Al-Khidma: Jurnal Pengabdian Masyarakat
E-ISSN: 2807-7903
Vol. 6 No. 4 Oktober 2026
Journal home page: https://jurnal.stiq-amuntai.ac.id/index.php/Al-khidma

Diseminasi Pemanfaatan Jahe Madu Sebagai Terapi Non Farmakologis Nyeri Menstruasi Remaja Melalui Pendekatan Homecare

Tri Wahyuningsih[1]✉, Anieq Mumthi'ah Alkautsar[2] , Nurhidayat Triananinsi[3] , Devian Apriani[4]

[1,2,3,4]Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar

✉[1]triwahyuningsih@uin-alauddin.ac.id, [2]anieq.mumthiah@uin-alauddin.ac.id,
[3]nurhidayattriananinsi@uin-alauddin.ac.id, [4]devianapriani@uin-alauddin.ac.id

ARTICLE INFO

Article History:
Submitted: 17 Apr. 2026
Revised: 2 Sep. 2026
Accepted: 25 Sep. 2026
Published: 20 Okt. 2026

Kata Kunci:
Remaja, Nyeri Menstruasi, Jahe-Madu, Homecare, Diseminasi

Keywords:
Adolescents, Menstrual Pain, Ginger and Honey, Homecare, Dissemination

Doi:
10.35931/ak.v6i4.6630

ABSTRAK

Nyeri menstruasi merupakan masalah kesehatan reproduksi yang umum dialami oleh remaja putri dan dapat berdampak pada aktivitas sehari-hari. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan terapi non farmakologis berbasis herbal, seperti jahe dan madu, efektif dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi. Namun, diseminasi hasil penelitian tersebut ke masyarakat masih terbatas. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk mendiseminasikan hasil penelitian mengenai pemanfaatan jahe dan madu sebagai terapi non farmakologis nyeri menstruasi pada remaja melalui pendekatan homecare. Metode yang digunakan adalah Community-Based Research (CBR) dengan pendekatan homecare, yang meliputi anamnesis, pemeriksaan fisik sederhana, edukasi berbasis evidence, serta praktik pembuatan minuman jahe madu. Sasaran kegiatan adalah dua remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi dengan siklus haid teratur dan status kesehatan dalam batas normal. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui observasi terhadap perubahan pemahaman dan keterampilan sasaran. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengelola nyeri menstruasi secara mandiri. Pendekatan homecare terbukti meningkatkan keterlibatan sasaran dan mendukung keberlanjutan praktik kesehatan. Diseminasi hasil penelitian melalui pendekatan CBR berbasis homecare dapat menjadi strategi yang efektif dalam menjembatani kesenjangan antara hasil riset dan praktik kesehatan di masyarakat, khususnya dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja.

ABSTRACT

Menstrual pain is a common reproductive health problem experienced by adolescent girls and can affect daily activities. Various studies have shown that the use of herbal-based non-pharmacological therapies, such as ginger and honey, is effective in reducing the intensity of menstrual pain. However, the dissemination of these research findings to the community remains limited. This community service activity aimed to disseminate research findings on the use of ginger and honey as a non-pharmacological therapy for menstrual pain among adolescents through a homecare approach. The method employed was Community-Based Research (CBR) with a homecare approach, which included medical history taking, simple physical examinations, evidence-based education, and a practical sessions on preparing ginger–honey drink. The target participants were two adolescent girls experiencing menstrual pain with regular menstrual cycles and normal health status. The evaluation was conducted through observation of changes in participants' understanding and skills. The results showed an improvement in adolescents' knowledge and skills in managing menstrual pain

independently. The homecare approach proved effective in increasing participant engagement and supporting the sustainability of health practices. Disseminating research findings through a CBR-based homecare approach can serve as an effective strategy to bridge the gap between research outcomes and health practices in the community, particularly in efforts to improve adolescent reproductive health.

Copyright © 2026 Author(s)
Work published below Lisensi Creative Commons Atribusi-BerbagiSerupa 4.0 Internasional.

PENDAHULUAN

Nyeri menstruasi (dismenorea) merupakan salah satu gangguan kesehatan reproduksi yang paling sering dialami oleh remaja putri di seluruh dunia.[1,2] Dismenorea didefinisikan sebagai nyeri kram pada perut bagian bawah yang muncul selama periode menstruasi, yang dapat menjalar ke punggung bawah, paha, dan disertai gejala penyerta seperti mual, muntah, diare, serta kelelahan fisik dan emosional. [3] Secara fisiologis, kondisi ini dipicu oleh sekresi berlebih prostaglandin ($PGF_2\alpha$ dan PGE_2) yang menyebabkan kontraksi uterus berlebihan dan iskemia miometrium.[4]

Prevalensi dismenorea di Indonesia mencapai 64,25%, dengan 54,89% merupakan dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Angka ini konsisten dengan data global yang menunjukkan bahwa 50–90% wanita usia reproduktif mengalami nyeri haid, dengan prevalensi tertinggi pada kelompok remaja (60–75%).[5] Kondisi ini tidak hanya bersifat sementara, tetapi juga berdampak luas terhadap kualitas hidup remaja putri. Nyeri yang berulang menyebabkan penurunan konsentrasi belajar, absensi sekolah yang meningkat, gangguan aktivitas sosial, serta penurunan prestasi akademik dan motivasi. Beberapa penelitian di Indonesia bahkan melaporkan bahwa dismenorea menjadi salah satu faktor utama ketidakhadiran siswi di sekolah dan menurunkan produktivitas belajar secara signifikan.[6]

Dismenore pada remaja perlu dipahami bukan hanya sebagai keluhan nyeri saat menstruasi, tetapi sebagai masalah kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan kemampuan remaja menjalankan aktivitas sehari-hari. Pada fase remaja, pengalaman menstruasi sering kali masih disertai rasa malu, kurangnya keterbukaan untuk berdiskusi, serta keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan reproduksi yang benar. Kondisi ini dapat menyebabkan remaja menunda pencarian informasi, menggunakan cara

[1] Iis Sopiah Suryani, 'Efektivitas Rebusan Jahe Emprit Plus Madu Tawon Terhadap Penurunan Nyeri Haid', *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas* 6, no. 1 (May 2022), https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i1.2437; Lu Tuo et al., 'Murine Models and Research Progress on Dysmenorrhea', *Reproductive Sciences* 30, no. 8 (August 2023), https://doi.org/10.1007/s43032-023-01220-0.

[2] Tuo et al., 'Murine Models and Research Progress on Dysmenorrhea'.

[3] Mila Amaliah and Endiyono Endiyono, 'Pengaruh Pemberian Bantal Penghangat terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea pada Remaja Putri', *Faletehan Health Journal* 12, no. 01 (April 2025), https://doi.org/10.33746/fhj.v12i01.788.

[4] Tuo et al., 'Murine Models and Research Progress on Dysmenorrhea'.

[5] Rumondang Panjaitan and Rahayu Khairiah, 'Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Desa Cikeas Udik Kecamatan Cikeas Bogor', *Malahayati Nursing Journal* 6, no. 6 (June 2024), https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.10982.

[6] Winarni Winarni, Rizqiyyah Rohmatillah, and Ikrima Wahyu Shofiyana, 'Upaya Menurunkan Nyeri Haid pada Remaja dengan Stimulasi Akupresur pada Titik Akupunktur', *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan* 2, no. 4 (November 2024), https://doi.org/10.57214/jpbidkes.v2i4.135.

penanganan nyeri berdasarkan kebiasaan keluarga atau teman sebaya, atau mengonsumsi obat tanpa memahami indikasi, dosis, dan potensi efek sampingnya. Oleh karena itu, upaya penanganan dismenore tidak cukup hanya berorientasi pada penurunan nyeri, tetapi juga perlu diarahkan pada peningkatan literasi kesehatan reproduksi dan kemampuan remaja melakukan self-care secara aman, rasional, dan berbasis bukti.[7]

Dampak dismenore terhadap kehidupan remaja juga bersifat multidimensional. Nyeri yang berulang setiap siklus menstruasi dapat mengganggu konsentrasi, kualitas tidur, kestabilan emosi, aktivitas fisik, serta partisipasi remaja dalam kegiatan sekolah maupun sosial. Studi pada mahasiswi di Indonesia menunjukkan bahwa dismenore primer tidak hanya berkaitan dengan gangguan fisik, tetapi juga berhubungan dengan kualitas hidup, kesehatan mental, dan performa akademik. Dalam konteks pengabdian kepada masyarakat, isu ini menjadi penting karena remaja membutuhkan edukasi yang mudah dipahami, tidak menghakimi, dan dekat dengan kehidupan sehari-hari agar mampu mengenali keluhan menstruasi normal, tanda bahaya, serta pilihan penanganan yang tepat.[8]

Meskipun dismenore umumnya bersifat fisiologis, penanganan yang dilakukan di masyarakat masih didominasi oleh penggunaan obat analgesik tanpa pendampingan edukasi yang memadai. Penggunaan terapi farmakologis seperti *Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) efektif mereduksi nyeri tetapi penggunaan jangka panjang seringkali dikaitkan dengan efek samping gastrointestinal dan ketergantungan obat.[9] Oleh karena itu, diperlukan alternatif penanganan yang lebih aman, mudah diterapkan, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh remaja.

Penanganan dismenore di masyarakat masih sering dilakukan secara mandiri tanpa pendampingan tenaga kesehatan. Sebagian remaja menggunakan kompres hangat, istirahat, minuman herbal, pijatan ringan, atau obat pereda nyeri berdasarkan pengalaman pribadi dan saran lingkungan sekitar. Pola ini menunjukkan bahwa remaja sebenarnya memiliki kecenderungan untuk melakukan perawatan mandiri, tetapi belum seluruhnya didukung oleh pengetahuan yang memadai. Apabila edukasi tidak diberikan secara sistematis, praktik self-care berisiko menjadi tidak tepat, tidak konsisten, atau tidak disertai pemahaman tentang kapan remaja perlu berkonsultasi ke tenaga kesehatan. Karena itu, kegiatan diseminasi berbasis bukti menjadi penting untuk membantu remaja membedakan intervensi yang aman, mudah diterapkan, dan sesuai dengan kondisi fisiologisnya.[10]

[7] Herbert Situmorang et al., 'Association between Primary Dysmenorrhoea on Quality of Life, Mental Health and Academic Performance among Medical Students in Indonesia: A Cross-Sectional Study', *BMJ Open* 15, no. 1 (January 2025), https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-093237.

[8] Situmorang et al.

[9] L. McEvoy, D. F. Carr, and M. Pirmohamed, 'Pharmacogenomics of NSAID-Induced Upper Gastrointestinal Toxicity', *Frontiers in Pharmacology* 12 (June 2021), https://doi.org/10.3389/fphar.2021.684162.

[10] Deborah Tolulope Esan et al., 'Prevalence of Dysmenorrhea and Its Effect on the Quality of Life of Female Undergraduate Students in Nigeria', *Journal of Endometriosis and Uterine Disorders* 5 (March 2024), https://doi.org/10.1016/j.jeud.2024.100059.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terapi non farmakologis berbasis herbal memiliki potensi dalam mengurangi nyeri menstruasi.[11] Jahe diketahui memiliki efek antiinflamasi melalui penghambatan sintesis prostaglandin, sedangkan madu mengandung senyawa antioksidan dan antiinflamasi yang berperan dalam mengurangi respons nyeri.[12] Kombinasi kedua bahan ini telah dilaporkan efektif dalam menurunkan intensitas dismenore, sehingga berpotensi menjadi intervensi berbasis *evidence* yang aplikatif di masyarakat.[13]

Pemanfaatan bahan herbal seperti jahe memiliki dasar ilmiah yang semakin berkembang dalam penanganan dismenore primer. Jahe mengandung komponen bioaktif yang berperan dalam mekanisme antiinflamasi dan analgetik, sehingga dapat membantu menurunkan respons nyeri yang berkaitan dengan peningkatan prostaglandin selama menstruasi. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa jahe lebih efektif dibandingkan plasebo dalam menurunkan intensitas dan durasi nyeri dismenore, serta menunjukkan efek yang tidak berbeda bermakna dibandingkan beberapa terapi lain seperti NSAID atau latihan fisik dalam konteks tertentu. Meskipun demikian, penggunaan jahe tetap perlu disampaikan secara bijak, termasuk cara pengolahan, takaran yang wajar, serta kehati-hatian pada individu dengan kondisi kesehatan tertentu.[14]

Selain jahe, madu memiliki nilai fungsional sebagai bahan pangan alami yang dikenal luas oleh masyarakat dan relatif mudah diterima oleh remaja, karena rasanya yang manis. Kombinasi jahe dan madu menjadi menarik karena keduanya mudah diperoleh, akrab dalam budaya konsumsi masyarakat, serta dapat diolah menjadi minuman sederhana yang sesuai dengan pendekatan edukasi keluarga. Keunggulan ini membuat jahe-madu relevan untuk diseminasikan dalam program pengabdian berbasis homecare, terutama pada sasaran remaja yang membutuhkan intervensi sederhana, murah, dapat dipraktikkan di rumah, dan tidak menimbulkan kesan medis yang menakutkan.[15]

---

[11] Puja E. Bolkar, Priyanka A. Shelke, and Dr Gajanana S. Sanap, 'Review: Effect of Medicinal Herbs on Dysmenorrheoa', *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry* 12, no. 2 (April 2023), https://www.phytojournal.com/archives/2023.v12.i2.14648/review-effect-of-medicinal-herbs-on-dysmenorrheoa.

[12] Niyati Shah et al., 'Herbal Solutions for Menopausal Problems: A Comprehensive Literature Review', *Journal of Natural Remedies*, 6 May 2025, https://doi.org/10.18311/jnr/2025/45358; Mohammad Kattuoa, Reem Issa, and Soha Beitawi, 'Commonly Used Herbal Remedies for the Treatment of Primary Dysmenorrhea and Heavy Menstrual Bleeding by Herbalists in Amman, Jordan: A Cross-Sectional Survey', *Jordan Journal of Pharmaceutical Sciences* 13, no. 4 (2020).

[13] Suwanto Suwanto et al., *Penurunan Nyeri Dismenore Primer Dengan Pemberian Kombinasi Jahe Merah (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Dan Madu (Reducing Primary Dymenorore Pain With Combination of Red Ginger (Zingiber Officinale Var. Rubrum) and Honey)*, 11 January 2022, https://doi.org/10.5281/ZENODO.6033667; Solihati and SilfiaNuzulus Sa'idah, 'Penyuluhan Pengetahuan Tentang Manfaat Minuman Herbal Kunyit, Jahe Dan Madu Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Di Wilayah Rt 006 Rw 003 Gelam Jaya Pasar Kemis Tangerang', *PIN-LITAMAS* 2, no. 1 (December 2020).

[14] Hajar Adib Rad et al., 'Effect of Ginger and Novafen on Menstrual Pain: A Cross-over Trial', *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology* 57, no. 6 (December 2018), https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.10.006; Reza Moshfeghinia et al., 'Ginger for Pain Management in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis', *Journal of Integrative and Complementary Medicine* 30, no. 11 (2024), https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0799.

[15] Jelena M. Živković et al., 'Honey as a Multifunctional Natural Product with Health-Promoting Potential: Comparative Insights into Antioxidant, Antimicrobial, and DNA-Protective Activities', *BMC Complementary Medicine and Therapies* 26, no. 1 (April 2026), https://doi.org/10.1186/s12906-026-05371-w.

Namun demikian, meskipun bukti ilmiah semakin kuat, penerapan jahe madu sebagai terapi non farmakologis masih terbatas pada praktik tradisional tanpa diseminasi yang sistematis dan berbasis bukti. Pendekatan *homecare* menjadi strategi yang sangat relevan karena memberdayakan remaja untuk mandiri mengelola nyeri haid di rumah dengan bahan yang mudah didapat, murah, dan aman. Diseminasi *evidence-based* melalui pendekatan *homecare* tidak hanya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja, tetapi juga mendukung pemberdayaan kesehatan masyarakat sesuai dengan target *Sustainable Development Goals* (SDGs).[16]

Pendekatan *homecare* memiliki keunggulan karena memungkinkan intervensi dilakukan secara langsung di lingkungan tempat tinggal remaja, sehingga lebih kontekstual, personal, dan berpotensi meningkatkan penerimaan serta keberlanjutan praktik kesehatan.[17] Selain itu, pendekatan ini juga mendukung pemberdayaan remaja dalam mengelola kesehatan reproduksinya secara mandiri serta sejalan dengan upaya peningkatan kesehatan masyarakat.

Berdasarkan hasil pengkajian awal melalui kegiatan *homecare*, ditemukan bahwa remaja dengan siklus menstruasi teratur dan status kesehatan umum yang baik tetap mengalami keluhan nyeri menstruasi, terutama pada hari pertama hingga kedua haid. Kondisi ini menunjukkan bahwa dismenore merupakan masalah yang umum dan memerlukan intervensi yang tepat, meskipun tidak disertai gangguan patologis. Hingga saat ini, belum banyak kegiatan pengabdian yang mengintegrasikan diseminasi hasil penelitian herbal dengan pendekatan homecare secara langsung pada remaja.

Berdasarkan latar belakang tersebut, kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk mendiseminasikan hasil penelitian pemanfaatan jahe dan madu sebagai terapi non farmakologis dalam penanganan nyeri menstruasi pada remaja melalui pendekatan *homecare*, guna meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan remaja dalam mengelola nyeri menstruasi secara mandiri.

METODE PENGABDIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan metode *Community-Based Research* (CBR) dengan pendekatan *homecare*. Metode ini menekankan pada penerapan hasil penelitian berbasis bukti (*evidence-based*) secara langsung pada komunitas sasaran, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengelola nyeri menstruasi secara mandiri di lingkungan rumah.[18]

Kegiatan dilaksanakan di lingkungan tempat tinggal remaja (*homecare*) di wilayah praktik Kebidanan komunitas TPMB Hj. Kasmawati pada 17 Januari 2026, melalui tahap identifikasi, perencanaan, implementasi, umpan balik, evaluasi, dan refleksi. Subjek dalam kegiatan ini adalah 2 orang remaja putri, yang dipilih berdasarkan hasil identifikasi masalah di lapangan, dengan kriteria inklusi sebagai berikut

[16] Tuong-Minh Ly-Le, *Evidence-Based Approaches for Family Caregivers and Integrative Home Care*, 1st edn (IGI Global Scientific Publishing, 2025), https://doi.org/10.4018/979-8-3373-4094-4.

[17] Ly-Le Tuong-Minh, *Evidence-Based Approaches for Family Caregivers and Integrative Home Care* (IGI Global, 2025).

[18] Arif Zunaidi, *Metodologi Pengabdian Kepada Masyarakat: Pendekatan Praktis untuk Memberdayakan Komunitas*, 1st edn (Yogyakarta: Yayasan Putra Adi Dharma, 2024), https://repository.iainkediri.ac.id/1030/.

remaja putri usia 15-19 tahun, mengalami nyeri menstruasi pada hari pertama dan kedua, siklus teratur, serta bersedia berpartisipasi dalam kegiatan. Adapun kriteria eksklusi yaitu remaja yang mengalami gangguan menstruasi patologis, dan tidak bersedia berpartisipasi dalam seluruh kegiatan. Pengumpulan data dilakukan melalui anamnesis riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik sederhana, serta observasi dan refleksi sebagai dasar evaluasi pelaksanaan kegiatan. Data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan analisis deskriptif kualitatif, dengan fokus pada perubahan pemahaman dan keterampilan sasaran dalam mengelola nyeri menstruasi setelah diberikan intervensi edukatif dan demonstratif.

Proses pengabdian kepada Masyarakat, dilakukan dengan skema sebagai berikut:

1. Identifikasi

   Kegiatan diawali dengan identifikasi wilayah dan sasaran partisipan yang meliputi pengkajian riwayat menstruasi, keluhan nyeri haid, serta kebiasaan penanganan nyeri yang selama ini dilakukan oleh remaja.

2. Perencanaan

   Tahap perencanaan meliputi penyusunan intervensi berupa diseminasi hasil penelitian yang sesuai dengan prinsip *evidence-based* untuk memecahkan masalah yang telah diidentifikasi, penyusunan instrumen pengumpulan data untuk mengukur tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah kegiatan (*pre-test* dan *post-test*), serta penyediaan bahan jahe dan madu untuk praktik pembuatan minuman herbal.

   Pengukuran tingkat pengetahuan partisipan dilakukan menggunakan instrumen pre-test dan post-test yang dikembangkan secara mandiri oleh tim pengabdian berdasarkan materi edukasi yang diberikan selama kegiatan. Instrumen disusun dengan mengacu pada pokok-pokok materi yang telah dirumuskan, meliputi: konsep dasar nyeri menstruasi (dismenore), mekanisme fisiologis nyeri haid, manfaat jahe dan madu sebagai terapi non farmakologis, cara pengolahan dan konsumsi yang tepat, serta indikasi kapan remaja perlu berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

   Instrumen terdiri dari 15 butir pernyataan dengan format jawaban Benar/Salah. Setiap jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0, sehingga skor total berkisar antara 0 hingga 15. Skor kemudian dikonversi ke skala 0–100 menggunakan rumus: skor perolehan dibagi skor maksimal dikali 100. Tingkat pengetahuan selanjutnya dikategorikan menjadi tiga kategori, yaitu baik (76–100), cukup (56–75), dan kurang (≤55), mengacu pada kategorisasi pengetahuan yang umum digunakan dalam penelitian kesehatan.

   Pre-test diberikan sebelum pelaksanaan edukasi untuk mengukur pengetahuan awal partisipan, sedangkan post-test diberikan segera setelah seluruh rangkaian edukasi dan demonstrasi selesai dilaksanakan. Perbandingan skor pre-test dan post-test digunakan sebagai indikator perubahan pengetahuan partisipan setelah mengikuti kegiatan pengabdian. Kesesuaian butir pernyataan dengan tujuan edukasi telah ditelaah secara internal oleh tim sebelum digunakan dalam kegiatan.

3. Implementasi

   Tahap implementasi meliputi pelaksanaan edukasi kesehatan, demonstrasi praktik pembuatan minuman jahe dan madu, serta pelibatan partisipasi aktif remaja dalam seluruh rangkaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Seluruh partisipan telah memberikan persetujuan tertulis untuk ikut serta dalam kegiatan ini.

4. Umpan Balik

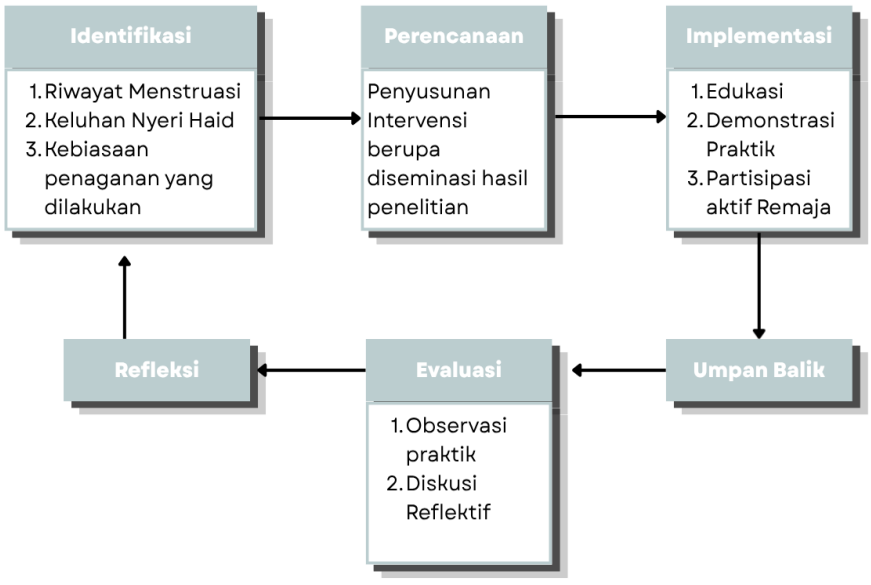
   Umpan balik dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh materi dan praktik yang diberikan dapat dipahami oleh partisipan, sekaligus memberikan penjelasan ulang terhadap bagian yang belum dipahami.

5. Evaluasi

   Tahap evaluasi dilakukan melalui observasi terhadap hasil praktik pembuatan minuman oleh partisipan serta diskusi reflektif terhadap seluruh proses implementasi yang telah dilaksanakan.

6. Refleksi

   Refleksi merupakan tahap akhir yang bertujuan untuk menilai kelebihan dan kekurangan kegiatan sebagai dasar perbaikan, sehingga pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat pada tahap selanjutnya dapat ditingkatkan kualitas dan keberlanjutannya sesuai dengan hasil evaluasi yang diperoleh.



Bagan 1. Kerangka Pemecahan Masalah

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Kegiatan PKM

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan melalui pendekatan *Communitiy-Based Research* (CBR) berbasis *homecare* dengan melibatkan dua remaja putri yang mengalami nyeri menstruasi. Hasil kegiatan mencakup karakteristik partisipan, perubahan pengetahuan, serta peningkatan keterampilan dalam penerapan terapi *non farmakologis* jahe madu.

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan kunjungan *homecare* kepada remaja sasaran di lingkungan tempat tinggal. Pada tahap awal, tim pengabdian membangun komunikasi interpersonal dengan partisipan agar suasana kegiatan berlangsung nyaman, terbuka, dan tidak menimbulkan rasa malu ketika membahas keluhan menstruasi. Pendekatan ini penting karena nyeri menstruasi pada remaja sering kali dianggap sebagai keluhan biasa sehingga tidak selalu disampaikan secara terbuka kepada keluarga maupun tenaga kesehatan. Dalam kegiatan ini, partisipan diberikan kesempatan untuk menceritakan pengalaman nyeri menstruasi yang dirasakan, waktu munculnya nyeri, kebiasaan yang dilakukan ketika nyeri terjadi, serta pemahaman awal mereka mengenai terapi non farmakologis.

Hasil anamnesis menunjukkan bahwa kedua partisipan mengalami nyeri menstruasi terutama pada hari pertama hingga kedua menstruasi. Keluhan yang disampaikan berupa nyeri kram pada perut bagian bawah, rasa tidak nyaman saat beraktivitas, dan kebutuhan untuk beristirahat lebih lama ketika nyeri muncul. Meskipun keluhan tersebut tidak sampai menyebabkan kondisi kegawatdaruratan, partisipan menyampaikan bahwa nyeri menstruasi cukup mengganggu kenyamanan dan aktivitas harian. Sebelum kegiatan dilaksanakan, penanganan yang biasa dilakukan masih bersifat sederhana, seperti beristirahat, mengurangi aktivitas, mengonsumsi minuman hangat, atau membiarkan nyeri berkurang dengan sendirinya. Hal ini menunjukkan bahwa partisipan telah memiliki pengalaman perawatan mandiri, tetapi belum sepenuhnya memahami dasar ilmiah dan langkah yang tepat dalam menggunakan jahe-madu sebagai terapi non farmakologis.

Pada tahap pemeriksaan fisik sederhana, kedua partisipan berada dalam kondisi umum yang baik. Pemeriksaan dilakukan secara terbatas sesuai kebutuhan kegiatan pengabdian, meliputi pengukuran tekanan darah, berat badan, tinggi badan, dan lingkar lengan atas. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kedua partisipan memiliki tekanan darah dalam batas yang masih dapat diterima untuk mengikuti kegiatan edukasi dan praktik. Data antropometri juga digunakan sebagai informasi pendukung untuk menggambarkan kondisi umum sasaran, bukan sebagai dasar diagnosis klinis. Pemeriksaan ini membantu tim memastikan bahwa kegiatan edukasi dan demonstrasi dapat dilakukan dengan aman, nyaman, dan sesuai dengan kondisi partisipan.

Karakteristik partisipan menunjukkan bahwa kedua remaja berada pada rentang usia akhir remaja, yaitu 18 dan 19 tahun. Keduanya memiliki siklus menstruasi teratur antara 28–30 hari dengan durasi haid 4–5 hari. Usia menarche masing-masing partisipan berada pada usia 14 dan 15 tahun. Kedua partisipan sama-sama melaporkan adanya dismenore, meskipun tidak disertai riwayat gangguan menstruasi patologis berdasarkan pengkajian awal. Kondisi ini memperlihatkan bahwa nyeri menstruasi tetap dapat dialami oleh

remaja dengan siklus menstruasi yang teratur dan kondisi umum yang relatif baik. Dengan demikian, sasaran kegiatan sesuai dengan tujuan pengabdian, yaitu remaja yang membutuhkan edukasi dan keterampilan praktis untuk mengelola nyeri menstruasi secara mandiri di rumah.

Tabel 1. Karakteristik Remaja Partisipan

No.	Inisial	Umur	Siklus (hari)	Durasi (hari)	Menarche	Disme norea	TD (mmHg)	LILA (cm)	BB (kg)	TB (cm)
1	S	19	28–30	4–5	14 th	Ya	120/80	28	54	148
2	N	18	28–30	5	15 th	Ya	100/60	25	46	153

Sumber : Data Primer, 2026

Hasil evaluasi pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan setelah dilakukan diseminasi. Rata-rata skor pengetahuan disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Perbandingan Skor Pengetahuan Pre-test dan Post-test

Partisipan	Pre-test	Post-test	Peningkatan
S	60	85	25
N	55	80	25

Sumber : Data Primer, 2026

Hasil pre-test menunjukkan bahwa pengetahuan awal partisipan mengenai pemanfaatan jahe madu sebagai terapi non farmakologis masih berada pada kategori cukup. Partisipan sudah mengenal jahe dan madu sebagai bahan alami yang sering digunakan dalam kehidupan sehari-hari, tetapi belum memahami secara lebih terarah mengenai manfaatnya dalam membantu mengurangi nyeri menstruasi, cara pengolahan yang tepat, serta prinsip kehati-hatian dalam penggunaannya. Setelah diberikan edukasi, demonstrasi, dan pendampingan praktik, skor post-test kedua partisipan mengalami peningkatan. Partisipan S mengalami peningkatan dari skor 60 menjadi 85, sedangkan partisipan N meningkat dari skor 55 menjadi 80. Kedua partisipan sama-sama mengalami peningkatan sebesar 25 poin. Peningkatan ini menunjukkan bahwa metode edukasi yang disertai praktik langsung dapat membantu remaja memahami materi secara lebih konkret.

Peningkatan pengetahuan tidak hanya terlihat dari perubahan skor, tetapi juga dari kemampuan partisipan menjelaskan kembali materi yang telah diberikan. Setelah edukasi, partisipan mampu menyebutkan bahwa nyeri menstruasi dapat dipengaruhi oleh kontraksi rahim, mengenali bahwa terapi non farmakologis dapat menjadi pilihan pendukung selain obat, serta memahami bahwa jahe dan madu dapat dimanfaatkan sebagai minuman herbal sederhana. Partisipan juga mampu menjelaskan kembali bahwa penggunaan bahan alami perlu dilakukan secara wajar, tidak berlebihan, dan tetap memperhatikan kondisi

tubuh. Apabila nyeri menstruasi dirasakan sangat berat, berulang secara tidak wajar, atau disertai keluhan lain yang mengganggu, partisipan diarahkan untuk berkonsultasi dengan tenaga kesehatan.

Pada tahap demonstrasi, tim memperlihatkan langkah-langkah pembuatan minuman jahe madu secara sederhana dan mudah diikuti. Bahan yang digunakan meliputi jahe, madu, dan air hangat. Partisipan diperlihatkan cara membersihkan jahe, mempersiapkan bahan, menyeduh jahe dengan air hangat, menunggu suhu minuman menjadi lebih aman untuk dikonsumsi, kemudian menambahkan madu. Penambahan madu dilakukan ketika air tidak terlalu panas agar rasa dan kualitas bahan tetap lebih terjaga. Selama praktik berlangsung, partisipan tampak antusias, memperhatikan setiap tahapan, dan mengajukan pertanyaan mengenai waktu konsumsi, jumlah yang dapat diminum, serta kemungkinan penggunaan bahan tersebut ketika nyeri menstruasi mulai muncul.

Hasil observasi keterampilan menunjukkan bahwa kedua partisipan mampu mempraktikkan kembali pembuatan minuman jahe madu dengan benar. Partisipan dapat menyiapkan bahan, mengikuti urutan pembuatan, menjaga kebersihan alat, serta menjelaskan kembali tujuan dari setiap tahapan. Partisipan juga menunjukkan pemahaman bahwa minuman jahe madu bukan satu-satunya cara mengatasi nyeri menstruasi, tetapi merupakan bagian dari upaya perawatan mandiri yang dapat dikombinasikan dengan istirahat cukup, kompres hangat, pemenuhan cairan, aktivitas ringan sesuai toleransi tubuh, dan konsultasi apabila terdapat tanda bahaya. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan tidak hanya menghasilkan peningkatan pengetahuan, tetapi juga membantu membentuk keterampilan praktis yang dapat diterapkan secara mandiri.

Dari aspek respons partisipan, kegiatan *homecare* memberikan suasana yang lebih personal dan nyaman. Partisipan menyampaikan bahwa edukasi yang dilakukan di rumah terasa lebih mudah dipahami karena mereka dapat langsung melihat bahan, mempraktikkan cara pembuatan, dan bertanya tanpa merasa sungkan. Situasi ini berbeda dengan penyuluhan umum yang sering kali berlangsung dalam kelompok besar dan membuat remaja kurang leluasa menyampaikan keluhan pribadi. Melalui pendekatan *homecare*, komunikasi antara tim pengabdian dan partisipan menjadi lebih terbuka, sehingga edukasi dapat disesuaikan dengan kebutuhan, pengalaman, dan kebiasaan partisipan dalam mengelola nyeri menstruasi.

Keterlibatan keluarga juga menjadi salah satu temuan penting dalam kegiatan ini. Keluarga yang berada di rumah dapat melihat langsung proses edukasi dan praktik pembuatan minuman jahe madu. Kehadiran keluarga memberikan peluang untuk memperkuat dukungan terhadap remaja, terutama dalam menyediakan bahan, mengingatkan cara pembuatan, serta membantu mengenali apabila nyeri menstruasi memerlukan pemeriksaan lebih lanjut. Dengan demikian, kegiatan pengabdian tidak hanya menyasar remaja sebagai individu, tetapi juga menyentuh lingkungan terdekat yang berperan dalam keberlanjutan perilaku kesehatan di rumah.

Refleksi menunjukkan bahwa partisipan merasa kegiatan ini bermanfaat karena materi yang diberikan sesuai dengan keluhan yang mereka alami. Partisipan menilai bahwa pembuatan minuman jahe-madu mudah dilakukan, bahan mudah ditemukan, dan informasi yang diberikan dapat diterapkan kembali saat menstruasi berikutnya. Partisipan juga menyampaikan bahwa edukasi membuat mereka lebih percaya

diri untuk mengelola nyeri menstruasi secara mandiri sebelum memutuskan menggunakan obat. Namun demikian, partisipan tetap memahami bahwa konsultasi ke tenaga kesehatan diperlukan apabila nyeri sangat berat, tidak membaik, atau disertai gejala yang tidak biasa.

Hasil observasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan edukasi, praktik, dan pendampingan berbasis *homecare*, seluruh partisipan mengalami peningkatan keterampilan dalam pengelolaan nyeri menstruasi secara mandiri. Partisipan mampu menjelaskan kembali manfaat jahe dan madu sebagai terapi non farmakologis, memahami langkah-langkah pembuatan, serta mempraktikkan secara langsung pembuatan minuman jahe–madu dengan benar. Selain itu, berdasarkan hasil refleksi dalam pendekatan *Community-Based Research* (CBR), partisipan menyatakan bahwa metode *homecare* memberikan rasa nyaman, memudahkan pemahaman karena dilakukan secara langsung dan aplikatif, serta meningkatkan keyakinan untuk menerapkan intervensi tersebut secara mandiri di rumah. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi tidak hanya meningkatkan aspek kognitif, tetapi juga membentuk perubahan sikap dan kesiapan perilaku dalam mengelola nyeri menstruasi.

Secara umum, hasil kegiatan menunjukkan bahwa diseminasi pemanfaatan jahe madu melalui pendekatan *homecare* memberikan dampak positif terhadap pengetahuan, keterampilan, dan kesiapan partisipan dalam melakukan perawatan mandiri. Kegiatan ini juga menunjukkan bahwa hasil penelitian yang sebelumnya berada pada ranah akademik dapat diterjemahkan menjadi edukasi sederhana yang mudah diterima oleh masyarakat. Pendekatan *homecare* membuat proses diseminasi lebih kontekstual karena dilakukan di lingkungan nyata tempat remaja menjalani kehidupan sehari-hari. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian ini tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi, tetapi juga sebagai proses pemberdayaan remaja dalam mengenali, memahami, dan mengelola keluhan nyeri menstruasi secara lebih aman dan terarah.



Gambar 1. Proses Pemeriksaan Fisik



Gambar 2. Proses Edukasi

Pembahasan

Tabel 1 menyajikan karakteristik partisipan yang meliputi hasil pemeriksaan fisik sederhana serta riwayat menstruasi remaja. Hasil pengamatan menunjukkan bahwa meskipun kedua partisipan memiliki siklus menstruasi yang normal, mereka tetap mengalami keluhan nyeri haid. Secara fisiologis, kondisi ini merupakan hal yang wajar. Pada akhir siklus menstruasi, ovum yang tidak mengalami pembuahan akan mengalami degenerasi, yang selanjutnya memicu pelepasan mediator proinflamasi berupa prostaglandin. Proses tersebut berperan dalam kontraksi uterus dan peluruhan endometrium, sehingga menyebabkan timbulnya nyeri serta memungkinkan dimulainya kembali siklus menstruasi berikutnya. [19]

Peningkatan skor pengetahuan sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 2 mengindikasikan bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan secara partisipatif mampu meningkatkan pemahaman secara signifikan. Temuan ini sejalan dengan teori *evidence-based practice*, yang menyatakan bahwa intervensi berbasis hasil penelitian yang dikombinasikan dengan pendekatan kontekstual akan lebih efektif dalam mengubah perilaku kesehatan.[20] Pendekatan CBR memungkinkan partisipan terlibat aktif dalam proses pembelajaran, sehingga terjadi internalisasi pengetahuan yang lebih mendalam dibandingkan metode penyuluhan konvensional.[21]

Peningkatan keterampilan praktik yang ditunjukkan oleh kemampuan partisipan dalam membuat minuman jahe madu secara mandiri menunjukkan bahwa metode praktik dan pendampingan efektif dalam mentransformasikan pengetahuan menjadi tindakan. Hal ini sesuai dengan konsep pembelajaran berbasis pengalaman (*experiential learning*), di mana individu belajar melalui praktik langsung. [22]

Temuan kegiatan ini memperlihatkan bahwa peningkatan pengetahuan dan keterampilan partisipan tidak hanya dipengaruhi oleh isi materi edukasi, tetapi juga oleh cara materi tersebut disampaikan. Pendekatan *homecare* memungkinkan edukasi berlangsung dalam suasana yang lebih personal, dekat dengan kehidupan sehari-hari remaja, dan tidak menimbulkan jarak antara pemberi edukasi dan sasaran. Dalam konteks kesehatan reproduksi remaja, kenyamanan komunikasi menjadi faktor penting karena keluhan menstruasi sering kali dianggap sebagai masalah pribadi yang tidak mudah disampaikan secara terbuka. Oleh sebab itu, keberhasilan kegiatan ini dapat dipahami sebagai hasil dari kombinasi antara edukasi berbasis bukti, praktik langsung, dan lingkungan belajar yang mendukung keterbukaan partisipan.

---

[19] Jenia Paula Sequeira, Bima Suryantara, and Fatimah Sari, 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Remaja Putri', *Journal of Telenursing (JOTING)* 6, no. 1 (March 2024), https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8273; Elly Naila Fauziah, 'Literature Review Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Remaja Puteri', *Jurnal Permata Indonesia* 13, no. 2 (November 2022), https://doi.org/10.59737/jpi.v13i2.170.

[20] Kristina Kristina et al., *Evidence Based Nursing: Praktik Keperawatan Berbasis Bukti Ilmiah* (PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2025); Kehinde Olawale Ogunyemi et al., 'Developing a New Pragmatic Tool for Assessing Contextual Fit and Feasibility of Evidence-Based Interventions towards Effective Implementation in Global Health', *BMJ Global Health* 10, no. 4 (April 2025), https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015931.

[21] Zunaidi, *Metodologi Pengabdian Kepada Masyarakat: Pendekatan Praktis untuk Memberdayakan Komunitas*.

[22] Muh Asharif Suleman, 'Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Siswa melalui Penerapan Experiential Learning', *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru* 9, no. 3 (June 2024), https://doi.org/10.51169/ideguru.v9i3.1101.

Diseminasi jahe madu memiliki relevansi kuat dengan kebutuhan remaja dalam mengelola dismenore secara mandiri. Dismenore primer telah terbukti berkaitan dengan penurunan kualitas hidup, gangguan kesehatan mental, dan hambatan akademik pada mahasiswa di Indonesia, sehingga intervensi yang sederhana dan mudah diterapkan memiliki nilai penting dalam promosi kesehatan reproduksi remaja.[23] Dalam kegiatan ini, jahe madu tidak diposisikan sebagai pengganti terapi medis, tetapi sebagai pilihan non farmakologis pendukung yang dapat digunakan secara rasional. Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa jahe efektif menurunkan nyeri dismenore primer dibandingkan plasebo, meskipun aspek keamanan, dosis, dan kualitas bukti tetap perlu diperhatikan dalam praktik edukasi Masyarakat.[24]

Peningkatan keterampilan partisipan dalam membuat minuman jahe madu juga menunjukkan bahwa pengabdian kepada masyarakat sebaiknya tidak berhenti pada penyampaian informasi, tetapi perlu dilanjutkan dengan demonstrasi dan praktik. Proses belajar yang melibatkan pengalaman langsung membantu partisipan memahami langkah-langkah intervensi secara lebih konkret, mulai dari pemilihan bahan, cara pengolahan, hingga prinsip penggunaan yang wajar. Dengan demikian, kegiatan ini tidak hanya menghasilkan perubahan kognitif, tetapi juga memperkuat efikasi diri remaja dalam melakukan perawatan mandiri. Hal ini penting karena *self-care* pada dismenore membutuhkan keterampilan praktis, kepercayaan diri, dan kemampuan mengenali batas kapan keluhan masih dapat dikelola di rumah dan kapan perlu dikonsultasikan kepada tenaga kesehatan.

Dari perspektif pemberdayaan masyarakat, pendekatan *Community-Based Research* berbasis *homecare* dalam kegiatan ini berperan sebagai jembatan antara hasil penelitian dan praktik kesehatan keluarga. Kegiatan ini menunjukkan bahwa hasil riset mengenai terapi non farmakologis dapat diterjemahkan menjadi edukasi sederhana yang sesuai dengan budaya, sumber daya, dan kebutuhan sasaran. Model ini juga sejalan dengan prinsip intervensi kesehatan reproduksi berbasis komunitas, yaitu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan remaja melalui pendekatan yang partisipatif dan kontekstual. Dengan melibatkan remaja secara aktif serta membuka ruang dukungan keluarga, kegiatan ini berpotensi memperkuat keberlanjutan perilaku sehat, meskipun implementasi selanjutnya tetap perlu dilakukan pada jumlah sasaran yang lebih luas agar dampak program dapat dinilai secara lebih komprehensif.[25]

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Suwanto dkk. mengenai penurunan nyeri dismenore primer melalui pemberian kombinasi jahe merah dan madu pada remaja, diperoleh nilai $p = 0{,}000$ ($< 0{,}05$) yang menunjukkan adanya penurunan nyeri dismenore primer secara signifikan setelah intervensi

[23] Situmorang et al., 'Association between Primary Dysmenorrhoea on Quality of Life, Mental Health and Academic Performance among Medical Students in Indonesia'.

[24] Moshfeghinia et al., 'Ginger for Pain Management in Primary Dysmenorrhea'.

[25] Tantut Susanto, Iis Rahmawati, and Wantiyah, 'A Community-Based Friendly Health Clinic: An Initiative Adolescent Reproductive Health Project in the Rural and Urban Areas of Indonesia', *International Journal of Nursing Sciences* 3, no. 4 (December 2016), https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.11.006; Archana Sarkar et al., 'Community Based Reproductive Health Interventions for Young Married Couples in Resource-Constrained Settings: A Systematic Review', *BMC Public Health* 15, no. 1 (December 2015), https://doi.org/10.1186/s12889-015-2352-7.

diberikan.[26] Hasil penelitian tersebut menjadi salah satu dasar *evidence-based* yang didiseminasikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis *homecare* ini. Selain itu, penelitian oleh Rad et al. tentang pengaruh jahe dibandingkan dengan novafen terhadap nyeri menstruasi pada 168 responden menunjukkan bahwa jahe memiliki efektivitas yang sebanding dengan novafen (NSAID) dalam mereduksi nyeri. Temuan ini mendukung penggunaan terapi non farmakologis sebagai alternatif yang lebih aman dibandingkan konsumsi obat analgesik farmakologis.[27]

Dari aspek intervensi, pemanfaatan jahe dan madu sebagai terapi non farmakologis menunjukkan potensi penerimaan yang baik oleh remaja. Jahe memiliki efek antiinflamasi melalui penghambatan sintesis prostaglandin, sedangkan madu berperan sebagai antioksidan yang membantu menurunkan respons inflamasi.[28] Kombinasi keduanya memberikan alternatif yang aman dan mudah diterapkan dalam mengatasi nyeri menstruasi.[29]

Pendekatan *homecare* dalam kegiatan ini memberikan kontribusi signifikan terhadap keberhasilan program. Lingkungan rumah yang nyaman memungkinkan remaja lebih terbuka dalam menyampaikan keluhan dan lebih mudah menerima intervensi. Hal ini memperkuat bahwa pendekatan berbasis komunitas lebih efektif dibandingkan pendekatan berbasis fasilitas dalam konteks kesehatan reproduksi remaja.[30]

Selain itu, hasil refleksi partisipan menunjukkan adanya perubahan sikap dan kesiapan untuk menerapkan intervensi secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga berpotensi mengubah perilaku kesehatan, yang merupakan tujuan utama dari intervensi berbasis komunitas.

Kegiatan ini memiliki keterbatasan pada jumlah sasaran yang masih terbatas, yaitu dua remaja putri, sehingga hasil kegiatan belum dapat digeneralisasikan pada populasi remaja yang lebih luas. Selain itu, evaluasi kegiatan lebih menekankan pada perubahan pengetahuan, keterampilan, dan refleksi partisipan setelah edukasi, belum melakukan pengukuran intensitas nyeri menstruasi secara berulang pada beberapa siklus menstruasi. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah peserta yang lebih besar, menggunakan instrumen pengukuran nyeri yang lebih terstruktur, serta melakukan pemantauan lanjutan untuk menilai keberlanjutan praktik jahe-madu sebagai terapi nonfarmakologis di lingkungan keluarga.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa diseminasi hasil penelitian pemanfaatan jahe dan madu melalui pendekatan CBR berbasis *homecare* mampu menjawab permasalahan yang diidentifikasi, yaitu rendahnya pemanfaatan terapi *non farmakologis* berbasis *evidence* dalam penanganan

---

[26] Suwanto et al., *Penurunan Nyeri Dismenore Primer Dengan Pemberian Kombinasi Jahe Merah (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Dan Madu (Reducing Primary Dymenorore Pain With Combination of Red Ginger (Zingiber Officinale Var. Rubrum) and Honey)*.

[27] Adib Rad et al., 'Effect of Ginger and Novafen on Menstrual Pain'.

[28] Suwanto et al., *Penurunan Nyeri Dismenore Primer Dengan Pemberian Kombinasi Jahe Merah (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Dan Madu (Reducing Primary Dymenorore Pain With Combination of Red Ginger (Zingiber Officinale Var. Rubrum) and Honey)*.

[29] Suryani, 'Efektivitas Rebusan Jahe Emprit Plus Madu Tawon Terhadap Penurunan Nyeri Haid'.

[30] Kristina et al., *Evidence Based Nursing*; Tuong-Minh, *Evidence-Based Approaches for Family Caregivers and Integrative Home Care*.

nyeri menstruasi pada remaja. Dengan demikian, tujuan pengabdian untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan remaja dalam mengelola nyeri menstruasi secara mandiri dapat dikatakan tercapai.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui diseminasi pemanfaatan jahe dan madu sebagai terapi non farmakologis nyeri menstruasi dengan pendekatan *homecare* terbukti mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengelola nyeri menstruasi secara mandiri. Penerapan metode *Community-Based Research* (CBR) memungkinkan hasil penelitian berbasis bukti diterapkan secara langsung, kontekstual, dan sesuai dengan kebutuhan sasaran.

Pendekatan *homecare* memberikan pengalaman edukatif yang lebih efektif karena dilakukan di lingkungan yang nyaman dan dekat dengan kehidupan sehari-hari remaja. Secara keseluruhan, diseminasi hasil penelitian melalui pendekatan CBR berbasis *homecare* dapat menjadi strategi yang efektif dalam menjembatani kesenjangan antara hasil riset dan praktik kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya peningkatan kesehatan reproduksi remaja. Ke depan, kegiatan serupa disarankan untuk dilaksanakan dengan jumlah sasaran yang lebih luas, serta melibatkan kader kesehatan sehingga keberlanjutan dan dampak pemberdayaan Masyarakat dapat ditingkatkan.

DAFTAR PUSTAKA

Adib Rad, Hajar, Zahra Basirat, Fatemeh Bakouei, Ali Akbar Moghadamnia, Soraya Khafri, Zeynab Farhadi Kotenaei, Maryam Nikpour, and Somayeh Kazemi. 'Effect of Ginger and Novafen on Menstrual Pain: A Cross-over Trial'. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology* 57, no. 6 (December 2018). https://doi.org/10.1016/j.tjog.2018.10.006.

Amaliah, Mila, and Endiyono Endiyono. 'Pengaruh Pemberian Bantal Penghangat terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea pada Remaja Putri'. *Faletehan Health Journal* 12, no. 01 (April 2025). https://doi.org/10.33746/fhj.v12i01.788.

Bolkar, Puja E., Priyanka A. Shelke, and Dr Gajanana S. Sanap. 'Review: Effect of Medicinal Herbs on Dysmenorrheoa'. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry* 12, no. 2 (April 2023). https://www.phytojournal.com/archives/2023.v12.i2.14648/review-effect-of-medicinal-herbs-on-dysmenorrheoa.

Esan, Deborah Tolulope, Sharon Ayobami Ariyo, Elizabeth Folabomi Akinlolu, Oluwadamilare Akingbade, Oluwaseyi Isaiah Olabisi, David Bamidele Olawade, Theresa Olaitan Bamigboye, and Adesola Adenike Ogunfowokan. 'Prevalence of Dysmenorrhea and Its Effect on the Quality of Life of Female Undergraduate Students in Nigeria'. *Journal of Endometriosis and Uterine Disorders* 5 (March 2024). https://doi.org/10.1016/j.jeud.2024.100059.

Kattuoa, Mohammad, Reem Issa, and Soha Beitawi. 'Commonly Used Herbal Remedies for the Treatment of Primary Dysmenorrhea and Heavy Menstrual Bleeding by Herbalists in Amman, Jordan: A Cross-Sectional Survey'. *Jordan Journal of Pharmaceutical Sciences* 13, no. 4 (2020).

Kristina, Kristina, Loso Judijanto, Ratna Dewi, Francisca Shanti Kusumaningsih, and Dara Febriana. *Evidence Based Nursing: Praktik Keperawatan Berbasis Bukti Ilmiah*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2025.

Ly-Le, Tuong-Minh. *Evidence-Based Approaches for Family Caregivers and Integrative Home Care*. 1st edn. IGI Global Scientific Publishing, 2025. https://doi.org/10.4018/979-8-3373-4094-4.

McEvoy, L., D. F. Carr, and M. Pirmohamed. 'Pharmacogenomics of NSAID-Induced Upper Gastrointestinal Toxicity'. *Frontiers in Pharmacology* 12 (June 2021). https://doi.org/10.3389/fphar.2021.684162.

Moshfeghinia, Reza, Nastaran Salmanpour, Hamed Ghoshouni, Hossein Gharedaghi, Roghayeh Zare, Holger Cramer, Ghazaleh Heydarirad, and Mehdi Pasalar. 'Ginger for Pain Management in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis'. *Journal of Integrative and Complementary Medicine* 30, no. 11 (2024). https://doi.org/10.1089/jicm.2023.0799.

Naila Fauziah, Elly. 'Literature Review Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Remaja Puteri'. *Jurnal Permata Indonesia* 13, no. 2 (November 2022). https://doi.org/10.59737/jpi.v13i2.170.

Ogunyemi, Kehinde Olawale, Scott McNabb, Virgil Lokossou, Lionel S. Sogbossi, Tolbert Nyenswah, and Chima Ohuabunwo. 'Developing a New Pragmatic Tool for Assessing Contextual Fit and Feasibility of Evidence-Based Interventions towards Effective Implementation in Global Health'. *BMJ Global Health* 10, no. 4 (April 2025). https://doi.org/10.1136/bmjgh-2024-015931.

Panjaitan, Rumondang, and Rahayu Khairiah. 'Pengaruh Senam Dismenore Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Desa Cikeas Udik Kecamatan Cikeas Bogor'. *Malahayati Nursing Journal* 6, no. 6 (June 2024). https://doi.org/10.33024/mnj.v6i6.10982.

Sarkar, Archana, Venkatraman Chandra-Mouli, Kushal Jain, Jagannath Behera, Surendra Kumar Mishra, and Sunil Mehra. 'Community Based Reproductive Health Interventions for Young Married Couples in Resource-Constrained Settings: A Systematic Review'. *BMC Public Health* 15, no. 1 (December 2015). https://doi.org/10.1186/s12889-015-2352-7.

Sequeira, Jenia Paula, Bima Suryantara, and Fatimah Sari. 'Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi pada Remaja Putri'. *Journal of Telenursing (JOTING)* 6, no. 1 (March 2024). https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.8273.

Shah, Niyati, Mamta Kumari, Piyushkumar Sadhu, Chitrali Talele, and Chintan Aundhia. 'Herbal Solutions for Menopausal Problems: A Comprehensive Literature Review'. *Journal of Natural Remedies*, 6 May 2025. https://doi.org/10.18311/jnr/2025/45358.

Situmorang, Herbert, Reynardi Larope Sutanto, Kevin Tjoa, and Rivaldo Rivaldo. 'Association between Primary Dysmenorrhoea on Quality of Life, Mental Health and Academic Performance among Medical Students in Indonesia: A Cross-Sectional Study'. *BMJ Open* 15, no. 1 (January 2025). https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-093237.

Solihati, and SilfiaNuzulus Sa'idah. 'Penyuluhan Pengetahuan Tentang Manfaat Minuman Herbal Kunyit, Jahe Dan Madu Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Di Wilayah Rt 006 Rw 003 Gelam Jaya Pasar Kemis Tangerang'. *PIN-LITAMAS* 2, no. 1 (December 2020).

Suleman, Muh Asharif. 'Meningkatkan Keterampilan Komunikasi Siswa melalui Penerapan Experiential Learning'. *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru* 9, no. 3 (June 2024). https://doi.org/10.51169/ideguru.v9i3.1101.

Suryani, Iis Sopiah. 'Efektivitas Rebusan Jahe Emprit Plus Madu Tawon Terhadap Penurunan Nyeri Haid'. *Jurnal BIMTAS: Jurnal Kebidanan Umtas* 6, no. 1 (May 2022). https://doi.org/10.35568/bimtas.v6i1.2437.

Susanto, Tantut, Iis Rahmawati, and Wantiyah. 'A Community-Based Friendly Health Clinic: An Initiative Adolescent Reproductive Health Project in the Rural and Urban Areas of Indonesia'. *International Journal of Nursing Sciences* 3, no. 4 (December 2016). https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2016.11.006.

Suwanto, Suwanto, Rita Rahmawati, Khoiroh Umah, and Eka Masitho Wati. *Penurunan Nyeri Dismenore Primer Dengan Pemberian Kombinasi Jahe Merah (Zingiber Officinale Var. Rubrum) Dan Madu (Reducing Primary Dymenorore Pain With Combination of Red Ginger (Zingiber Officinale Var. Rubrum) and Honey)*. 11 January 2022. https://doi.org/10.5281/ZENODO.6033667.

Tuo, Lu, Simiao Tang, Shiyan Li, Shuyi Gu, and Zhizhong Xie. 'Murine Models and Research Progress on Dysmenorrhea'. *Reproductive Sciences* 30, no. 8 (August 2023). https://doi.org/10.1007/s43032-023-01220-0.

Tuong-Minh, Ly-Le. *Evidence-Based Approaches for Family Caregivers and Integrative Home Care*. IGI Global, 2025.

Winarni Winarni, Rizqiyyah Rohmatillah, and Ikrima Wahyu Shofiyana. 'Upaya Menurunkan Nyeri Haid pada Remaja dengan Stimulasi Akupresur pada Titik Akupunktur'. *Jurnal Pengabdian Bidang Kesehatan* 2, no. 4 (November 2024). https://doi.org/10.57214/jpbidkes.v2i4.135.

Živković, Jelena M., Nikola Jovanović, Sanja Lj. Matić, Nataša Joković, Anđela Dubroja Krstić, Violeta Mitić, Gordana Stojanović, et al. 'Honey as a Multifunctional Natural Product with Health-Promoting Potential: Comparative Insights into Antioxidant, Antimicrobial, and DNA-Protective Activities'. *BMC Complementary Medicine and Therapies* 26, no. 1 (April 2026). https://doi.org/10.1186/s12906-026-05371-w.

Zunaidi, Arif. *Metodologi Pengabdian Kepada Masyarakat: Pendekatan Praktis untuk Memberdayakan Komunitas*. 1st edn. Yogyakarta: Yayasan Putra Adi Dharma, 2024. https://repository.iainkediri.ac.id/1030/.