapat perbedaan penurunan nyeri dismenore pada responden yang melakukan aktifitas aktif dan yang tidak melakukan aktifitas aktif, dikarenakan aktifitas aktif mampu membantu merilis hormon beta-endorfin yang dapat meredakan kram, karena endorfin menghasilkan efek pereda sakit atau analgesia dan selain itu, endorfin dapat membantu mempercepat memusnahkan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot pada saat dismenore (Septa, 2008).

Pada proses penelitian, peneliti memberikan air kelapa hijau sebanyak 250 ml dan gula 1

potong gula aren, dan ditunggu selama 2 jam sebelum dilakukan post-test. Sebelum dan sesudah pemberian air kelapa hijau dilakukan pengukuran dengan kuisioner skala nyeri yang diisi oleh responden.

Penurunan intensitas nyeri haid yang dialami responden disebabkan karena adanya kalsium dan magnesium yang terkandung dalam air kelapa yang dapat merelaksasikan otot rahim akibat dari prostaglandin yang meningkat yang menyebabkan iskemia miometrium dan hiperkontraktivitas otot rahim sehingga menyebabkan nyeri dismenore dan air kelapa hijau juga mengandung vitamin c yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat ezimyclooxygenase yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Kristina & Syahid, 2012).

Responden yang masih dalam kategori nyeri sedang disebabkan karena faktor internal responden tersebut, misalnya responden mengalami kecemasan sehingga saat diberikan perlakuan responden tidak relaks dan sugesti yang tertanam adalah nyeri tidak berkurang. Hal tersebut sesuai dengan teori Proverawati & Misaroh (2008) perempuan yang mengalami kecemasan akan terjadi ketidakseimbangan hormonal dan ketidakseimbangan dalam pengendalian otot-otot rahim oleh saraf otonom maka muncul rangsangan simpatis yang berlebihan sehingga terjadi hipetoni pada serabut-serabut otot sirkuler *isthmus* atau *osteum uretri internum* yang

menimbulkan dismenore yang berlebihan.

### 3. Pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan nyeri dismenore

Menurut Sumino, Fransiska Arie Nursanti (2015), saat menstruasi tubuh mengeluarkan cairan dan darah. Air kelapa mengandung cairan berelektrolit yang dapat mencegah terjadinya dehidrasi. Asam folat yang terkandung didalamnya juga bermanfaat untuk menggantikan darah yang keluar. Asam folat merupakan salah satu komponen yang dibutuhkan dalam produksi sel darah merah, dengan produksi darah yang cukup maka akan memperlancar peredaran darah. Peredaran darah yang lancar akan mencukupi sel akan kebutuhan oksigen dan nutrisi, dan dengan kondisi ini tubuh akan lebih tahan terhadap sensasi nyeri yang ditimbulkan saat dismenore.

Menurut Ida Untari (2010), air kelapa dapat mengurangi nyeri saat dismenore dengan mengkonsumsi 1 gelas kelapa hijau 250ml dan 1 potong gula aren dengan cara kedua bahan tersebut dicampur dan diaduk sampai merata, diminum 2 kali sehari 1 gelas dan dikonsumsi pagi dan sore hari, selama 3 hari berturut-turut. Air kelapa yang sudah dikeluarkan dari buahnya dapat bertahan selama 4 jam dalam suhu ruang, dan sampai 24 jam jika disimpan dalam alat pendingin atau kulkas.

Dalam penelitian ini sebelum dilakukan analisis data peneliti melakukan uji normalitas. Pada Tabel 4.4 dari hasil uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* di dapatkan p-value pemberian air kelapa hijau 0,15 maka dapat disimpulkan bahwa

data sebaran terdistribusi normal, karena sebaran terdistribusi normal sehingga syarat uji *paired t-test* terpenuhi.

Dari Tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai signifikan sebesar 0,001 ( $0,001 < 0,05$ ) hasil uji statistik ini menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air kelapa hijau terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada mahasiswa prodi D IV Bidan Pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penanganan nyeri secara non farmakologi yang efektif yaitu dengan pemberian air kelapa hijau. Pemberian air kelapa hijau ini selain tidak menyita waktu, dapat dilakukan di mana pun dan kapanpun sehingga sangat mudah dilakukan oleh setiap perempuan, prinsipnya adalah memberikan air kelapa hijau 250 ml (Kristina & Syahid, 2012).

Air kelapa hijau dapat merelaksasikan otot yang disebabkan oleh aktifitas prostaglandin, karna pada saat menstruasi, lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan akan digantikan dengan yang baru, senyawa molekul yang disebut prostaglandin dilepaskan. Senyawa ini menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Ketika terjadi kontraksi otot rahim, maka suplai darah ke endometrium menyempit (vasokonstriksi) dan proses inilah yang menyebabkan rasa sakit saat menstruasi. Zat lain yang dikenal sebagai leukotrien, yang merupakan bahan kimia yang berperan dalam respon inflamasi, juga meningkat pada saat ini dan berhubungan dengan timbulnya nyeri menstruasi.

Komposisi kandungan zat kimia yang terdapat pada air kelapa antara lain *asam karbonat* atau Vitamin C, *protein*, lemak, *hidrat arang*, *kalsium* dan *potassium*. *Kalsium* dan *Magnesium* mengurangi ketegangan otot (termasuk otot uterus) dan Vitamin c yang merupakan zat-zat alami anti inflamasi yang membantu meringankan rasa sakit akibat kram menstruasi dengan menghambat *eizimycloxygenase* yang memiliki peran dalam mendorong proses pembentukan prostaglandin (Kristina & Syahid, 2012).

#### **SIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil uji statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Pemberian Air Kelapa Hijau terhadap Penurunan Nyeri Dismenore pada Mahasiswa Prodi D IV Bidan Pendidik di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. Responden diharapkan mampu mengkonsumsi air kelapa hijau secara teratur saat menstruasi untuk mengurangi nyeri dismenore.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Anugroho, D., & Wulandari A., 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*, ANDI, Yogyakarta.

Anugrogo, D., 2011. *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn) untuk keperawatan dan Kebidanan*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Anwar, M., Banziad, A., Prabowo, R. P. 2011. *Ilmu Kandungan*, PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, Jakarta.

Baziad, M., 2008. *Endokrinologi Ginekologi*, Media Aesculapius, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. (2010).

Kristina, N., dan Syahid, S. (2012). The Effect of Coconut Water on In Vitro Shoots Multiplication, Rhizome Yield, and Xanthorrhizol Content of Java Turmeric in Field, *Jurnal Litri*. 18 (3). 125-134.

Kusmiran, E., 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*, Salemba Medika, Jakarta.

Manuaba. I.B.G., 2010. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan edisi 2*, EGC, Jakarta.

Prawirohardjo, Sarwono., 2010. *Ilmu Kebidanan*, EGC, Jakarta.

Proverawati, A., dan Mīsaroh, S., 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*, Nuha Medika, Yogyakarta.

Septa, K. (2008). Pemanfaatan Potensi Daun Kelor dan Air Kelapa untuk Penanganan Rehidrasi dan Periode Recovery Setelah Pertandingan Pada Atlet Sepak Bola. *Proceedings Pertemuan Ilmiah Ilmu Keolahragaan Malang*. 11 (13). 135-145.