

**PENGARUH MINUMAN KUNYIT ASAM TERHADAP PENURUNAN  
DISMENOREA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3  
SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021-2022**

**PENGARUH MINUMAN KUNYIT ASAM TERHADAP PENURUNAN  
DISMENOREA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3  
SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana (S.Keb)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021-2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PENGARUH MINUMAN KUNYIT ASAM TERHADAP PENURUNAN  
DISMENOREA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3  
SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT**

**SKRIPSI**

Oleh :

**ERMAWATI GRESYA**

**NIM. 200411060**

Skripsi Telah Disetujui

Tanggal 31 Januari 2022



Heni Purwanti, SST., M.Keb

NIK. 1141047611022

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Kebidanan

Hestri Norhapifah, S.ST., M.Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

PENGARUH MINUMAN KUNYIT ASAM TERHADAP PENURUNAN  
DISMENOREA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3  
SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT

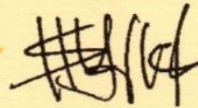
SKRIPSI

Oleh:

**ERMAWATI GRESYA**  
NIM: 200411060

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 31/01/2022

Penguji I,



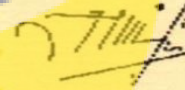
**SRI HANDAYANI, S.ST., M.KES**  
N.P. 197310181993032004

Penguji II,



**RISNAWATI, S.ST., M. KEB**  
NIDN. 1127109001

Penguji III,



**HENI PURWANTI, S.ST., M.KEB**  
NIDN. 1111057603

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1-Kebidanan



**HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB**  
NIK. 1141049011029

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ermawati Gresya

NIM : 200411060

Program Studi : S.1 Kebidanan

Judul Laporan Tugas Akhir :

Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Putri  
Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber,  
baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Sendawar, 31 Januari 2022

Yang membuat pernyataan,



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat”**. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H.Mujito Hadi MD, S.Pd.,MM, selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda.
2. Bapak Dr.Eka Anantha Sitarta,CA.,CFrA, selaku Ketua Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhapifah, S.ST.,M.Keb, selaku Ketua Program Studi Sarjana Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Heni Purwanti, S.ST.,M.Keb selaku dosen pembimbing dan penguji III yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Sri Handayani, SST.,M.Kes selaku penguji I yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Risnawati, SST., M.Keb selaku penguji II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Kepala Sekolah dan staf SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Kartanegara yang telah banyak membantu peneliti.
8. Keluarga tercinta yang selalu memberikan motivasi.
9. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang saya perlukan.

Dan semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu penyelesaian skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Sendawar, 31 Januari 2022

Peneliti



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ermawati Gresya

NIM : 200411060

Program Studi : S.1 Kebidanan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 31 Januari 2022  
Yang menyatakan

Ermawati Gresya

## ABSTRAK

### PENGARUH MINUMAN KUNYIT ASAM TERHADAP DISMENOREA PRIMER PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 SENDAWAR KABUPATEN KUTAI BARAT

Ermawati Gresya<sup>1</sup>, Heni Purwanti<sup>2</sup>

**Latar Belakang:** Dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus. Dampak yang dialami rasa letih, sakit didaerah bawah pinggang, perasaan cemas, mual muntah, kram pada perut, serta gangguan aktivitas. Kandungan curcumine pada kunyit dan anthocyanin pada asam jawa akan menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi serta mengurangi kontraksi uterus yang menyebabkan dismenorea. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer. **Metode:** Rancangan *pre eksperiment* berbentuk desain *onegroup pretest and posttest*. Pada Oktober sampai November 2021 yang bertempat di SMA Negeri 3 Sendawar. Sampel *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling* sebanyak 20 orang. Instrumen menggunakan lembar observasi dan alat pengukur nyeri skala VAS. Data dianalisis dengan uji *paired t-test*.

**Hasil:** Sebagian besar responden berumur 17 tahun sebanyak 10 orang (50%), umur pertama kali menstruasi 13 tahun sebanyak 9 orang (45%), dan kelas 12 sebanyak 12 orang (60%). Sebelum intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami dismenorea sedang sebanyak 14 orang (70%), sesudah intervensi sebagian besar mengalami dismenorea ringan sebanyak 11 orang (55%). Diperoleh perbedaan mean (nilai rata-rata) dismenorea primer sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam sebesar 22,950 yang berarti bahwa ada penurunan dismenorea primer sesudah diberikan intervensi. Hasil uji *paired t-test* didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar. **Kesimpulan:** ada pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri.

Kata kunci: Kunyit Asam, Dismenorea Primer, Remaja Putri

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Sarjana Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRACT

### THE EFFECT OF TURMINO ACID DRINK ON PRIMARY DYSMENORA ON ADOLESCENT WOMEN IN SMA NEGERI 3 SENDAWAR BEST KUTAI REGENCY

Ermawati Gresya<sup>1</sup>, Heni Purwanti<sup>2</sup>

Background: Dysmenorrhea is pain during menstruation caused by excessive amounts of prostaglandins in menstrual blood, which stimulate uterine hyperactivity and uterine muscle spasms. The effects are fatigue, pain in the lower waist area, feelings of anxiety, nausea and vomiting, stomach cramps, and activity disturbances. The content of curcumine in turmeric and anthocyanins in tamarind will inhibit or reduce inflammation and reduce uterine contractions that cause dysmenorrhea. Objective: To determine the effect of sour turmeric drink on the reduction of primary dysmenorrhea. Methods: The pre-experimental design is in the form of a onegroup pretest and posttest design. From October to November 2021, which took place at SMA Negeri 3 Sendawar. Non-probability sampling with purposive sampling technique as many as 20 people. The instrument used an observation sheet and a VAS scale pain gauge. Data were analyzed by paired t-test. Results: Most of the respondents aged 17 years were 10 people (50%), the age at first menstruation was 13 years as many as 9 people (45%), and class 12 was 12 people (60%). Before the intervention of giving turmeric acid drink, most of them experienced moderate dysmenorrhea as many as 14 people (70%), after the intervention most experienced mild dysmenorrhea as many as 11 people (55%). The difference in the mean (mean value) of primary dysmenorrhea before and after administration of turmeric acid drink was 22.950, which means that there was a decrease in primary dysmenorrhea after the intervention was given. The results of the paired t-test obtained p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ) which means that there is an effect of sour turmeric drink on the reduction of primary dysmenorrhea in adolescent girls at SMA Negeri 3 Sendawar. Conclusion: there is an effect of sour turmeric drink on the reduction of primary dysmenorrhea in adolescent girls.

Keywords: Turmeric Acid, Primary Dysmenorrhea, Adolescent Girls

*1 Student of the Midwifery Undergraduate Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda*

*2 Lecturer of the Undergraduate Midwifery Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda*

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN .....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	vii
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Telaah Pustaka .....	8
1. Konsep Remaja Putri .....	8
2. Konsep Dismenorea .....	13
3. Konsep Nyeri .....	26
4. Konsep Minuman Kunyit Asam .....	36
B. Kerangka Teori .....	46
C. Hipotesis Penelitian .....	47
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>48</b>
A. Rancangan Penelitian .....	48
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	48
C. Populasi dan Sampel .....	49
D. Waktu dan Tempat penelitian.....	49
E. Variabel Penelitian .....	50
F. Definisi Operasional .....	50
G. Instrumen Penelitian .....	50
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	51
I. Analisa Data .....	52
J. Etika Penelitian .....	54
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>55</b>
A. Hasil Penelitian .....	55
B. Pembahasan .....	58
C. Keterbatasan Penelitian .....	63

<b>BAB V PENUTUP</b> .....	64
A. Kesimpulan .....	64
B. Saran .....	64
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	66
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	69
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Penelitian Terkait .....	5
Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	50
Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden .....	56
Tabel 4.2. Analisa Dismenorea Primer Sebelum Pemberian Intervensi .....	56
Tabel 4.3. Analisa Dismenorea Primer Sesudah Pemberian Intervensi .....	57
Tabel 4.4. Uji Normalitas Data Variabel Dismenorea Primer .....	57
Tabel 4.5. Analisa Perbedaan Dismenorea Primer <i>Pretest</i> Dan <i>Posttest</i> .....	58



## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1. Kerangka Teori Penelitian.....	46
Skema 3.1. Desain Penelitian.....	48
Skema 3.1. Kerangka Konsep Penelitian .....	48



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Permohonan *Inform Consent*
- Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Penelitian
- Lampiran 3 : Instrumen Penelitian
- Lampiran 4 : SOP Pemberian Minuman Kunyit Asam
- Lampiran 5 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 6 : Data Primer Dan Output SPSS
- Lampiran 7 : Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian



## DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
CDC	: <i>Center For Disease Control and Prevention</i>
CRPS	: <i>Complex Regioan Pain Syndrome</i>
IUD	: Intra Uterine Device
KB	: Keluarga Berencana
MPA	: Medroksi Progesteron Asetat
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
NSAID	: <i>Non Steroidal Anti- Inflammatory Drugs</i>
SMA	: Sekolah Menengah Atas
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
VAS	: <i>Visual Analogue Scale</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Perubahan perkembangan biologis pada masa remaja ditandai dengan keremajaan secara biologi yaitu di mulainya menstruasi. Menstruasi merupakan proses pengeluaran darah dari uterus disertai serpihan selaput dinding uterus pada wanita dewasa yang terjadi secara periodik (*Maulana, 2009 dalam Irman dan Etriyanti, 2020*). Pada saat dan sebelum menstruasi, seringkali wanita mengalami rasa tidak nyaman di perut bagian bawah atau dismenorea. Dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus (*Wilson & Price, 2006 dalam Suciani, dkk., 2018*). Dismenorea primer lebih dikarenakan kontraksi uterus, sedangkan dismenorea sekunder disebabkan oleh kelainan yang didapat di dalam rongga uterus. Pada masa remaja ini biasanya dismenorea yang dialami adalah dismenorea primer. (*Gilly, 2009 dalam Irman dan Etriyanti, 2020*).

Dismenorea dimulai beberapa jam sebelum atau bersamaan dengan menstruasi dan berlangsung selama 48 sampai 72 jam. Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga timbul nyeri. Wanita yang mengalami dismenorea mempunyai tekanan intrauteri lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah menstruasi. Kontraksi uterus lebih sering terjadi dan tidak terkoordinasi. Akibat peningkatan aktivitas uterus ini, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia dan hipoksia uterus yang menyebabkan nyeri. Nyeri menstruasi terjadi di perut bagian bawah tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bawah dan paha (*Sari, 2012 dalam Nuzul dan Lisa, 2019*).

Menurut data organisasi kesehatan dunia World Health Organization (*WHO*) pada tahun 2016 didapatkan angka kejadian *disminorea* didunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap dunia mengalaminya. Dari

penelitian di Amerika Serikat persentasinya kejadian dismenoreia sekitar 60%, Swedia 72% (WHO, 2016 dalam Irman dan Etriyanti, 2020). Di Indonesia angka kejadian *disminore* sebesar 107.673 (64,25%) yang terdiri dari 59,671 jiwa (54,89%) mengalami dismenoreia primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenoreia sekunder (Kemenkes RI, 2016 dalam Irman dan Etriyanti, 2020).

Dampak yang dialami oleh remaja putri yang dismenoreia antara lain rasa letih, sakit di daerah bawah pinggang, perasaan cemas, mual muntah, kram pada perut, serta gangguan aktivitas (Hamdayani, 2018). Dampak dari dismenoreia lainnya yaitu terganggunya aktivitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga. Pada aktivitas akademis, remaja dengan *dismenore* berat lebih banyak mendapat nilai rendah, menurunkan konsentrasi dan absensi belajar. Data di atas menggambarkan bahwa *dismenore* mengakibatkan remaja kesulitan dalam melakukan kegiatan apapun serta menurunkan konsentrasi dan prestasi. Akibat lanjutnya yaitu menurunnya kualitas hidup pada individu masing-masing (Proverawati & Masaroh, 2009 dalam Hamdayani, 2018).

Adapun upaya-upaya penanganan dismenoreia yang dapat dilakukan untuk remaja putri yang ingin mengurangi nyeri ketika mengalami dismenoreia yaitu dengan cara penanganan farmakologi dan non farmakologi. Upaya penanganan dismenoreia dengan farmakologi yaitu menggunakan jenis obat prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (*Non Steroidal Anti-inflammatory Drugs*) dan analgetik. Jenis obat yang paling banyak digunakan adalah asam mefenamat. Penanganan dengan cara non farmakologi terdiri dari pemberian kompres hangat, terapi musik, mengonsumsi jamu kunyit asam, melakukan pijatan, dan olahraga senam yang teratur (Hamdayani, 2018).

Salah satu produk herbal yang menjadi alternatif bagi para remaja putri yang ingin mengurangi dismenoreia adalah minuman kunyit asam. Minuman kunyit asam adalah minuman yang bahan utamanya berasal dari kunyit dan asam. Menurut Sina (2012 dalam Anggraeni, dkk 2016), secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan senyawa fenolik sebagai antioksidan, bermanfaat sebagai analgetika, anti-inflamasi, antimikroba, serta pembersih darah. Senyawa aktif yang terdapat pada kunyit yaitu curcumine. Asam jawa juga memiliki bahan aktif yaitu anthocyanin yang berfungsi sebagai anti-

inflamasi dan antipiretika. Penelitian lain secara alami bisa menggunakan penggunaan cara abdominal straching untuk menurunkan nyeri dismenorhea (Nikmah, 2018) bahwa kandungan curcumine pada kunyit dan anthocyanin pada asam jawa akan menghambat reaksi cyclooxygenase sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi serta akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus yang menyebabkan dismenorea.

Berdasarkan hasil penelitian Marsaid, dkk. (2017) menunjukkan sebelum diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 14 responden (53,8%). Sedangkan setelah diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 19 responden (73.1%). Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Matched Pairs didapatkan hasil  $p\text{-value } 0.000 < \alpha (0.05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ekstrak kunyit asam efektif menurunkan dismenore pada remaja putri di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo. Hasil penelitian Hamdayani, (2018) juga mendapatkan ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenore primer yaitu didapatkan rata-rata pretest 5,20 dan rata-rata posttest 2,40, dengan uji statistik didapatkan nilai  $p = 0,006$  adanya pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap dismenore primer maka diharapkan mahasiswi dapat mengonsumsi minuman kunyit asam sebagai salah satu cara nonfarmakologi mengatasi dismenorea primer.

Asroyo, dkk. (2019) juga mendapatkan bahwa rata-rata nyeri sebelum diberikan terapi adalah 6,27 dan setelah diberikan minuman kunyit asam rata-rata skala nyeri menurun menjadi 2,85. Perubahan ini menunjukkan bahwa minuman kunyit asam sangat berpengaruh terhadap skala nyeri pada siswi dengan dismenore. Analisa uji statistik dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test didapatkan nilai  $p\text{-value } 0,000$  menunjukkan adanya pengaruh dalam minuman kunyit asam dalam penurunan skala nyeri pada siswi kelas XI di SMA Muhammadiyah Kudus. Hasil penelitian Mustikawati, (2020) menunjukkan hampir sebagian besar dari responden yaitu 7 (63.6%) mengalami nyeri sedang. sedangkan pada kelompok intervensi sesudah diberikan kunyit asam didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu 6 (54.5%) mengalami nyeri ringan. Hasil uji statistik Wilcoxon dengan taraf

signifikan 0.05 yaitu diperoleh  $p=0,001$  sehingga  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak bahwa mengkonsumsi kunyit asam sebagai salah satu upaya meringankan dismenorea secara alami.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di SMA Negeri 3 Sendawar, didapatkan hasil dari wawancara dengan siswi dan petugas UKS didapatkan hasil 10-15 remaja putri yang mengeluh dismenorea saat menstruasi dan guru yang bertugas di UKS sekolah tersebut pun mengatakan ada beberapa siswi yang harus beristirahat di ruangan UKS karena mengeluh nyeri perut saat menstruasi.

Data Kelompok Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin di Kalimantan timur Umur 15-19 Tahun Berjumlah 159.284, Untuk Di Kutai Barat pada tahun 2020 population by Age group and Sex in Kutai Barat Regensi, 202 Kelompok Umur Pada Remaja Putri 15-19 tahun Berjumlah 6763, Remaja Putri SMA Negeri 3 sendawar Kelas X Berjumlah 17, Kelas XI Berjumlah 27 Siswi, Kelas XII Berjumlah 24 Siswi.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik meneliti “Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dismenorea primer pada remaja putri sebelum diberikan minuman kunyit asam.

- b. Mengidentifikasi dismenorea primer pada remaja putri sesudah diberikan minuman kunyit asam.
- c. Menganalisis pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian diharapkan dapat sebagai wacana pengembangan ilmu praktik kebidanan, mendapatkan pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah, serta penelitian lebih lanjut tentang minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Remaja Putri**

Sebagai bahan acuan mengenai minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer sehingga dapat meningkatkan kemampuan remaja putri menjaga kesehatannya.

###### **b. Bagi Petugas Puskesmas**

Sebagai bahan masukan untuk melaksanakan praktik kebidanan berupa minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer.

###### **c. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai sumber informasi yang berkaitan dengan pengembangan pembelajaran kebidanan tentang minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer.

###### **d. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan referensi berupa data penelitian tentang minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

## E. Penelitian Terkait

Peneliti mengidentifikasi perbedaan penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Marsaid, dkk. (2017) berjudul Efektifitas Pemberian Ekstrak Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo. Desain penelitian menggunakan Pre Eksperimental dengan rancangan One-Group Pretest-Posttest Design. Populasi penelitian seluruh remaja putri di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo yang mengalami dismenore, sedangkan sampel penelitian adalah seluruh remaja putri yang mengalami dismenore. Tehnik pengambilan sampel adalah total sampling, jumlah sampel sebanyak 26 responden. Variabel independen adalah pemberian ekstrak kunyit asam, sedangkan variabel dependennya penurunan dismenore pada remaja putri. Uji statistik Wilcoxon Matched Pairs. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah sampel, lokasi penelitian dan uji statistik.
2. Handayani. (2018) berjudul Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Mahasiswi Tingkat Ii Prodi S1 Keperawatan Stikes Mercubaktijaya Padang. Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat Pre Experimental Design dengan menggunakan One Group Pretest Posttest yang dilakukan di Stikes Mercubaktijaya pada bulan Juli 2017. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 108 mahasiswi. Sampel diambil secara purposive sampling sebanyak 10 orang. Penelitian ini menggunakan lembar observasi kemudian pengolahan data secara komputerisasi dianalisa secara univariat dan bivariat dengan Uji Wilcoxon. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah sampel, lokasi penelitian dan uji statistik.
3. Asroyo, dkk. (2019) berjudul Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Sebagai Terapi Dismenore Terhadap Penurunan Skala Nyeri. Penelitian ini menggunakan quasy eksperimen dengan rancangan one grup pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah 48 responden. Instrumen yang digunakan adalah lembar pengukuran skala nyeri NRS (Numeric Rating Scale). Analisis data yang

digunakan adalah Wilcoxon Signed Ranks Test. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah sampel, lokasi penelitian dan uji statistik.

4. Mustikawati. (2020) berjudul Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Dysmenorrhoea. Metode penelitian menggunakan pre experimental dengan pendekatan kuantitatif yang sudah dilakukan pada bulan Desember 2019. Besar sampel dalam penelitian sebanyak 11 orang tiap kelompok terdiri dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Instrumen yang digunakan pada variabel ini adalah lembar observasi dan lembar penilaian skala nyeri Bourbonnais untuk mengumpulkan data dengan mengadakan pengamatan secara langsung kepada responden untuk mencari perubahan atau hal-hal yang akan diteliti. Data yang terkumpul di uji statistik menggunakan uji Wilcoxon. Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada jumlah sampel, lokasi penelitian dan uji statistik.



## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Telaah Pustaka

#### 1. Konsep Remaja Putri

##### a. Pengertian

Istilah adolescence atau remaja berasal dari kata latin adolescence (kata bendanya adolescenta yang berarti remaja) yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Adolescence artinya berangsur-angsur menuju kematangan secara fisik, akal, kejiwaan dan sosial serta emosional. Hal ini mengisyaratkan kepada hakikat umum, yaitu bahwa pertumbuhan tidak berpindah dari satu fase ke fase lainnya secara tiba-tiba, tetapi pertumbuhan itu berlangsung setahap demi setahap (Sarwono (2014)).

##### b. Tahap Perkembangan Remaja

Menurut Sarwono (2014) ada 3 tahap perkembangan remaja dalam proses penyesuaian diri menuju dewasa:

###### 1) Remaja Awal (Early Adolescence)

Seorang remaja pada tahap ini berusia 10-12 tahun masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis, ia sudah berfantasi erotik. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap "ego". Hal ini menyebabkan para remaja awal sulit dimengerti orang dewasa.

###### 2) Remaja Madya (Middle Adolescence)

Tahap ini berusia 13-15 tahun. Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan kawan-kawan. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan "narastis" yaitu

mencintai diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang mempunyai sifat-sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimis, idealis atau materialis, dan sebagainya. Remaja pria harus membebaskan diri dari oedipoes complex (perasaan cinta pada ibu sendiri pada masa kanak-kanak) dengan mempererat hubungan dengan kawan-kawan dari lawan jenis

### 3) Remaja Akhir (Late Adolescence)

Tahap ini (16-19 tahun) adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal dibawah ini:

- a) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- b) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang-orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru.
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh "dinding yang memisahkan diri pribadinya dan masyarakat umum.

### c. Ciri Perkembangan Remaja Putri

Ciri-ciri perkembangan remaja putri menurut Sarwono (2014), antara lain :

- 1) Perubahan Tubuh Pada Masa Puber
  - a) Perubahan Ukuran Tubuh

Perubahan fisik utama pada masa puber adalah perubauan ukuran tubuh dalam tinggi dan berat badan. Di antara anak-anak perempuan, rata-rata peningkatan per tahun dalam tahun sebelum haid adalah 3 inci, tetapi peningkatan itu bisa juga terjadi dari 5 sampai 6 inci. Dua tahun sebelum

haid peningkatan rata-rata adalah 2,5 inci. Jadi peningkatan keseluruhan selama dua tahun sebelum haid adalah 5,5 inci. Setelah haid, tingkat pertumbuhan menurun sampai kira-kira 1 inci setahun dan berhenti sekitar delapan belas tahun.

b) Perubahan Proporsi Tubuh

Perubahan fisik pokok yang kedua adalah perubahan proporsi tubuh. Daerah-daerah tubuh tertentu yang tadinya terlampau kecil, sekarang menjadi terlampau besar karena kematangan tercapai lebih cepat dari daerah-daerah tubuh yang lain. Badan yang kurus dan panjang mulai melebar di bagian pinggul dan bahu, dan ukuran pinggang tampak tinggi karena kaki menjadi lebih panjang dari badan.

c) Ciri-ciri Seks Primer

Semua organ reproduksi wanita tumbuh selama masa puber, meskipun dalam tingkat kecepatan yang berbeda. Berat uterus anak usia sebelas atau dua belas tahun berkisar 5,3 gram; pada usia enam belas tahun rata-rata beratnya 43 gram. Tuba faloppi, telur-telur, dan vagina juga tumbuh pesat pada saat ini. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid. Ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir, dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala, yang akan terjadi kira-kira setiap dua puluh delapan hari sampai mencapai menopause. Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbeda-beda.

d) Ciri-ciri seks sekunder

(1). Pinggul

Pinggul menjadi bertambah lebar dan bulat sebagai akibat membesarnya tulang pinggul dan berkembangnya lemak bawah kulit.

(2). Payudara

Segera setelah pinggul mulai membesar, payudara juga berkembang. Puting susu membesar dan menonjol, dan dengan berkembangnya kelenjarr susu, payudara menjadi lebih besar dan lebih bulat.

(3). Rambut

Rambut kemaluan timbul setelah pinggul dan payudara mulai berkembang. Bulu ketiak dan bulu pada kulit wajah mulai tampak setelah haid. Semua rambut kecuali rambut wajah mulai lurus dan terang warnanya, kemudian menjadi lebih subur, lebir kasar, lebih gelap dan agak keriting.

(4). Kulit

Kulit menjadi lebih kasar, lebih tebal, agak pucat dan lubang pori-pori bertambah besar.

(5). Kelenjar

Kelenjar lemak dan kelenjar keringat menjadi lebih aktif. Sumbatan kelenjar lemak dapat menyebabkan jerawat. Kelenjar keringat di ketiak mengeluarkan banyak keringat dan baunya menusuk sebelum dan selama masa haid.

(6). Otot

Otot semakin besar dan semakin kuat, terutama pada pertengahan dan menjelang akhir masa puber, sehingga memberikan bentuk pada bahu, lengan dan tungkai kaki.

(7). Suara

Suara menjadi lebih penuh dan lebih semakin merdu. Suara serak dan suara yang pecah jarang terjadi pada anak perempuan.



## 2) Akibat Perubahan Remaja Putri Pada Masa Puber

### a) Akibat terhadap keadaan fisik

Pertumbuhan yang pesat dan perubahan-perubahan tubuh cenderung disertai kelelahan, kelesuan dan gejala-gejala buruk lainnya. Sering terjadi gangguan pencernaan dan nafsu makan kurang baik. Anak prapuber sering terganggu oleh perubahan-perubahan kelenjar, besarnya, dan posisi organ-organ internal. Perubahan-perubahan ini mengganggu fungsi pencernaan yang normal.

### b) Akibat pada sikap dan perilaku

Dapat dimengerti bahwa akibat yang luas dari masa puber pada keadaan fisik anak juga mempengaruhi sikap dan perilaku. Pada umumnya pengaruh masa puber lebih banyak pada anak perempuan daripada anak laki-laki, sebagian disebabkan karena anak perempuan biasanya lebih cepat matang daripada anak laki-laki dan sebagian karena banyak hambatan-hambatan sosial mulai ditekankan pada perilaku anak perempuan justru pada saat anak perempuan mencoba untuk membebaskan diri dari berbagai pembatasan. Karena mencapai masa puber lebih dulu, anak perempuan lebih cepat menunjukkan tanda-tanda perilaku yang mengganggu daripada anak laki-laki. Tetapi perilaku anak perempuan lebih cepat stabil daripada anak laki-laki, dan anak perempuan mulai berperilaku seperti sebelum masa puber.

### c) Akibat kematangan yang menyimpang

#### (1). Matang lebih awal versus matang terlambat.

Matang lebih awal kurang menguntungkan bagi anak perempuan daripada anak laki-laki. Anak perempuan yang matang lebih awal berperilaku lebih dewasa dan lebih berpengalaman, namun penampilan dan tindakannya dapat menimbulkan reputasi “kegenitan seksual”. Di samping itu, anak perempuan

yang matang lebih awal banyak mengalami salah langkah dengan teman-temannya dibandingkan dengan anak laki-laki yang matang lebih awal. Anak perempuan yang matang tidak mengalami gangguan psikologis sebanyak anak laki-laki yang matang terlambat.

(2). Cepat matang versus lamban matang.

Tingkat kecepatan dari kematangan seksual memberi pengaruh buruk terutama pada anak yang lamban matangnya. Meskipun anak yang cepat matang kadang-kadang secara emosional terganggu oleh ketakutan dan kejangalannya dan walaupun periode meningginya emosi lebih sering terjadi dengan intensitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang lamban matang, tetapi anak tidak pernah merasa khawatir apakah ia akan jadi dewasa.

2. **Konsep Dismenorea**

a. **Pengertian**

Dismenorea berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno yaitu dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan rhea yang berarti aliran atau arus. Dengan demikian, secara singkat dismenorea dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. Penanganan dismenorea secara optimal sangat tergantung dari pemahaman terhadap faktor yang mendasarinya (Anurogo, 2011).

Dismenore merupakan rasa sakit yang tidak enak diperut bawah sebelum dan selama haid, sering kali disertai rasa mual sehingga memaksa penderita untuk istirahat beberapa jam atau beberapa hari (Wiknjosastro, 2014). Dismenore timbul akibat kontraksi disritmik lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada abdomen bagian bawah, daerah pinggang dan sisi medial paha (Manuaba, 2015). Jadi

dismenore dapat disimpulkan rasa nyeri pada saat menstruasi yang terasa di perut bagian bawah dan menyebar ke bagian pinggang dan paha.

Menurut Sarwono (2014). dismenore adalah nyeri saat haid. biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Nyeri haid yang dimaksud adalah nyeri haid berat sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan obat anti nyeri.

Nyeri haid atau dismenore adalah saat yang paling berat karena berbagai kesulitan timbul bersamaan dengan nyeri seperti emosi yang menjadi labil, sakit kepala migren. kembung, perdarahan hebat, kesulitan buang air besar, dan mengidam makanan tertentu (Susan, 2014).

#### **b. Fisiologi dan Siklus Menstruasi**

Menstruasi merupakan pendarahan secara periodik dari siklus uterus yang disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Wiknjosastro, 2014). Siklus menstruasi adalah tanda proses kematangan organ reproduksi yang dipengaruhi oleh hormon tubuh. Peranan siklus menstruasi berhubungan dengan tingkat kesuburan perempuan. Siklus ini secara teratur berlangsung jika seorang remaja telah menginjak usia 17-18 tahun namun dapat juga terjadi setelah 3-5 tahun dari usia menarche. Pola menstruasi normal berlangsung setiap 21-35 hari sekali, adapun lama hari menstruasi dapat berlangsung selama 3-7 hari.

Fisiologi menstruasi dibagi menjadi 4 stadium yaitu (Kusmiran, 2012):

##### 1) Stadium Menstruasi

Stadium ini berlangsung selama 3-7 hari dimana pada saat itu endometrium (selaput rahim) dilepaskan sehingga menimbulkan pendarahan sedangkan hormon-hormon ovarium seperti progesterone, estrogen, dan LH (Lutenizing Hormone)

sedangkan kadar hormone FSH (Folikel Stimulating Hormone) akan mulai meningkat.

## 2) Stadium Proliferasi

Dalam stadium ini berlangsung pada 7-9 hari. Dimulai sejak berhentinya darah menstruasi sampai hari ke-14. Setelah menstruasi berakhir, dimulailah fase proliferasi dimana terjadi ketebalan endometrium akan menjadi 8-10 kali lipat dari semula atau sekitar 3,5mm yang berakhir saat ovulasi. Kemudian permukaan endometrium akan kembali normal menjelang perdarahan berhenti. Fase proliferasi ini tergantung pada stimulasi hormon estrogen yang berasal dari folikel ovarium.

## 3) Stadium Sekresi

Stadium sekresi berlangsung 11 hari dimana masa sekresi adalah masa sesudah terjadinya ovulasi dengan dikeluarkannya hormone progesterone dan mempengaruhi pertumbuhan endometrium untuk membuat kondisi rahim siap untuk implantasi atau perlekatan janin ke rahim.

## 4) Stadium Premenstruasi

Stadium yang berlangsung selama 3 hari dan ada terjadinya infiltrasi sel-sel darah putih atau bisa sel bulat. Stroma mengalami disintegrasi dengan hilangnya cairan dan secret sehingga akan terjadi kolaps dari kelenjar dan arteri. Pada saat ini terjadilah vasokonstriksi, kemudian pembuluh darah itu berelaksasi dan akhirnya pecah dan disaat itulah menstruasi dimulai.

### c. Klasifikasi Dismenorea

Dismenore menurut sebabnya dibagi menjadi dua macam (Wiknjosastro, 2014):

#### 1) Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital dan lebih disebabkan oleh ketidakseimbangan steroid seks dalam ovarium. Dismenore yang

paling sering dialami oleh remaja adalah dismenore primer. Adapun Kriteria dismenore primer yaitu (Anurogo dan Wulandari, 2011):

- a) Nyeri sering timbul pada usia muda
- b) Nyeri timbul segera setelah haid mulai teratur.
- c) Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan kadang disertai mual, muntah, diare, kelelahan dan nyeri kepala.
- d) Nyeri timbul sebelum haid dan meningkat pada hari pertama atau kedua haid jarang ditemukan ginekologis.

## 2) Dismenore sekunder

Dismenore sekunder adalah dismenore yang terjadi karena adanya kelainan ginekologi seperti salpingitis kronik, endometriosis, adenomiosis uteri, stenosis servik uteri dan kelainan ginekologi lainnya. Gambaran klinis dismenore sekunder sebagai berikut:

- a) Dismenore terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama.
- b) Dismenore dimulai setelah usia 25 tahun.
- c) Terdapat ketidaknormalan pelvis dengan pemeriksaan fisik, pertimbangan kemungkinan terjadinya endometriosis, pelvis inflammatory disease (penyakit radang panggul) dan pelvis adhesi (perlengketan pelvis).
- d) Sedikit atau tidak ada respons terhadap obat golongan NSAID (nonsteroidal anti-inflammatory drug) atau obat anti-inflamasi nonsteroid, kontrasepsi oral. atau keduanya (Anurogo dan Wulandari, 2011).

### d. Etiologi Dismenorea

Secara umum nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih. mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha (Anurogo, 2011).

#### 1) Dismenorea Primer

- a) Faktor endokrin, rendahnya kadar progesteron pada akhir fase corpus luteum. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktilitas uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin  $F_2$  sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain dismenorea dapat juga dijumpai efek lainnya seperti mual, muntah, diare, flushing (respons involunter (tak terkontrol) dari sistem saraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas). Jelaslah bahwa peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya dismenorea primer.
- b) Kelainan organik, seperti retrofleksia uterus (kelainan letak arah anatomis rahim), hipoplasia uterus (perkembangan rahim yang tidak lengkap), obstruksi kanalis servikalis (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium
- c) Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan imaturasi (belum mencapai kematangan).
- d) Faktor konstitusi, seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya dismenorea.
- e) Faktor alergi, penyebab alergi adalah toksin haid Menurut riset, ada hubungan antara dismenorea dengan urtikaria (biduran), migrain, dan asma.

## 2) Dismenorea Sekunder

- a) Intrauterine Contraceptive Devices (alat kontrasepsi dalam rahim).
- b) Adenomyosis (adanya endometrium selain di rahim).
- c) Uterine Myoma (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot), terutama mioama submukosum (bentuk mioma uteri).
- d) Uterine Polyps (tumor jinak di rahim).
- e) Adhesions (pelekatan).
- f) Stenosis atau striktur serviks, striktur kanalis servikalis, varikosis pelvik, dan adanya AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).
- g) Ovarian Cysts (kista ovarium).
- h) Ovarian Torsion (sel telur terpuntir atau terpelintir).
- i) Pelvic Congestion Syndrome (gangguan atau sumbatan di panggul).
- j) Uterine Leiomyoma (tumor jinak otot rahim).
- k) Mittelschmerz (nyeri saat pertengahan siklus ovulasi).
- l) Psychogenic Pain (nyeri psikogenik).
- m) Endometriosis Pelvis (jaringan endometrium yang berada di panggul).
- n) Penyakit radang panggul kronis
- o) Tumor ovarium, polip endometrium
- p) Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperantefleksi, dan retrofleksi terfiksasi.
- q) Faktor psikis, seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.
- r) Allen-Masters Syndrome (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks/leher rahim meningkat abnormal). Sindrom Masters Allen ditandai dengan: nyeri perut bagian bawah yang akut, nyeri saat bersenggama (dyspareunia), kelelahan yang sangat (excessive fatigue), nyeri panggul secara umum (general pelvic pain), dan nyeri

punggung (backache). Selain itu, dokter juga menjumpai adanya tanda-tanda peradangan di lapisan perut (peritonel inflammation). Semua penderita memiliki riwayat pernah hamil. Dalam literatur, sindrom ini disebut juga dengan istilah traumatic laceration of uterine support.

#### e. Derajat Dismenorea

Derajat dismenore dapat dibedakan menjadi tiga yaitu nyeri haid ringan yaitu nyeri dengan rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu beristirahat untuk menghilangkan nyeri namun individu masih mampu beraktivitas sehari-hari dengan rentang skala (1-3). Nyeri haid sedang merupakan nyeri yang memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri tanpa meninggalkan aktivitas sehari-hari dan nyeri ini menyebar dibagian perut bawah dengan rentang skala (4-6) dan nyeri haid berat (7-10) merupakan nyeri yang penderitanya memerlukan istirahat lama, akibatnya meninggalkan aktivitas sehari-hari selama satu hari atau lebih dan nyeri ini disertai pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit kepala (Mansjoer, 2000 dalam Umayyah, 2020).

Ada beberapa pembagian klinis dismenore menurut Manuaba (2015) yaitu:

- 1) Ringan: berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari.
- 2) Sedang: diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya.
- 3) Berat: perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai dengan sakit kepala, sakit pinggang, diare dan rasa tertekan.

#### f. Faktor Risiko

Anurogo (2011), menyebutkan faktor risiko dismenorea primer dan sekunder antara lain, yaitu:

- 1) Dismenorea Primer
  - a) Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun
  - b) Belum pernah melahirkan anak

- c) Haid memanjang atau dalam waktu lama
  - d) Merokok
  - e) Riwayat keluarga positif terkena penyakit
  - f) Kegemukan
- 2) Dismenorea Sekunder
- a) Endometriosis
  - b) Adenomyosis
  - c) IUD
  - d) Pelvic Inflammatory Disease (penyakit radang panggul)
  - e) Endometrial Carcinoma (kanker endometrium)
  - f) Ovarian Cysts (kista ovarium)
  - g) Congenital Pelvic Malformations
  - h) Cervical Stenosis

**g. Patofisiologi Dismenorea**

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasan prostaglandin dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan rasa nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenore memiliki tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi secara tidak terkoordinasi atau tidak teratur dimana peningkatan aktifitas uterus yang abnormal tersebut mengakibatkan aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadilah iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensoris nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi (Reeder, Martin & Griffin, 2013 dalam Umayah, 2020).

Penelitian membuktikan bahwa dismenore primer disebabkan karena adanya prostaglandin F<sub>2a</sub>, yang merupakan stimulan miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar

prostaglandin yang meningkat selalu ditemui pada wanita yang mengalami dismenore dan tentu saja berkaitan erat dengan derajat nyeri yang ditimbulkan. Peningkatan kadar ini dapat mencapai 3 kali dimulai dari fase proliferasi miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormon yang dengan dismenore belum jelas dan masih dipelajari (Umadiyah, 2020). Hingga fase luteal, dan bahkan makin bertambah ketika menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus dihasilkan pituitari posterior yaitu vasopresin yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual dan terjadinya dismenore. Selain itu, diperkirakan faktor psikis dan pola tidur turut berpengaruh dengan timbulnya dismenore tetapi mekanisme terjadinya dan pengaruhnya.

#### **h. Manifestasi Klinis**

Gejala dismenorea menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau nyeri tumpul yang terus-menerus ada. Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Dismenorea juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit, atau diare dan sering bekemih. Gejala utama dismenorea adalah nyeri yang terkonsentrasi di perut bagian bawah, di daerah umbilikal atau daerah suprapubik perut. Gejala dismenorea sering dimulai segera setelah ovulasi dan dapat berlangsung sampai akhir menstruasi. Hal ini karena dismenorea sering dikaitkan dengan perubahan kadar hormon dalam tubuh yang terjadi dengan ovulasi. Gejala klinis dismenorea yang sering ditemukan adalah:

- 1) Nyeri tidak lama timbul sebelum atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam atau lebih.
- 2) Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, dan sebagainya (Mitayani, 2013).

### i. Pencegahan Dismenorea

Menurut Dita dan Wulandari (2011) cara untuk mencegah nyeri adalah dengan memperhatikan pola dan siklus haid lalu mengikuti langkah langkah sebagai berikut:

- 1) Hindari stres.
- 2) Miliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna.
- 3) Saat menjelang haid hindari makanan asam dan pedas.
- 4) Istirahat yang cukup.
- 5) Tidur selama 6-8 jam per hari.
- 6) Rajin minum susu dengan tinggi kalsium.
- 7) Lakukan olahraga ringan seperti jogging, senam dan bersepeda secara teratur selama 30 menit.
- 8) Lakukan peregangan antinyeri haid setidaknya 5-7 hari sebelum haid.
- 9) Hindari mengonsumsi alkohol, rokok, kopi, dan coklat karena memicu peningkatan kadar estrogen.

### j. Penatalaksanaan Dismenorea

- 1) Secara Farmakologi
  - a) Obat antiinflamasi nonsteroid / NSAID

NSAID adalah terapi awal yang sering digunakan untuk dismenore. NSAID mempunyai efek analgetika yang secara langsung menghambat sintesis prostaglandin dan menekan jumlah darah haid yang keluar. Seperti diketahui sintesis prostaglandin diatur oleh dua isoform siklooksigenase (COX) yang berbeda, yaitu COX-1 dan COX-2. Sebagian besar NSAID bekerja menghambat COX-2 (Sarwono, 2014).

- b) Pil Kontrasepsi Kombinasi

Bekerja dengan cara mencegah ovulasi dan pertumbuhan jaringan endometrium sehingga mengurangi jumlah darah haid dan sekresi prostaglandin serta kram

uterus. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi sangat efektif untuk mengatasi dismenore dan sekaligus akan membuat siklus haid teratur. Progestin dapat juga dipakai untuk pengobatan dismenore, misalnya medroksi progesteron asetat (MPA) 5 mg atau didrogestron 2x10 mg mulai haid hari ke-5 sampai 25. Bila penggunaan obat tersebut gagal mengatasi nyeri haid sebaiknya dipertimbangkan untuk mencari penyebab dismenore sekunder (Sarwono, 2014).

c) Gonadotropin-Releasing Hormone Agonists dan Androgen

Efek penurunan estrogen yang dimiliki obat ini menyebabkan atrofi dari endometrium dan penurunan kadar prostaglandin.

2) Non Farmakologi

Menurut, Potter dan Perry, (2012) penanganan nyeri dapat dilakukan secara non farmakologi antara lain kompres hangat, teknik relaksasi serta napas dalam, yoga serta herbal. Herbal merupakan salah satu alternatif dalam menurunkan nyeri. Herbal merupakan salah satu penanganan yang dilakukan dalam menangani dysmenorrhea. Kunyit asam dapat membantu melancarkan haid dan mengurangi nyeri, adanya kandungan kurkumin yang terkandung dalam kunyit dan fruit acid dalam asam jawa akan membantu darah haid menjadi lancar dan mengurangi kram perut.

Penanganan dismenorea berdasarkan klasifikasinya, yaitu:

1) Dismenorea primer

a) Latihan

- (1). Latihan moderat, seperti berjalan atau berenang.
- (2). Latihan menggoyangkan panggul.
- (3). Latihan dengan posisi lutut ditekukkan ke dada, berbaring terlentang atau miring.

## b) Panas

Buli-buli panas atau botol air panas yang diletakkan pada punggung atau abdomen bagian bawah, serta mandi air hangat atau sauna.

## c) Orgasme yang mampu meredakan kongesti panggul

## d) Hindari kafein yang dapat meningkatkan pelepasan prostaglandin

## e) Pijat daerah punggung, kaki, atau betis

## f) Istirahat

## g) Obat-obatan

(1). Kontrasepsi oral menghambat ovulasi sehingga meredakan gejala.

(2). Mirena atau Progestasert AKDR dapat mencegah kram

(3). Obat pilihan adalah Ibuprofen, 200-250 mg, diminum per oral setiap 4-12 jam, tergantung dosis, namun tidak melebihi 600 mg dalam 24 jam.

(4). Aleve (natrium naproksen) 200 mg juga bisa diminum per oral setiap 6 jam

## h) Terapi komplementer

(1). Biofeedback

(2). Akupunktur

(3). Meditasi

(4). Herbal

## 2) Dismenorea sekunder

## a) PRP

PRP termasuk endometritis, salpingitis, abses tuba ovarium, atau peritonitis panggul. Organisme yang kerap menjadi penyebab meliputi *Neisseria gonorrhoeae* dan *C. Trachomatis*, seperti bakteri Gram-negatif, anaerob, kelompok B streptokokus, dan mikoplasmata genital. Lakukan kultur dengan benar. Terapi antibiotik spektrum-luas harus diberikan segera saat diagnosis ditegakkan untuk

mencegah kerusakan permanen (mis., adhesi, sterilitas). Rekomendasi dari Center For Disease Control and Prevention (CDC) adalah sebagai berikut:

- (1). Minum 400 mg oflaksasin per oral 2 kali hari selama 14 hari, ditambah 500 mg Flagyl 2 kali/hari selama 14 hari
- (2). Berikan 250 mg seftriakson IM atau 2 sefoksitin IM, dan 1 g probenesid per oral ditambah 100 mg doksisisiklin per oral, 2 kali hari selama 14 hari.
- (3). Untuk kasus yang serius, konsultasikan dengan dokter spesialis mengenai kemungkinan pasien dirawat inap untuk diberikan antibiotik per IV.
- (4). Meskipun efek pelepasan AKDR pada respons pasien terhadap terapi masih belum diketahui, pelepasan AKDR dianjurkan.

b) Endometriosis

Diagnosis yang jelas perlu ditegakkan melalui laparoskopi. Pasien mungkin diobati dengan pil KB, Lupron, atau obat-obatan lain sesuai anjuran dokter.

c) Fibroid dan polip uterus

Polip serviks harus diangkat. Pasien yang mengalami fibroleiomioma uterus simtomatik harus dirujuk ke dokter.

d) Prolaps uteus

Terapi definitif termasuk histerektomi. Sistokel dan inkontinensia stres urine yang terjadi bersamaan dapat diringankan dengan beberapa cara berikut:

e) Latihan kegel

Peralatan Pessary dan Intrrol untuk reposisi dan mengangkat kandung kemih.

### 3. Konsep Nyeri

#### a. Pengertian

Nyeri adalah suatu hal yang bersifat subyektif dan personal. Stimulus terhadap timbulnya nyeri merupakan sesuatu yang bersifat fisik/mental yang terjadi secara alami. Nyeri merupakan suatu pengalaman yang melelahkan dan membutuhkan energi. Nyeri dapat mengganggu hubungan personal dan memengaruhi makna hidup seseorang (Potter & Perry, 2012).

#### b. Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari, atau bulan), irama/periodenya (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti di gencet). Karakteristik nyeri juga dapat dilihat berdasarkan metode PQRS, berikut keterangan lengkap:

- 1) P: Provocate, tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang di derita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadinya nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.
- 2) Q: Quality, kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti di gencet.
- 3) R: Region, untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah yang nyerinya minimal sampai kearah nyeri

yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difusi.

- 4) S: Severe, tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnya kuantitas.
- 5) T: Time, tenaga kesehatan mengkaji tentang awitan, durasi dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh, dan lain-lain (Judha, 2012).

### c. Jenis-Jenis Nyeri

Nyeri dikategorikan dengan durasi atau lamanya nyeri berlangsung (akut atau kronis), atau dengan kondisi patologis (contoh: kanker atau neuropatik).

#### 1) Nyeri Akut/Sementara

Nyeri akut bersifat melindugi, memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, berdurasi pendek, dan memiliki sedikit kerusakan jaringan serta respons emosional. Nyeri akut akan ditangani dengan atau tanpa pengobatan setelah jaringan yang rusak sembuh. Hal ini disebabkan karena nyeri akut dapat diprediksi waktu penyembuhannya dan penyebabnya dapat diidentifikasi (Kehlet et al., 2006 dalam Potter & Perry, 2012).

#### 2) Nyeri Kronis/Menetap

Perbedaan utama antara nyeri kronis dan nyeri akut adalah nyeri kronis bukanlah suatu hal yang bersifat protektif, sehingga menjadi tak bertujuan. Nyeri kronis berlangsung lebih lama dari yang diharapkan, tidak selalu memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, dan dapat memicu penderitaan yang teramat sangat bagi seseorang. Nyeri kronis bisa merupakan hal yang bersifat kanker atau bukan. Contoh dari nyeri yang bukan bersifat kanker termasuk artritis, nyeri punggung (low back pain), nyeri miofasial, sakit kepala, dan neuropatik perifer.

Nyeri kronis yang bersifat bukan kanker biasanya tidak mengancam hidup. Terkadang area yang mengalami cedera telah sembuh bertahun-tahun yang lalu, tetapi nyeri yang dirasakan masih berlanjut dan tidak menunjukkan adanya respons terhadap pengobatan (Potter & Perry, 2012).

### 3) Nyeri Kronis yang Tak Teratur (Episodik)

Nyeri yang sesekali terjadi dalam jangka waktu tertentu disebut nyeri episodik. Nyeri berlangsung selama beberapa jam, hari, atau minggu. Sebagai contoh yaitu sakit kepala sebelah/migrain dan nyeri yang berhubungan penyakit talasemia (Gruener dan Latic 2006 dalam Potter & Perry, 2012).

### 4) Nyeri Akibat Kanker

Beberapa klien dengan penyakit kanker mengalami nyeri akut/ kronis. Nyeri tersebut terkadang bersifat nosiseptif atau neuropatik. Nyeri kanker biasanya disebabkan oleh berkembangnya tumor dan berhubungan dengan proses patologis, prosedur invasif, toksin-toksin dari pengobatan, infeksi, dan keterbatasan secara fisik (Marwell et al, 2005 dalam Potter & Perry, 2012).

### 5) Nyeri Idiopatik

Nyeri idiopatik adalah nyeri kronis dari ketiadaan penyebab fisik atau psikologis yang dapat diidentifikasi atau nyeri yang dirasakan sebagai lebihnya tingkat kondisi patologis suatu organ. Contoh dari nyeri idiopatik adalah sindrom nyeri lokal yang kompleks (complex Regional Pain Syndrome/CRPS) (Potter & Perry, 2012).

## d. Patofisiologi Nyeri

Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dengan tahap transduksi, dimana hal ini terjadi ketika nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh di stimulasi oleh berbagai stimulus, seperti faktor biologis, mekanis, listrik, thermal, radiasi dan lain-lain. Serabut saraf tertentu bereaksi atas stimulus tertentu. Fast pain dicetuskan oleh

reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf A-Delta), sedangkan slow pain (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C (Potter & Perry, 2012).

Serabut saraf A-delta mempunyai karakteristik menghantar nyeri dengan cepat serta bermielinasi, dan serabut saraf C yang tidak bermielinasi, berukuran sangat kecil dan bersifat lambat dalam menghantarkan nyeri. Serabut A mengirim sensasi yang tajam, terlokalisasi, dan jelas dalam melokalisasi sumber nyeri dan mendeteksi intensitas nyeri. Serabut C menyampaikan impuls yang tidak terlokalisasi (bersifat difusi), viseral dan terus-menerus. Sebagai contoh mekanisme kerja serabut A-delta dan serabut C dalam suatu trauma adalah ketika seseorang menginjak paku, sesaat setelah kejadian orang tersebut dalam waktu kurang dari 1 detik akan merasakan nyeri yang terlokalisasi dan tajam, yang merupakan transmisi dari serabut A. Dalam beberapa detik selanjutnya, nyeri menyebar sampai seluruh kaki terasa sakit karena persarafan serabut.

Tahap selanjutnya adalah transmisi, dimana impuls nyeri kemudian ditransmisikan serat afferen (A-delta dan C) ke medulla spinalis melalui dorsal horn, dimana disini impuls akan bersinapsis di substansia gelatinosa (lamina II dan III). Impuls kemudian menyeberang keatas melewati traktus spinothalamus lateral diteruskan langsung ke thalamus tanpa singgah di formatio retikularis membawa impuls fast pain. Di bagian thalamus dan korteks serebri inilah individu kemudian dapat mempersepsikan, menggambarkan, melokalisasi, menginterpretasikan dan mulai berespon terhadap nyeri. Beberapa impuls nyeri ditransmisikan melalui traktus paleospinothalamus pada bagian tengah medulla spinalis. Impuls ini memasuki formatio retikularis dan sistem limbik yang mengatur perilaku emosi dan kognitif, serta integrasi dari sistem saraf otonom. Slow pain yang terjadi akan membangkitkan emosi, sehingga timbul respon terkejut, marah, cemas, tekanan darah meningkat, keluar keringat dingin, dan jantung berdebar-debar.

### e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut Potter & Perry, (2012) ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri, antara lain yaitu:

#### 1) Faktor Fisiologis

##### a) Usia

Usia dapat memengaruhi nyeri, terutama pada bayi dan dewasa akhir. Perbedaan tahap perkembangan yang ditemukan di antara kelompok umur tersebut memengaruhi bagaimana anak-anak dan dewasa akhir berespons terhadap nyeri. Anak-anak yang kemampuan kosakatanya belum berkembang memiliki kesulitan dalam menggambarkan dan mengekspresikan nyeri secara verbal kepada orang tuanya atau petugas kesehatan. Anak usia 1-3 tahun (toddler) dan usai 4-5 tahun (pra sekolah) belum mampu mengingat penjelasan tentang nyeri atau yang berhubungan dengan nyeri, dengan pengalaman yang terjadi pada situasi yang berbeda-beda. Kemampuan orang dewasa dalam menafsirkan nyeri yang dirasakan sangat sukar. Mereka terkadang menderita banyak penyakit dengan gejala yang samarsamar/tidak jelas yang terkadang memengaruhi bagian-bagian tubuh yang sama.

##### b) Kelemahan (Fatigue)

Kelemahan meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan menurunkan kemampuan untuk mengatasi masalah. Apabila kelemahan terjadi sepanjang waktu istirahat, persepsi terhadap nyeri akan lebih besar. Nyeri terkadang jarang dialami setelah tidur/istirahat yang cukup.

##### c) Gen

Riset terhadap orang yang sehat mengungkapkan bahwa informasi genetik yang diturunkan dari orang tua memungkinkan adanya peningkatan atau penurunan sensitivitas seseorang terhadap nyeri. Pembentukan sel-sel

genetik kemungkinan dapat menentukan ambang nyeri seseorang atau toleransi terhadap nyeri.

## 2) Faktor Sosial

### a) Pengalaman sebelumnya

Setiap orang belajar dari pengalaman sebelumnya. Adanya pengalaman sebelumnya bukan berarti seseorang tersebut akan lebih mudah menerima rasa nyeri di masa yang akan datang. Frekuensi terjadinya nyeri di masa lampau yang cukup sering tanpa adanya penanganan atau penderitaan akan adanya nyeri yang lebih berat dapat menyebabkan kecemasan atau bahkan ketakutan yang timbul secara berulang. Sebaliknya, apabila seseorang telah memiliki pengalaman yang berulang akan rasa nyeri yang sejenis namun nyerinya telah dapat ditangani dengan baik, maka hal tersebut akan memudahkannya untuk menginterpretasikan sensasi nyeri.

### b) Keluarga dan dukungan sosial

Orang dengan nyeri terkadang bergantung kepada anggota keluarga yang lain atau teman dekat dengan dukungan, bantuan, atau perlindungan. Meski nyeri masih terasa, tetapi kehadiran keluarga ataupun teman terkadang dapat membuat pengalaman nyeri yang menyebabkan stres sedikit berkurang. Kehadiran orang tua sangat penting bagi anak-anak yang mengalami nyeri.

## 3) Faktor Spiritual

Spiritualitas menjangkau antara agama dan mencakup pencarian secara aktif terhadap makna situasi dimana seseorang menemukan dirinya sendiri. Penting bagi perawat untuk menunjukkan ekspresi kepada klien bahwa mereka (klien) itu penting. Pertimbangkan akan adanya permintaan untuk konsultasi keagamaan dari klien dengan nyeri kronis. Mengingat bahwa nyeri merupakan pengalaman yang memiliki komponen fisik dan

emosional. Oleh karena itu, pemberian intervensi yang direncanakan untuk mengobati kedua aspek tersebut adalah hal penting dalam manajemen nyeri.

#### 4) Faktor Psikologis

##### a) Kecemasan

Tingkat dan kualitas nyeri yang diterima klien berhubungan dengan arti dari nyeri tersebut. Hubungan antara nyeri dan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan terkadang meningkatkan persepsi terhadap nyeri, tetapi nyeri juga menyebabkan perasaan cemas. Sulit untuk memisahkan dua perasaan tersebut. Stimulus nyeri yang mengaktifasi bagian dari sistem limbik dipercaya dapat mengontrol emosi, terutama kecemasan. Sistem limbik memproses reaksi emosional terhadap nyeri, apakah dirasa mengganggu atau berusaha untuk mengurangi nyeri tersebut. Penyakit yang kritis atau klien yang mengalami cedera yang terkadang merasa kurang bisa mengontrol situasi di lingkungan sekitar dan perawatannya memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Kecemasan memicu adanya masalah manajemen nyeri yang serius.

##### b) Teknik koping

Teknik koping memengaruhi kemampuan untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang memiliki kontrol terhadap situasi internal merasa bahwa mereka dapat mengontrol kejadian-kejadian dan akibat yang terjadi dalam hidup mereka, seperti nyeri.

#### 5) Faktor Budaya

##### a) Arti dari nyeri

Sesuatu yang diartikan seseorang sebagai nyeri akan memengaruhi pengalaman nyeri dan bagaimana seseorang beradaptasi terhadap kondisi tersebut. Hal ini kadang erat kaitannya dengan latar belakang budaya seseorang.

Seseorang akan merasa sakit yang berbeda apabila hal tersebut terkait dengan ancaman, kehilangan, hukuman, atau tantangan. Sebagai contoh, wanita yang melahirkan akan merasa sakit yang berbeda dibandingkan dengan wanita dengan riwayat penyakit kanker yang baru merasakan sakit dan ketakutan akan terulangnya nyeri tersebut.

b) Suku bangsa

Nilai-nilai dan kepercayaan terhadap budaya memengaruhi bagaimana seseorang individu mengatasi rasa sakitnya. Individu belajar tentang apa yang diharapkan dan diterima oleh budayanya, termasuk bagaimana reaksi terhadap nyeri. Budaya memengaruhi ekspresi nyeri. Beberapa budaya percaya bahwa menunjukkan rasa sakit adalah suatu hal yang wajar. Sementara yang lain cenderung untuk lebih introvert. Selain itu, penting juga untuk tahu di tingkat manakah suatu anggota dari kebudayaan tertentu telah berasimilasi ke dalam perkumpulan masyarakat.

f. Pengukuran Skala Nyeri

1) Numeric Rating Scale (NRS)

Numeric Rating Scale (NRS) adalah suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyeri sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-1- atau 0-100. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 atau 100 berarti “severe pain” (nyeri hebat). NRS lebih digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. NRS ini dilakukan oleh klien untuk menilai skala nyeri yang mereka rasakan. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm (Judha, 2012).

## 2) Visual Analogue Scale (VAS)

Tujuan pengukuran nyeri yaitu untuk mengetahui kuantitas nyeri, untuk menuntun menyusun pemilihan modalitas dan metode fisioterapi nyeri, sebagai alat evaluasi dan membantu menegakkan diagnosa nyeri (Potter & Perry, 2012).

Visual Analogue Scale (VAS) telah digunakan sangat luas dalam beberapa dasawarsa belakangan ini dalam penelitian terkait dengan nyeri dengan hasil yang handal, valid dan konsisten. VAS adalah suatu instrumen yang digunakan untuk menilai intensitas nyeri dengan menggunakan sebuah tabel garis 10 cm dengan pembacaan skala 0–100 mm dengan rentangan makna, yaitu:

- a) Skala VAS 0-10 mm dengan interpretasi tidak nyeri
- b) Skala VAS 11-30 mm dengan interpretasi nyeri ringan
- c) Skala VAS 31-70 mm dengan interpretasi nyeri sedang
- d) Skala VAS 71-90 mm dengan interpretasi nyeri berat
- e) Skala VAS 91-100 mm interpretasi nyeri sangat berat

Cara penilaiannya adalah penderita menandai sendiri dengan pensil pada nilai skala yang sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakannya setelah diberi penjelasan dari peneliti tentang makna dari setiap skala tersebut. Penentuan skor VAS dilakukan dengan mengukur jarak antara ujung garis yang menunjukkan tidak nyeri hingga ke titik yang ditunjukkan pasien (Potter & Perry, 2012). Persyaratan melakukan pengukuran nyeri dengan menggunakan skala VAS, sebagai berikut:

- a) Penderita sadar atau tidak mengalami gangguan mental/kognitif sehingga dapat berkomunikasi dengan terapis.
- b) Penderita dapat melihat dengan jelas, sehingga penderita dapat menunjuk titik pada skala VAS berkaitan dengan kualitas nyeri yang dirasakannya.
- c) Penderita kooperatif, sehingga pengukuran dapat terlaksana.

Agar pengukuran dapat berjalan sebagai mestinya, sebelum dilakukan pengukuran pasien diberi penjelasan mengenai pengukuran yang akan dilakukan beserta prosedurnya. Kemudian pasien diminta untuk memberi tanda pada garis sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakan pasien. VAS merupakan metode pengukuran intensitas nyeri yang sensitif, murah dan mudah dibuat, VAS lebih sensitif dan lebih akurat dalam mengukur nyeri dibandingkan dengan pengukuran deskriptif, mempunyai korelasi yang baik dengan pengukuran yang lain.

VAS dapat diaplikasikan pada semua pasien, tidak tergantung bahasa, namun VAS juga memiliki kekurangan yaitu VAS memerlukan pengukuran yang teliti untuk memberikan penilaian, pasien harus hadir saat dilakukan pengukuran, serta secara visual dan kognitif mampu melakukan pengukuran. VAS sangat bergantung pada pemahaman pasien terhadap alat ukur tersebut. Sehingga edukasi atau penjelasan terapis tentang VAS terhadap pasien sangat dibutuhkan (Potter & Perry, 2012).

### 3) Wong and Baker Scale

Wong and Baker (1988 dalam Potter dan Perry, 2012) menyatakan, mengembangkan skala wajah berguna untuk mengkaji nyeri pada anak-anak yang dapat mengungkapkan dengan kata-kata. Skala tersebut terdiri dari enam wajah kartun mulai dari wajah tersenyum (tidak sakit) sampai meningkatnya wajah yang tidak bahagia/gembira, kepada kesedihan yang amat sangat, wajah menangis (nyeri sangat hebat).

#### 4. Konsep Minuman Kunyit Asam

##### a. Pengertian

Kunyit merupakan jenis rumput-rumputan, tingginya sekitar 1 meter dan bunganya muncul dari puncak batang semu dengan panjang sekitar 10-15 cm dan berwarna putih. Umbi akarnya berwarna kuning tua, berbau wangi aromatis dan rasanya sedikit manis. Bagian utamanya dari tanaman kunyit adalah rimpangnya yang berada didalam tanah Rimpangnya memiliki banyak cabang dan tumbuh menjalar, rimpang induk biasanya berbentuk elips dengan kulit luarnya berwarna jingga kekuning-kuningan (Hartati & Balitro, 2013). Kunyit termasuk salah satu tanaman rempah dan obat asli dari wilayah Asia Tenggara. Penyebaran tanaman ini sampai ke Malaysia, Indonesia, Asia Selatan, Cina Selatan, Taiwan, Filipina, Australia bahkan Afrika. Tanaman ini tumbuh dengan baik di Indonesia (Agoes, 2010 dalam Baiti, 2018).

Menurut Yusuf (2012) asam jawa merupakan salah satu tanaman yang terkenal di Indonesia. Buahnya terasa masam biasa digunakan sebagai bumbu dalam berbagai jenis makanan, dan jamu. Asam adalah buah yang memiliki kadar antioksidan tinggi dan akan bertambah kadarnya antioksidannya apabila dipadukan dengan rempah lain (Marlina, 2012).

Kunyit (Indonesia) adalah suatu tanaman yang dikenal di berbagai belahan dunia. Nama lain tanaman ini antara lain saffron (Inggris), Kurkuma (Belanda), Kunir (Jawa), Konyet (Sunda), dan lain sebagainya (Olivia, et al., 2006 dalam Anindita, 2010). Kunyit adalah bubuk kuning cerah yang diperoleh dengan menumbuk umbi kering tumbuhan *Curcuma longa*, sebuah semak menahun tropis yang termasuk keluarga jahe (*Zingiberaceae*). Kunyit (*Curcuma domestica*) termasuk salah satu tanaman rempah dan obat. Habitat asli tanaman ini meliputi wilayah Asia, khususnya Asia Tenggara, tanaman ini kemudian mengalami persebaran ke daerah Indo-Malaysia, Indonesia, Australia bahkan Afrika. Hampir setiap bangsa Asia umumnya pernah

mengonsumsi tanaman rempah ini, baik sebagai pelengkap bumbu masak, jamu, atau untuk menjaga kesehatan dan kecantikan.

Taksonomi Ilmiah Tanaman Kunyit, yaitu:

Kingdom : Plantae

Divisi : Spermatophyta

Sub-Divisi : Angiospermae

Kelas : Monocotyledoneae

Ordo : Zingiberales

Famili : Zingiberaceae

Genus : Curcuma

Species: *Curcuma Domestica* Val, atau *Curcuma Longa* L.

Tanaman kunyit tumbuh bercabang dengan tinggi 40-100 cm. Batang merupakan batang semu, tegak, bulat membentuk rimpang, dengan warna hijau kekuningan dan tersusun dari pelepah daun (agak lunak). Daun tunggal, bentuk telur (lanset) memanjang hingga 10-40 cm, lebar 8-12,5 cm dan pertulangan menyirip dengan warna hijau pucat. Berbunga majemuk yang berambut dan bersisik dari pucuk batang semu, panjang 10-15 cm dengan mahkota sekitar 3 cm dan lebar 1,5 cm, berwarna putih atau kekuningan. Ujung dan pangkal daun runcing, tepi daun yang rata. Kulit luar rimpang berwarna jingga kekuningkuningan (Scartezzini dan Speroni, 2000 dalam Anindita, 2010).

#### b. Morfologi Kunyit Asam

##### 1) Batang

Tanaman kunyit tumbuh bercabang dengan tinggi 40-100 cm. Batangnya merupakan batang semu, tegak, bulat, membentuk rimpang dengan warna hijau kekuningan, dan tersusun dari pelepah daun (agak lunak) (Yusuf, 2012).

##### 2) Daun

Tanaman kunyit mempunyai daun tunggal yang bentuknya bulat telur (lanset) memanjang hingga 10-40 cm dan lebar 8-12,5 cm. Ujung dan pangkal daun runcing tepi daunnya yang rata.

Pertulangan daunnya menyirip dengan warna hijau pucat (Yusuf, 2012).

3) Bunga

Tanaman kunyit mempunyai bunga mejemuk yang berambut dan bersisik dari pucuk batang semu. Panjangnya 10-15 cm dengan mahkota sekitar 3 sm dan lebar 1,5 cm. Ia berwarna putih atau kekuningan (Yusuf, 2012).

4) Rimpang

Kunyit termasuk tumbuhan rempah yang berupa akar rimpang. Ukuran rimpangnya bervariasi. Panjangnya bisa mencapai 10 cm, tetapi rata-rata 5-7 sm. Kulit luar rimpang berwarna jingga kecoklatan sedangkan daging buahnya merah jingga kekuning - kuningan (Yusuf, 2012).

5) Buah

Daging buah sangat populer tidak hanya sebagai bahan masakan ia mengandung bermacam-macam asam seperti tatarat, malat, sitrat, suksinat, asetat (Yusuf, 2012).

6) Biji

Biji asam biasa dimakan setelah direndam dan direbus atau setelah dipanggang biji asam juga bisa dijadikan tepung untuk membuat roti (Yusuf, 2012).

7) Daun

Daun muda pada asam disebut sinom digunakan bersama kunyit dan bahan lain untuk membuat jamu yang berfungsi untuk minuman kesegaran, memperlancar ASI, mengurangi radang, nyeri persendian, dan mengobati demam (Yusuf, 2012).

**c. Morfologi Asam (Agrotek, 2021)**

1) Batang

Pohon asam terkenal sebagai tanaman cukup tinggi; batang pohonnya dapat tumbuh hingga berkisar tiga-puluh meter. Diameter dari batangnya sendiri dapat diperkirakan berkisar antara satu sampai dua meter. Batangnya dibungkus dengan kulit

yang bertekstur pecah-pecah, beralur-alur vertical, dan memiliki warna cokelat. Jadi, ya, tanaman ini tergolong tanaman besar.

## 2) Daun

Tanaman asam memiliki daun-daun yang sangat rindang; memiliki anak-anak daun berkisar antara sepuluh hingga dua-puluh anakan daun yang bertubuh kecil-kecil. Daunnya sendiri berbentuk menyirip dan berselang-seling dan mampu bertumbuh antara empat hingga lima belas sentimeter.

## 3) Bunga

Bunga dari tanaman asam tercipta dengan warna merah krem yang tumbuh dalam rumpun pohonnya. Perlu para pembaca ketahui, bahwa bunga asam memiliki aroma yang harum dan memiliki biji. Biji bunganya berbentuk melengkung serta berwarna cokelat; setiap bunga dapat ditumbuhi biji mulai dari satu hingga sepuluh biji.

## 4) Buah

Ketika buah pada tanaman ini telah masak, buah-buah ini amatlah rentan terhadap segala hal. Maksudnya, buah-buah ini akan mudah sekali jatuh – bahkan hanya karena tiupan angin. Pernah-kah para pembaca melihat daging dari asam?

Pada usia muda, daging asam umumnya memiliki warna putih-kehijauan, dan ketika mulai masak warna daging itu akan berubah menjadi kecokelatan hingga kehitaman. Ketika para pembaca mencoba asam ini secara langsung, asam akan berasa asam manis dan tentu saja sedikit lengket saat Anda menyentuhnya. Biji dari buah asam umumnya berwarna hitam, keras, berbentuk persegi, serta mengkilap.

### d. Kandungan Senyawa Kunyit Asam

Kandungan pada kunyit yang memberikan warna dan sifat fungsional adalah kurkuminoid. Senyawa ini merupakan salah satu jenis antioksidan dan berkhasiat antara lain sebagai hipokolesteromik, kolagogum, koleretik, bakteriostatik, spasmolitik,

antihepatotoksik, dan anti inflamasi (Yusuf, 2012). Selain kurkuminoid, kunyit juga mengandung protein 6,3%, lemak 5,1%, mineral 3,5%, karbohidrat 69,4%, moisture 13,1%, vitamin C 45-55%, garam mineral (zat besi, fosfor, dan kalsium), minyak esensial 5,8% (Yusuf, 2012).

Kandungan dalam 100 gram asam jawa terdapat 239,00 Kcal energi, 62,50 gram karbohidrat, 2,80 gram protein, 0,6 gram lemak. 10 mg kolesterol, 5,1 serat, 14,000 ug asam folat, 1,938 mg niasin, 0,143 mg asam pantotenat, 0,066 mg piridokin, 0,428 mg thiamin, 30,000 IU vitamin A, 3,500 mg vitamin C, 0,100 mg vitamin E, 2,800 ug vitamin K. 28 mg natrium, 628 mg kalium, 74 mg kalsium, 0,86 mg tembaga, 2,8 mg zat besi, 92,00 mg magnesium, 113,00 mg fosfor, 1,30 µg selenium. 0,10 mg zing.

#### e. **Manfaat Kunyit Asam**

Kunyit mempunyai kandungan senyawa aktif dan bahan kimia yaitu curcumin yang bermanfaat sebagai analgetika selain sebagai analgetika kunyit juga mempunyai agen aktif alami yang berfungsi untuk antipiretika dan antiinflamasi, Sedangkan asam jawa memiliki kandungan senyawa kimia antara lain asem appel, asam nitrat, asam anggur serta asam tetrat serta memiliki agen aktif sebagai antipiretika dan penenang atau pengurang tekanan psikis serta mengurangi aktifitas sistem saraf (Winarso, 2014).

Curcumine pada kunyit bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase (COX) sehingga dapat menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi, sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus, serta curcumine sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenore. Mekanisme biokimia terpenting yang dihambat oleh curcumine adalah influks ion kalsium ke dalam sel-sel epitel uterus.

Jika penghambatan terhadap influks ion ini dilakukan ke dalam sel epitel uterus, maka kontraksi uterus bisa dikurangi atau bahkan dihilangkan sehingga tidak terjadi dismenorhea primer (Safitri, 2018). Sedangkan asam mempunyai kandungan senyawa aktif yaitu mengandung anthocyanin yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretika. Selain itu buah asam jawa juga memiliki kandungan tannins, saponins, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamins untuk mengurangi aktivitas sistem saraf sehingga menjadi tenang (Safitri 2018)

Pada penelitian Safitri (2018) dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan nyeri haid, sebelum intervensi nyeri haid skala sedang terjadi pada 13 mahasiswa (65 %) setelah intervensi nyeri haid skala sedang menurun menjadi 6 mahasiswa (35%) sisanya 8 mahasiswa (40%) tidak nyeri. Kunyit asam yang termasuk produk herbal/jamu atau fitofarmaka saat ini memang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri dismenorea tanpa mendapat efek samping (Winarso, 2014).

Dosis kunyit asam yang diberikan yaitu sebanyak 100 ml, diberikan pada pagi hari selama menstruasi. Kontraindikasi dari pemberian minuman kunyit asam yaitu pada penderita penyakit hati, penderita penyakit ginjal, wanita hamil serta balita sebaiknya menghindari minuman ini (Winarso, 2014).

Kunyit memiliki kandungan bioaktif dengan manfaat kesehatan yang sangat baik. Senyawa yang terkandung ini dikenal dengan nama kurkuminoid dan minyak atsiri memiliki manfaat sebagai berikut:

- 1) Antioksidan

Kandungan kurkumin dalam kunyit dapat mensterilkan radikal bebas dan meningkatkan aktivitas enzim antioksidan. Dengan cara tersebut, kurkumin mampu melawan radikal bebas.

Kurkumin memblokir radikal bebas secara langsung kemudian menstimulasi mekanisme antioksidan tubuh (Hartati, 2013).

## 2) Antipikun

Aktivitas kunyit sebagai COX-2 inhibitor yang telah digunakan untuk study Alzheimer. Kurkumin diketahui dapat mengurangi inflamasi dan terjadinya kerusakan sel-sel pada otak tikus, sehingga berpotensi dalam obat pencegahan penyakit Alzheimer (Hartati, 2013).

## 3) Antimikroba

Penelitian secara in-vitro, in-vivo, dan uji klinis telah membuktikan bahwa kunyit bersifat antimikroba yang dapat menghambat pertumbuhan dan membunuh beberapa jenis jamur, bakteri, dan virus. Senyawa kurkumin yang terkandung dalam rimpang kunyit juga toksik terhadap beberapa jenis bakteri seperti *Staphylococcus aureus*, *Micrococcus pyogenes*. kunyit juga dilaporkan dapat menghambat replikasi dari (Hartati 2013). virus Human immunodeficiency virus (HIV)

## 4) Antiseptik

Pada pengujian secara in-vitro, ekstrak kunyit dalam eter dan kloroform dapat menghambat pertumbuhan beberapa jamur dermatophytes. ekstrak alcohol dapat menghambat produksi aflatoksin dan jamur *Aspergillus paraticus*. Oleh karena itu kunyit sering digunakan sebagai antiseptic, obat luka, dan berbagai jenis penyakit infeksi seperti cacar, hepatitis, sakit gigi, malaria, bronchitis, dan penyakit kulit (Hartati, 2013).

## 5) Antiinflamasi

Kurkumin dalam kunyit dapat mengurangi kadar histamine dan menaikkan kortison yang diproduksi oleh kelenjar adrenal. Mekanisme kurkumin sebagai anti-inflamasi adalah dengan menghambat produksi prostaglandin yang dapat diperantarai melalui penghambatan aktivitas dan anthocyanin pada asam jawa akan menghambat proses inflamasi enzim

siklooksigenase. Kandungan curcumine pada kunyit yang berperan sebagai inhibitor enzim siklooksigenase (COX). (Hartati, 2013).

Khasiat asam jawa untuk kesehatan menurut Yusuf (2012):

- 1) Membantu system saraf bekerja secara tepat  
Asam jawa adalah sumber istimewa dari thiamin, sejenis vitamin B yang berperan penting dalam beberapa fungsi tubuh, antara lain aktivitas saraf dan otot.
- 2) Menjaga tulang kuat  
Asam mengandung magnesium. Sebuah studi menunjukkan, orang-orang dengan intake potasium dan magnesium tinggi mempunyai tulang yang lebih kuat dan kepadatan tulang yang lebih tinggi dibandingkan yang tidak
- 3) Mencegah konstipasi  
Asam merupakan sumber serat tertinggi diantara buah. tak heran jika asam digunakan sebagai laksatid alamiah serat makanan diketahui berperan dalam mengatur buang air besar.
- 4) Mengendalikan tekanan darah  
Asam mengandung potasium dua kali lebih banyak dibandingkan pisang Potasium mengontrol tekanan darah dengan mengendalikan efek sodium didalam tubuh.
- 5) Mencegah anemia  
Kandungan zat besi di dalam asam membantu mencegah anernia.
- 6) Mengendalikan kadar kolesterol  
Asam mengandung niacin, sejenis vitamin B yang sangat penting dalam mengurangi kolesterol jahat dan meningkatkan kolesterol baik didalam tubuh.
- 7) Memperkuat sistem imun  
Diantara buah-buahan, asam mengandung protein tinggi, nutrient yang menghasilkan antibody untuk membantu memerangi virus dan bakteri.

#### 8) Mengurangi nyeri haid

Buah asam jawa memiliki agen aktif alami yaitu anthocyanin sebagai antiinflamasi, Tannins, Saponins, Sesquiterpenes, Alkaloid, dan Phlobotamins yang akan mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga dapat mempengaruhi otak untuk bisa mengurangi kontraksi uterus dan sebagai agen analgetika (Baiti, 2018).

Sifat anti oksidan buah asam dapat ditingkatkan apabila dipadukan dengan bahan rempah lainnya seperti salah satunya kunyit Asam berfungsi untuk melancarkan peredaran darah sehingga dapat mencegah terjadinya konstriksi pembuluh darah ketika dismenore (Astawan 2009 dalam Baiti, 2018).

#### f. Mekanisme Kunyit Asam Terhadap Dismenorea

Pada saat menstruasi, saat tidak ada pemuahan ovum pasca ovulasi, hormon-hormon reproduksi wanita turun drastis karena korpus luteum berinvolusi. Hal ini berakibat segala kondisi endometrium yang telah dipersiapkan sebelumnya untuk implantasi hasil fertilisasi menjadi luruh juga. Semma kelenjar meluruh, terjadi penurunan nutrisi, dan vasopasme pembuluh darah di endometrium. Vasopasme akan menyebabkan reaksi inflamasi yang akan mengaktifkan metabolisme asam arakhidonat dan pada akhirnya akan melepaskan prostaglandin. Terutama PGF<sub>2</sub>-alfa yang akan menyebabkan vasokonstriksi dan hipertonus pada miometrium.

Hipertonus inilah yang akan menyebabkan dismenorea primer. Kandungan bahan alami minuman kunyit asam bisa mengurangi keluhan dismenorea primer dengan jalan masing-masing. Curcumine dan anthocyanin akan bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambatan kontraksi uterus melalui curcumine adalah dengan mengurangi influks ion kalsium (Ca<sup>2+</sup>) ke dalam kanal kalsium pada sel sel epitel uterus. Kandungan tannins,

saponins, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamins akan mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga bisa mempengaruhi otak untuk bisa mengurangi kontraksi uterus dan sebagai agen analgetika, curcumenol akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan (Almada, 2000 dalam Baiti, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Marsaid, dkk. (2017) menunjukkan sebelum diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 14 responden (53,8%). Sedangkan setelah diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 19 responden (73.1%). Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Matched Pairs didapatkan hasil p-value  $0.000 < \alpha (0.05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ekstrak kunyit asam efektif menurunkan dismenore pada remaja putri di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo.

Hasil penelitian Hamdayani, (2018) juga mendapatkan ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenore primer yaitu didapatkan rata-rata pretest 5,20 dan rata-rata posttest 2,40, dengan uji statistic didapatkan nilai  $p = 0,006$  adanya pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap dismenore primer maka diharapkan mahasiswi dapat mengonsumsi minuman kunyit asam sebagai salah satu cara nonfarmakologi mengatasi dismenorea primer.

#### g. **Evaluasi Keamanan Kunyit Asam**

Dari penelitian terhadap manusia yang mengonsumsi ekstrak kunyit sebanyak 8000 mg setiap hari selama 3 bulan berturut-turut, tidak ada efek samping keracunan yang ditemukan ekstrak kunyit sebaiknya tidak diminum secara berlebihan dan terus menerus karena dikhawatirkan dapat menimbulkan beberapa efek samping seperti sakit perut, sesak, ruam pada kulit, dan kulit bengkak (Tandi, 2015).

Pemberian ekstrak buah asam jawa menyebabkan toksisitas akut jika diberikan dengan dosis 3000 mg/kgBB dan 5000 mg/kgBB, tetapi toksisitas ini tidak disertai kematian dari hewan coba.

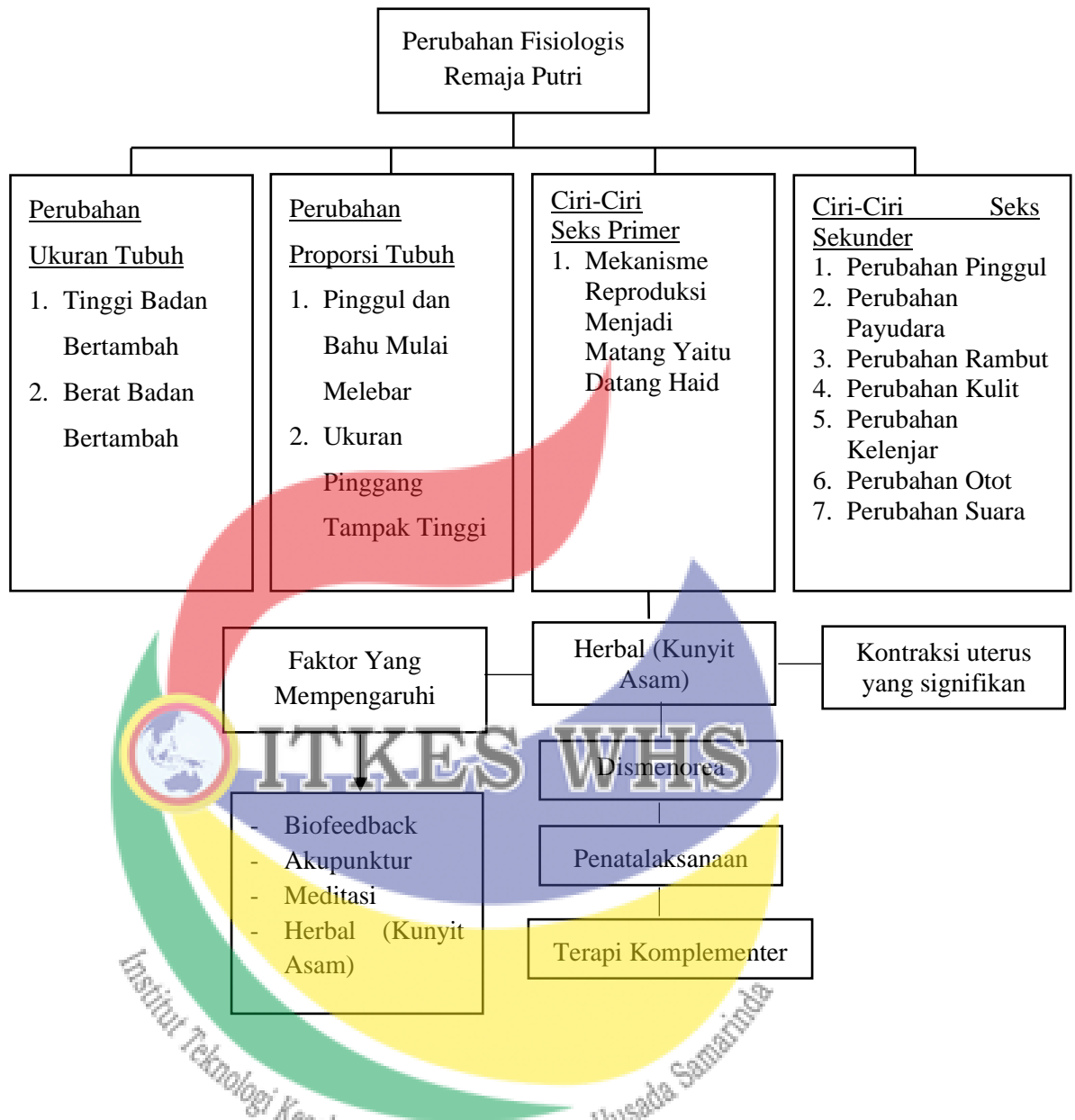
Diperkirakan dosis letal dari ekstrak buah asam jawa yaitu dengan dosis lebih dari 5000 mg/kgBB.

#### **h. Prosedur Pemberian Minuman Kunyit Asam**

Adapun cara pembuatan minuman air kunyit pada klien untuk mengatasi nyeri dismenorea adalah sebagai berikut (Risna, 2018):

1. Persiapan Alat dan Bahan
  - a. Parutan
  - b. Saringan
  - c. 1 rimpang kunyit (< 30 gr).
  - d. 150 cc air panas.
  - e. Gula merah/gula jawa dan garam (secukupnya).
2. Cara Pengolahan
  - a. Kupas bersih kunyit, lalu cuci bersih.
  - b. Parut kunyit hingga halus.
  - c. Seduh parutan kunyit tersebut dengan gula jawa/gula pasir, garam dan air panas (150 cc).
  - d. Aduk rata dan diamkan sebentar lalu saring.
  - e. Minuman kunyit siap untuk dikonsumsi.
  - f. Minum minuman air kunyit tersebut 2 kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari.

## B. Kerangka Teori Penelitian



Skema 2.1. Kerangka Teori

(Sarwono, 2014; Wiknjosastro, 2014; Potter dan Perry, 2012)

## C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu pernyataan yang merupakan jawaban sementara peneliti terhadap pertanyaan penelitian (Dahlan, 2017). Adapun hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

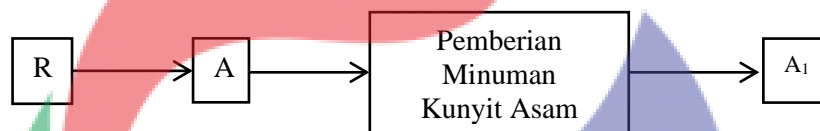


### BAB III

## METODE PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah model atau metode yang digunakan peneliti untuk melakukan suatu penelitian yang memberikan arah terhadap jalannya penelitian (Dharma, 2011). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pre eksperiment berbentuk desain onegroup pretest and posttest yaitu menilai pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat. Desain penelitian ini dapat digambarkan pada skema berikut:



Skema 3.1. Desain Penelitian

Keterangan:

R : Responden

A : dismenorea primer sebelum pemberian minuman kunyit asam

A1 : dismenorea primer sesudah pemberian minuman kunyit asam

### B. Kerangka Konsep Penelitian

Variabel Independen

Variabel Dependen



Skema 3.2. Kerangka Konsep Penelitian

## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi yaitu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari (Dahlan, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat yang terdata sampai bulan Juli 2021 sebanyak 68 orang.

### 2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Sugiyono (2017) menyatakan, untuk penelitian eksperimen yang sederhana, jumlah anggota sampel antara 10 sampai 20. Jadi jumlah sampel yang ditetapkan peneliti sebanyak 20 orang.

Peneliti juga menetapkan metode pengambilan sampel dengan menggunakan metode nonprobability sampling dengan teknik purposive sampling dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria yang ditetapkan peneliti, yaitu:

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat yang terdata sampai bulan Juli 2021.
- 2) Remaja putri yang sudah mengalami menstruasi.
- 3) Remaja putri bersedia menjadi responden.
- 4) Pemberian minuman kunyit asam dalam bentuk kemasan botol ukuran 150 ml untuk setiap kali pemberian.
- 5) Pemberian minuman kunyit asam ini dilakukan selama 3 hari dalam 2 kali sehari yaitu pada pagi hari pukul 08.00-09.00 dan sore hari pukul 16.00-17.00.

#### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Remaja putri dengan penyakit penyerta seperti jantung, anemia.
- 2) Remaja putri yang saat penelitian mengalami keluhan berdebar-debar, pusing, lemah.

#### D. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Oktober - November 2021 yang bertempat di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

#### E. Variabel Penelitian

Variabel bebas (independent variable) yaitu karakteristik dari subjek yang dengan keberadaannya menyebabkan perubahan pada variabel lainnya. Maka dapat ditetapkan variabel bebas penelitian ini adalah pemberian minuman kunyit asam. Variabel terikat (dependent variable) adalah variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independent. Maka dapat ditetapkan variabel terikat penelitian ini yaitu dismenorea primer pada remaja putri.

#### F. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Independen</b> Pemberian minuman kunyit asam	Minuman kemasan yang mengandung kunyit asam yang diberikan kepada remaja putri selama 3 hari saat mengalami dismenorea	Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Minuman Kunyit Asam	-	-
<b>Dependen</b> Dismenorea primer pada remaja putri	Nyeri haid yang dirasakan oleh responden tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital.	Skala nyeri VAS	1. Tidak nyeri (VAS 0-10mm) 2. Nyeri ringan (VAS 11-30mm) 3. Nyeri sedang (VAS 31-70mm) 4. Nyeri berat (VAS 71-90mm) 5. Nyeri sangat berat (VAS 91-100mm)	Ordinal

## G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini terdiri dari 3 (tiga) instrumen yaitu data karakteristik responden diisi oleh peneliti berupa inisial nama responden, nomor responden, pertanyaan tentang umur, kelas, umur pertama kali menstruasi. Instrumen kedua yaitu lembar observasi pengukuran skala nyeri yang diisi oleh peneliti berupa nomor responden, tanggal, kolom skala nyeri sebelum diberikan minuman kunyit asam, kolom hasil pengukuran skala nyeri sesudah diberikan minuman kunyit asam, selisih pengukuran skala nyeri dan keterangan. Lembar observasi tidak dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Instrumen ketiga adalah alat pengukur nyeri skala VAS.

## H. Teknik Pengumpulan Data

### 1. Tahap Persiapan

- a. Mengurus surat izin penelitian pada Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.
- b. Melakukan studi pendahuluan di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti melakukan pengumpulan data remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar sebagai calon responden yang memenuhi kriteria inklusi.
- b. Peneliti memilih sampel dan menjelaskan maksud serta tujuan.
- c. Selanjutnya peneliti memberikan informed consent penelitian dan diminta menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
- d. Selanjutnya peneliti mengisi data karakteristik responden dengan menanyakan data tersebut langsung kepada responden.
- e. Kemudian peneliti menjelaskan alur penelitian dan membuat kontrak waktu yaitu pemberian minuman kunyit asam.
- f. Pemberian minuman kunyit asam dalam bentuk kemasan botol ukuran 150 ml untuk setiap kali pemberian.
- g. Pemberian minuman kunyit asam ini dilakukan selama 3 hari dalam 2 kali sehari yaitu pada pagi hari pukul 08.00-09.00 dan sore hari pukul 16.00-17.00.

- h. Pada hari pertama pagi hari, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri responden sebelum diberikan minuman kunyit asam.
- i. Pada hari ketiga sore hari, peneliti melakukan pengukuran skala nyeri responden sesudah 30 menit diberikan minuman kunyit asam.
- j. Peneliti mencatat hasil disminorea pada lembar observasi untuk dinilai pengaruh dari intervensi.
- k. Setelah proses penelitian selesai dilakukan pada semua responden, peneliti selanjutnya mengumpulkan lembar observasi tersebut.

### 3. Tahap Akhir

Data yang telah terkumpul kemudian diolah dan dianalisis menggunakan software statistik melalui beberapa tahap yaitu:

a. Editing

Editing adalah memeriksa daftar pertanyaan dengan kelengkapan jawaban, serta relevansi jawaban.

b. Coding

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban responden ke dalam kategori, dengan cara memberi tanda/kode yang dibuat oleh peneliti sendiri yang berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

c. Sorting

Sorting adalah mensortir dengan memilah atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data).

d. Entry Data

Entry data adalah jawaban-jawaban yang sudah diberi kode kategori kemudian dimasukkan dalam tabel dengan cara menghitung frekuensi data menggunakan bantuan program komputer.

e. Cleaning

Cleaning adalah pembersihan data guna melihat data sudah benar atau belum, kemudian mengeluarkan data disesuaikan dengan tujuan.

## I. Analisis Data

Analisis data merupakan suatu cara yang dilakukan untuk mendeskripsikan dan menginterpretasikan data yang telah diolah baik pengolahannya secara manual maupun menggunakan bantuan komputer sehingga memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisis penelitian ini dilakukan dengan cara:

### 1. Analisis Univariat

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti. Hasil dianalisis secara deskriptif untuk masing-masing jenis skala data variabel. Untuk variabel dismenorea primer skala data ordinal maka analisa univariat berupa persentase dan distribusi frekuensi, dengan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

f = frekuensi

n = jumlah sampel

### 2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk menilai perbedaan dismenorea primer pretest dan posttest ditetapkan menggunakan uji *paired sample t-test* dengan syarat data berdistribusi normal (Dahlan, 2017), dengan rumus sebagai berikut:

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} - 2r \left(\frac{S_1}{\sqrt{n_1}}\right) \left(\frac{S_2}{\sqrt{n_2}}\right)}}$$

Keterangan:

X<sub>1</sub> = nilai rata-rata sebelum perlakuan

X<sub>2</sub> = nilai rata-rata sesudah perlakuan

S<sub>1</sub> = simpangan baku sebelum perlakuan

S<sub>2</sub> = simpangan baku sesudah perlakuan

$n_1$  = jumlah sampel sebelum perlakuan

$n_2$  = jumlah sampel sesudah perlakuan

Penggunaan uji *paired sample t-test* harus memenuhi syarat data berdistribusi normal, dengan uji normalitas data yang digunakan adalah *saphiro-wilk* (sampel kurang dari 50 orang). Selanjutnya bandingkan p-value dengan nilai  $\alpha$  (0,05), dengan keputusan uji sebagai berikut:

- a. Jika nilai  $p \leq \alpha$  (0,05) maka  $H_a$  diterima, yang berarti terdapat pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar.
- b. Jika nilai  $p > \alpha$  (0,05) maka  $H_a$  ditolak berarti tidak terdapat pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar.

## J. Etika Penelitian

Penelitian menggunakan prinsip memperhitungkan manfaat dan kerugian yang di timbulkan (*balancing harm and benefist*) yaitu yang selalu mempertimbangkan manfaat yang sebesar-besarnya bagi subyek penelitian dan populasi dimana hasil penelitian akan diterapkan. Khususnya jika yang menjadi peneliti adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia (Dharma 2011).

### 1. *Respect for Justice Inclusivenees*

Penelitian dilakukan dengan jujur, tepat, cermat, hati-hati, dan profesional. Sedangkan prinsip keadilan bermakna penelitian memberikan keadilan secara merata pada tiap subyek.

### 2. *Anominy* (tanpa nama)

Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya memulihkan kode lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil.

## K. Karakteristik Responden

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Di SMA Negeri 3 Sendawar 2021

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Umur</b>		
Umur 16	4	20
Umur 17	10	50
Umur 18	6	30
Jumlah	20	100
<b>Umur Pertama Kali Menstruasi</b>		
Umur 12	3	15
Umur 13	9	45
Umur 14	8	40
Jumlah	20	100
<b>Kelas</b>		
Kelas 10	1	5
Kelas 11	7	35
Kelas 12	12	60
Jumlah	20	100

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden berumur 17 tahun sebanyak 10 orang (50%), umur pertama kali menstruasi 13 tahun sebanyak 9 orang (45%),] dan kelas 12 sebanyak 12 orang (60%).

## BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini meliputi dismenorea primer (nyeri menstruasi dengan skala VAS) sebelum pemberian intervensi (*pretest*) minuman kunyit asam dan sesudah pemberian intervensi (*posttest*) yang disajikan dalam tabel sebagai berikut:

##### a. Dismenorea Primer Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*)

Tabel 4.2. Analisa Dismenorea Primer Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*) Di SMA Negeri 3 Sendawar 2021

Dismenorea Primer ( <i>Pretest</i> )	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	0	0
Ringan	1	5
Sedang	14	70
Berat	5	25
Jumlah	20	100

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.2. diatas diperoleh hasil bahwa sebelum intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami dismenorea primer sedang sebanyak 14 orang (70%).

##### b. Dismenorea Primer Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*)

Tabel 4.3. Analisa Dismenorea Primer Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*) Di SMA Negeri 3 Sendawar 2021

Dismenorea Primer ( <i>Posttest</i> )	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Ada	1	5
Ringan	11	55
Sedang	7	35
Berat	1	5
Jumlah	20	100

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.3. diatas diperoleh hasil bahwa sesudah intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami dismenorea primer ringan sebanyak 11 orang (55%).

## 2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini terdiri dari hasil uji normalitas data variabel dismenorea primer dan hasil uji bivariat perbedaan dismenorea primer *pretest* dan *posttest* pemberian minuman kunyit asam yang akan dijabarkan dalam tabel sebagai berikut:

### a. Uji Normalitas Data Variabel Dismenorea Primer

Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden kurang dari 50 yaitu 20 responden, dengan hasil uji disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.4. Uji Normalitas Data Variabel Dismenorea Primer Di SMA Negeri 3 Sendawar 2021

	Statistik	Shapiro-Wilk	
		df	Nilai-p
Dismenorea Primer ( <i>Pretest</i> )	0,976	20	0,872
Dismenorea Primer ( <i>Posttest</i> )	0,918	20	0,092

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan tabel 4.4. diperoleh hasil uji normalitas dengan uji *Shapiro-Wilk*, diperoleh pada dismenorea primer *pretest* dengan nilai-p sebesar 0,872 dan dismenorea primer *posttest* dengan nilai-p sebesar 0,092 dimana nilai-p >  $\alpha$  (0,05) yang berarti bahwa data berdistribusi normal. Dari hasil tersebut, maka peneliti menetapkan analisa bivariat menggunakan uji *paired t-test*.

### b. Analisa Perbedaan Dismenorea Primer *Pretest* Dan *Posttest*

Tabel 4.5. Analisa Perbedaan Dismenorea Primer *Pretest* Dan *Posttest* Di SMA Negeri 3 Sendawar 2021

Dismenorea Primer	n	Mean	Standar Deviasi	Beda Mean	nilai -p	95% CI
<i>Pretest</i>	20	53,35	20,337	22,950	0,000	16,722 sampai 29,178
<i>Posttest</i>	20	30,40	17,364			

Sumber: data primer 2021

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 4.5. diperoleh mean (nilai rata-rata) dismenorea primer *pretest* sebesar 53,35 dan dismenorea primer *posttest* sebesar 30,40. Perbedaan mean (nilai rata-rata)

*dismenorea* primer sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam sebesar 22,950 yang berarti bahwa ada penurunan *dismenorea* primer sesudah diberikan intervensi. Hasil uji *paired t-test* didapatkan nilai- $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada pengaruh minuman kunyit asam terhadap *dismenorea* primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar.

## B. Pembahasan

### 1. Analisa Univariat

#### a. *Dismenorea* Primer Sebelum Pemberian Intervensi (*Pretest*)

Berdasarkan hasil analisa univariat diperoleh bahwa sebelum intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami *dismenorea* primer sedang sebanyak 14 orang (70%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Marsaid, dkk. (2017) menunjukkan sebelum diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 14 responden (53,8%). Pada penelitian Safitri (2018) didapatkan sebelum intervensi nyeri haid skala sedang terjadi pada 13 mahasiswa (65%). Hasil penelitian Hamdayani, (2018) juga mendapatkan rata-rata pretest 5,20.

*Dismenore* merupakan rasa sakit yang tidak enak diperut bawah sebelum dan selama haid, sering kali disertai rasa mual sehingga memaksa penderita untuk istirahat beberapa jam atau beberapa hari (Wiknjastro, 2014). *Dismenore* timbul akibat kontraksi disritmik lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada abdomen bagian bawah, daerah pinggang dan sisi medial paha (Manuaba, 2015). Jadi *dismenore* dapat disimpulkan rasa nyeri pada saat menstruasi yang terasa di perut bagian bawah dan menyebar ke bagian pinggang dan paha. Nyeri haid atau *disminore* adalah saat yang paling berat karena berbagai kesulitan timbul bersamaan dengan nyeri seperti emosi yang menjadi labil, sakit kepala migren, kembung, perdarahan hebat,

kesulitan buang air besar, dan mengidam makanan tertentu (*Susan, 2014*).

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasan prostaglandin dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan rasa nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat *dismenore* memiliki tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi secara tidak terkoordinasi atau tidak teratur dimana peningkatan aktifitas uterus yang abnormal tersebut mengakibatkan aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadilah iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi (*Reeder, Martin & Griffin, 2013 dalam Umaiyah, 2020*).

Penelitian membuktikan bahwa *dismenore* primer disebabkan karena adanya prostaglandin F<sub>2a</sub>, yang merupakan stimulan miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang meningkat selalu ditemui pada wanita yang mengalami *dismenore* dan tentu saja berkaitan erat dengan derajat nyeri yang ditimbulkan. Peningkatan kadar ini dapat mencapai 3 kali dimulai dari fase proliferasi miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormon yang dengan *dismenore* belum jelas dan masih dipelajari (*Umaiyah, 2020*). Hingga fase luteal, dan bahkan makin bertambah ketika menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus dihasilkan pituitari posterior yaitu vasopresin yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual dan terjadinya *dismenore*. Selain itu, diperkirakan faktor psikis dan pola tidur turut berpengaruh dengan timbulnya *dismenore* tetapi mekanisme terjadinya dan pengaruhnya.

Nyeri adalah suatu hal yang bersifat subyektif dan personal. Stimulus terhadap timbulnya nyeri merupakan sesuatu yang bersifat fisik/mental yang terjadi secara alami. Nyeri merupakan suatu pengalaman yang melelahkan dan membutuhkan energi. Nyeri dapat mengganggu hubungan personal dan memengaruhi makna hidup seseorang (Potter & Perry, 2012). Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dengan tahap *transduksi*, dimana hal ini terjadi ketika nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh di stimulasi oleh berbagai stimulus, seperti faktor biologis, mekanis, listrik, thermal, radiasi dan lain-lain. Serabut saraf tertentu bereaksi atas stimulus tertentu. *Fast pain* dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf A-Delta), sedangkan *slow pain* (nyeri lambat) biasanya dicetuskan serabut saraf C (Potter & Perry, 2012).

b. Dismenorea Primer Sesudah Pemberian Intervensi (*Posttest*)

Berdasarkan hasil analisa univariat diperoleh bahwa sesudah intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami dismenorea primer ringan sebanyak 11 orang (55%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Marsaid, dkk. (2017) menunjukkan setelah diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 19 responden (73.1%). Pada penelitian Safitri (2018) didapatkan setelah intervensi nyeri haid skala sedang menurun menjadi 6 mahasiswa (35%) sisanya 8 mahasiswa (40%) tidak nyeri. Hasil penelitian Hamdayani, (2018) juga mendapatkan rata-rata posttest 2,40.

Kunyit mempunyai kandungan senyawa aktif dan bahan kimia yaitu curcumin yang bermanfaat sebagai analgetika selain sebagai analgetika kunyit juga mempunyai agen aktif alami yang berfungsi untuk antipiretika dan antiinflamasi, Sedangkan asam jawa memiliki kandungan senyawa kimia antara lain asem apel, asam nitrat, asam anggung serta asam tetrat serta memiliki agen aktif sebagai antipiretika dan penenang atau pengurang tekanan psikis serta mengurangi aktifitas sistem saraf (Winarso, 2014). Curcumine pada

kunyit bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase (COX) sehingga dapat mengambat atau mengurangi terjadinya inflamasi, sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus, serta curcumine sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenore. Mekanisme biokimia terpenting yang dihambat oleh curcumine adalah influks ion kalsium ke dalam sel-sel epitel uterus.

Jika penghambatan terhadap influks ion ini dilakukan ke dalam sel epitel uterus, maka kontraksi uterus bisa dikurangi atau bahkan dihilangkan sehingga tidak terjadi dismenorhea primer (Safitri, 2018). Sedangkan asam mempunyai kandungan senyawa aktif yaitu mengandung anthocyanin yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretika. Selain itu buah asam jawa juga memiliki kandungan tannins, saponins, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamins untuk mengurangi aktivitas sistem saraf sehingga menjadi tenang (Safitri 2018)

## 2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisa bivariat diperoleh mean (nilai rata-rata) dismenorea primer *pretest* sebesar 53,35 dan dismenorea primer *posttest* sebesar 30,40. Perbedaan mean (nilai rata-rata) dismenorea primer sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam sebesar 22,950 yang berarti bahwa ada penurunan dismenorea primer sesudah diberikan intervensi. Hasil uji statistik didapatkan nilai-p=0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Marsaid, dkk. (2017) menunjukkan hasil uji statistik Wilcoxon Matched Pairs didapatkan hasil p-value  $0.000 < \alpha (0.05)$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima ekstrak kunyit asam efektif menurunkan dismenore pada remaja putri di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo. Pada penelitian Safitri (2018) dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh

minuman kunyit asam terhadap penurunan nyeri haid, Hasil penelitian Hamdayani, (2018) juga mendapatkan ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenore primer dengan uji statistic didapatkan nilai  $p= 0,006$  maka diharapkan siswi dapat mengonsumsi minuman kunyit asam sebagai salah satu cara nonfarmakologi mengatasi dismenorea primer.

Kunyit asam yang termasuk produk herbal/jamu atau fitofarmaka saat ini memang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri dismenorea tanpa mendapat efek samping (Winarso, 2014). Kunyit memiliki kandungan bioaktif dengan manfaat kesehatan yang sangat baik. Senyawa yang terkandung ini dikenal dengan nama kurkuminoid dan minyak atsiri.

Pada saat menstruasi, saat tidak ada pematangan ovum pasca ovulasi, hormon-hormon reproduksi wanita turun drastis karena korpus luteum berinvolusi. Hal ini berakibat segala kondisi endometrium yang telah dipersiapkan sebelumnya untuk implantasi hasil fertilisasi menjadi luruh juga. Semua kelenjar meluruh, terjadi penurunan nutrisi, dan vasopasme pembuluh darah di endometrium. Vasopasme akan menyebabkan reaksi inflamasi yang akan mengaktifkan metabolisme asam arakhidonat dan pada akhirnya akan melepaskan prostaglandin. Terutama PGF<sub>2</sub>-alfa yang akan menyebabkan vasokonstriksi dan hipertonus pada miometrium.

Hipertonus inilah yang akan menyebabkan dismenorea primer. Kandungan bahan alami minuman kunyit asam bisa mengurangi keluhan dismenorea primer dengan jalan masing-masing. Curcumine dan anthocyanin akan bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambatan kontraksi uterus melalui curcumine adalah dengan mengurangi influks ion kalsium ( $Ca^{2+}$ ) ke dalam kanal kalsium pada sel sel epitel uterus. Kandungan tannins, saponins, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamins akan mempengaruhi sistem saraf otonom sehingga bisa

mempengaruhi otak untuk bisa mengurangi kontraksi uterus dan sebagai agen analgetika, curcumenol akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan (*Almada, 2000 dalam Baiti, 2018*).

### C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti mendapatkan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini yang dapat mempengaruhi hasil penelitian. Keterbatasan ini diluar kemampuan peneliti untuk mengendalikannya. Keterbatasan tersebut adalah sebagai berikut:

1. Jumlah responden sebanyak 20 orang, tentunya masih kurang untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya. Sampel (responden) dalam penelitian ini sangat terbatas karena jumlah dan ruang lingkup remaja putri yang tidak begitu besar sehingga relatif tidak bisa digeneralisasi untuk populasi yang lebih luas.
2. Penggunaan sampel satu kelompok yang berasal dari satu lokasi penelitian sama dan cenderung berdekatan sehingga interaksi antara sampel sulit dihindari.
3. Keterlibatan responden dalam mengikuti penelitian ini tentunya dengan motivasi yang beragam, diduga berpengaruh pula terhadap hasil intervensi.
4. Diperlukan pendekatan kualitatif untuk memperkuat kesimpulan melalui observasi atau pengamatan langsung ke dalam obyek dilengkapi dengan wawancara atau pertanyaan lisan kepada responden.
5. Masih mungkin adanya variabel-variabel lain yang mempengaruhi hasil penelitian selain variabel yang digunakan agar hasilnya dapat terdefinisi dengan lebih sempurna, atau bisa juga menambahkan variabel kondisi psikologis responden, siklus menstruasi dan penyakit lain dapat berpengaruh terhadap hasil penelitian ini.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Diperoleh hasil bahwa sebelum intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami dismenorea primer sedang sebanyak 14 orang (70%).
2. Diperoleh hasil bahwa sesudah intervensi pemberian minuman kunyit asam, sebagian besar mengalami dismenorea primer ringan sebanyak 11 orang (55%).
3. Diperoleh perbedaan *mean* (nilai rata-rata) dismenorea primer sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam sebesar 22,950 yang berarti bahwa ada penurunan dismenorea primer sesudah diberikan intervensi. Hasil uji *paired t-test* didapatkan nilai- $p=0,000$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3, Sendawar.

#### B. Saran

1. Bagi Siswi

Diharapkan siswi yang mengalami dismenorea primer dapat menerapkan minuman kunyit asam agar nyeri yang dialami dapat berkurang.
2. Bagi Bidan Di Puskesmas

Diharapkan bidan dapat menerapkan pemberian minuman kunyit asam ini dalam penanganan keluhan nyeri siswi yang mengalami dismenorea primer melalui pelayanan kebidanan baik pada siswi berobat ke Puskesmas maupun melakukan pelayanan di Sekolah.
3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penerapan terapi komplementer pemberian minuman kunyit asam ini menjadi sumber informasi untuk pengembangan pembelajaran kebidanan tentang penanganan siswi yang mengalami dismenorea primer.

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian berupa pengaruh minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenorea primer ini dapat dijadikan sumber data penelitian selanjutnya dengan jenis terapi komplementer lainnya dan pada sampel yang berbeda.



## DAFTAR PUSTAKA

- Anindita, Ahimsa. Y. (2010). *Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Surakarta*. Diunduh pada: <https://core.ac.uk/download/pdf/12345121.pdf>
- Anggraeni, dkk. (2016). *Efektivitas Pemberian Jahe Dan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Asrama Abim Kecamatan Mojoroto Kota Kediri Tahun 2016*. 1-7. Diunduh pada: <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jumakes/article/view/456>
- Anurogo D. dan Wulandari A. (2011). *Cara Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV. Andi
- Asroyo, dkk. (2019). *Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Sebagai Terapi Dismenore Terhadap Penurunan Skala Nyeri*. Indonesia Jurnal Farmasi. 4(1).24-28. Diunduh pada: <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijm/article/view/618>
- Baiti. (2018). *Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Siswi Kelas Viii Dengan Dismenore Primer Di Mtsn 6 Madiun*. Madiun: STIKes Bhakti Husada Mulia. Skripsi Tidak di Publikasi. Diunduh pada: <http://repository.stikes-bhm.ac.id/283/>
- Dahlan. (2017). *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia
- Dharma. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans Info Media
- Dita dan Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Hamdayani. (2018). *Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Mahasiswi Tingkat Ii Prodi S1 Keperawatan Stikes Mercubaktijaya Padang*. Menara Ilmu. 12(2).24-29. Diunduh pada: <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/619>
- Hartati. (2013). *Khasiat Kunyit Sebagai Obat Tradisional dan Manfaat Lainnya*. Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri. Jurnal Puslitbang Perkebunan. 19 : 5 - 9.

- Irman dan Etriyanti. (2020). *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Kunyit (Curcumin) Asam (Tamarindus Indica) Terhadap Intesitas Nyeri Haid (Disminore) Pada Siswi Kelas X Man 2 Padang Tahun 2020*. Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. 3(1).1-8. Diunduh pada: <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/meditory/article/view/842>
- Judha. (2012). *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba. (2015). *Ilmu kebidanan dan penyakit kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan*. Jakarta: EGC
- Marlina, E. (2012). *Pengaruh Minuman Kunyit terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri di SMA Negeri Tanjung Mutiara Kabupaten Agam*. Diunduh pada: [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repository.maranatha.edu/8802/9/1010075\\_References.pdf&ved=2ahUKEwiN1ZDd5LDzAhXGWisKHScSALUQFnoECAMOAQ&usg=AOvVaw33AA2ebYUv9 hDzdvbeDSN](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://repository.maranatha.edu/8802/9/1010075_References.pdf&ved=2ahUKEwiN1ZDd5LDzAhXGWisKHScSALUQFnoECAMOAQ&usg=AOvVaw33AA2ebYUv9 hDzdvbeDSN)
- Marsaid, dkk. (2017). *Efektifitas Pemberian Ekstrak Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo*. Global Health Science. 2(2).122-125. Diunduh pada: <https://jurnal.csdforum.com/index.php/GHS/article/view/81>
- Mitayani. (2013). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Mustikawati. (2020). *Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Dysmenorrhoea*. Jurnal Bidan Pintar. 1(1).21-28. Diunduh pada: <http://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/jubitar/article/download/699/759>
- Nikmah. (2018). *Pengaruh Abdominal Sretching Terhadap Perubahan Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri*. Jurnal Kebidanan Malahayati. 4(3).
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

- Nuzul dan Lisa. (2019). *Perbandingan Rebusan Kunyit Asam dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Dismenorea pada Siswi SMK Negeri 03 Banda Aceh*. Journal of Healthcare Technology and Medicine. 5(1).24-33. Diunduh pada: <http://www.jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/316>
- Potter & Perry. (2012). *Fundamental of Nursing*. Jakarta: ECG
- Risna. (2018). *Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri Dismenorea Pada Mahasiswi*. Skripsi, tidak dipublikasikan. Riau: Poltekkes Kemenkes
- Safitri. (2018). *Efektifitas Minuman Kunyit Asam Dalam Penurunan Skala Nyeri Haid*. Viva Medika. 10(2).47-53. Diunduh pada: <https://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/article/view/390/363>
- Sarwono. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Edisi IV. Cetakan ke-4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Suciani, dkk. *Efektivitas Pemberian Rebusan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea*. 1-9. Diunduh pada: <https://media.neliti.com/media/publications/183614-ID-efektivitas-pemberian-rebusan-kunyit-asa.pdf>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Susan. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Tandi. (2015). *Kitab Tanaman Berkhasiat Obat, Tumbuhan Obat Untuk Penyembuhan Penyakit dan Kebugaran Tubuh*. Yogyakarta: Octopus Publishing House
- Umayah. (2020). *Penanganan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara*. Medan: Universitas Sumatera Utara. Skripsi Tidak di Publikasi. Diunduh pada: <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28870>
- Wiknjastro, H., Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T. (2014). *Ilmu Kebidanan*. Edisi IV. Cetakan ke-4. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Winarso, A. (2014). *Pengaruh Minum Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Siswi Di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jatnom Klaten*. Diunduh pada: <http://download.portalgaruda.org/article>.
- Yusuf, (2012). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: Remaja Rosdakarya

### a. Profil Singkat Lokasi Penelitian

SMA Negeri 3 Sendawar beralamat di Jalan Betirih RT.08 Kecamatan Sekolaq Darat Kabupaten Kutai Barat. SMA Negeri 3 Sendawar berdiri tahun 2012 telah terakreditasi B pada tahun 2016 dengan menggunakan kurikulum tahun 2013. Visi yaitu Beriman, Berintegritas, Asri. Misi meliputi melaksanakan pembelajaran yang aktif, kreatif dan inovatif dalam mengembangkan potensi peserta didik secara optimal. Mendorong tumbuh dan berkembangnya bakat dan minat siswa secara maksimal dalam bidang olahraga, kesenian, kepramukaan sebagai wujud pembangunan karakter bangsa. Melaksanakan disiplin dan tata tertib sekolah secara terpadu, kontinue berdasarkan etos kerja bagi semua warga sekolah. Meningkatkan keimanan dan ketaqwaan terhadap Tuhan Yang Maha Esa serta nilai-nilai budaya, sehingga menjadi sumber kearifan dalam bertindak dan budi pekerti. Meningkatkan mutu lulusan yang berdaya saing tinggi. Mewujudkan lingkungan yang bersih, indah dan sehat.

Pembelajaran SMAN 3 Sendawar masa pandemi menyesuaikan kebijakan pembelajaran di era pandemi saat ini. Sekolah diberi fleksibilitas untuk memilih kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan pembelajaran siswa di masa pandemi, sebagaimana ditetapkan dalam Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan terkait kurikulum pada masa darurat. SK/KD mata pelajaran yang disusun dalam Dokumen Kurikulum sekolah menggunakan SK//KD pembelajaran darurat.

Mata pelajaran dalam Dokumen Kurikulum SMAN 3 Sendawar mengacu pada struktur kurikulum 2013 yaitu terdiri dari 3 kelompok, kelompok wajib, kelompok peminatan (IPA dan IPS) serta kelompok peminatan pilihan.



**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Ermawati Gresya  
NIM : 200411060  
Tempat, Tanggal Lahir : Muara Pahu, 11 Desember 1993  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Kamp, Gunung Bayan Rt. 002 Kec. Muara Pahu  
HP : 0823-9791-7223  
Email : ermawatigtesyalemiah@gmail.com

**Riwayat Pendidikan**

1. SDN 009 Kampung Gunung Bayan Kec Muara Pahu Kabupaten Kutai Barat Tahun 1999-2005
2. SMPN 03 TENGGARONG Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2006-2008
3. SMAN 02 TENGGARONG Kabupaten Kutai kartanegara Tahun 2009-2011
4. Akademi Kebidanan Kutai Husada, Tenggarong Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2012-2014
5. Saat ini masih menempuh S1 Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan Dan Sains Wiyata Husada Samarinda sejak tahun 2020



Lampiran 1

## LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Sendawar, Oktober 2021

Kepada Yth,  
Saudari Responden  
Di  
tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ermawati Gresya  
NIM : 200411060

adalah mahasiswa Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang sedang melakukan penelitian dengan judul:

Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat

Partisipasi yang diharapkan dari saudara adalah mengisi lembar kuesioner yang diberikan oleh peneliti. Pengisian kuesioner ini tidak akan mengakibatkan kerugian apapun karena semua informasi dari saudara berikan akan dijamin kerahasiaannya.

Apabila saudara bersedia menjadi responden, kami mohon untuk menandatangani lembar persetujuan ini dan dilanjutkan dengan mengisi kuesioner yang disertakan dalam lembar ini.

Atas perhatian dan partisipasi saudara, saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

Ermawati Gresya

Lampiran 2

## LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Inisial nama responden : .....

Alamat : .....

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul:

Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea Primer  
Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat

Penelitian ini dilakukan oleh:

Nama : Ermawati Gresya

NIM : 200411060

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak bersifat negatif dan tidak akan merugikan bagi saya, serta segala informasi yang saya berikan akan dijamin kerahasiaannya. Saya berharap pada hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi semua kalangan baik keluarga saya, pihak pendidikan, pihak sekolah dan lainnya, oleh karena itu jawaban yang akan saya berikan adalah yang sebenarnya.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela "Bersedia Menjadi Responden" dalam penelitian ini.

Sendawar, Oktober 2021  
Responden,

(\_\_\_\_\_)

Lampiran 3

**INSTRUMEN PENELITIAN**  
**Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea Primer**  
**Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat**

---

Petunjuk Pengisian:

Berilah tanda (√) pada jawaban yang sesuai dengan pilihan saudara

**A. Data Karakteristik Responden**

Kode Responden: \_\_\_\_\_ (diisi peneliti)

1. Inisial Responden: .....

2. Umur : ..... tahun

3. Kelas  X

XI

XII

4. Umur Pertama Kali Menstruasi:

10 tahun

11 tahun

12 tahun

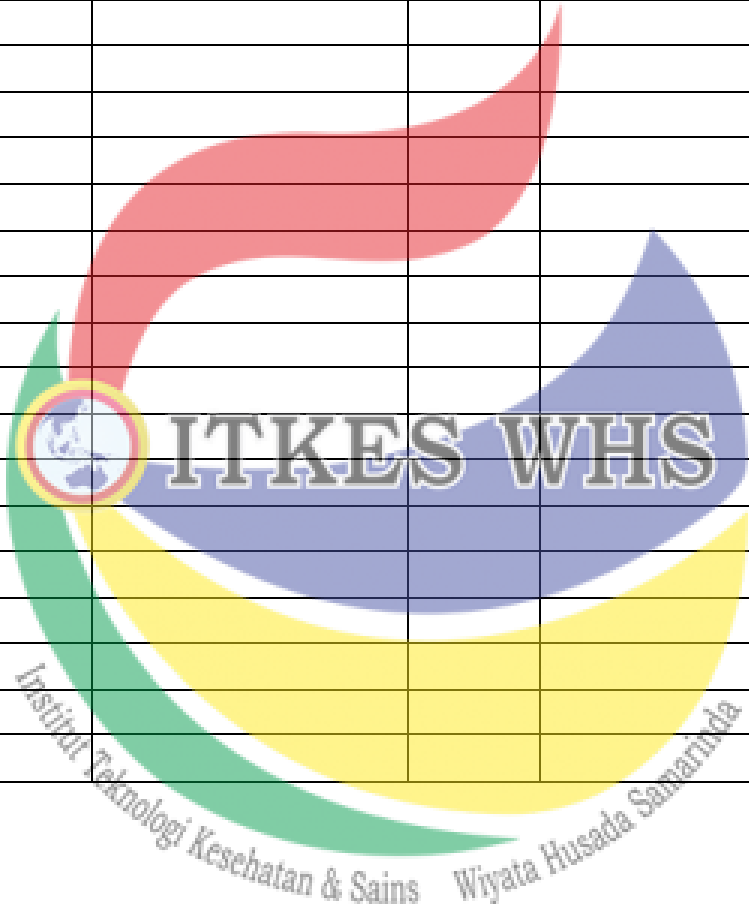
lebih dari 12 tahun



**Lembar Observasi Pengukuran Dismenorea**

(diisi oleh peneliti)

No. Resp.	Tangg	Skala Nyeri Dismenorea (Pretest)	Tanggal	Skala Nyeri Dismenorea (Posttest)	Keterangan
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					



Lampiran 4





**SOP Pemberian Minuman Kunyit Asam**

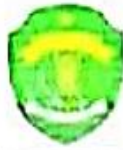
		<p><b>Pemberian Minuman Kunyit Asam Pada Remaja Putri</b></p>	
		<p><b>SOP</b></p>	<p><b>Tanggal Terbit: 04 Juli 2021</b>  <b>Halaman: 2</b>  <b>Ermawati Gresya</b>  <b>200411060</b>  <b>Mahasiswa Program Sarjana Kebidanan</b></p>
1	Pengertian	Tindakan pemberian minuman kemasan yang mengandung kunyit asam kepada remaja putri selama 3 hari saat mengalami dismenorea dengan manfaat menghambat rekasi cyclooxygenase sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus	
2	Tujuan	Mengurangi dismenorea	
3	Indikasi	Remaja putri yang mengalami dismenorea	
4	Petugas	<p>a. Mahasiswa yang sedang melakukan penelitian</p> <p>b. Petugas kesehatan yang ikut berperan dalam penelitian</p>	
5	Prosedur	<p><u>Pra Interaksi</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman untuk melakukan kegiatan terapi</li> <li>2. Mencuci tangan</li> <li>3. Mengkaji kondisi klien</li> <li>4. Menyiapkan alat: informed consent, minuman kemasan kunyit asam, alat ukur Visual Analog Scale (VAS), lembar observasi, alat tulis.</li> </ol> <p><u>Pelaksanaan Pemberian Minuman Kunyit Asam</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Menjelaskan prosedur dan lama tindakan pada klien dan keluarga</li> <li>3. Berikan informed consent kepada calon responden jika responden bersedia ikut serta dalam penelitian</li> <li>4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>5. Memberikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai</li> <li>6. Membaca doa</li> <li>7. Menyiapkan klien</li> <li>8. Mengatur posisi senyaman mungkin</li> <li>9. Memberikan minuman kunyit asam yang sudah dalam bentuk kemasan botol dan menganjurkan responden minum.</li> <li>10. Mengobservasi reaksi setelah responden minum.</li> <li>11. Lakukan penilaian tingkat nyeri dismenorea setelah 3 hari pemberian minuman kunyit asam berdasarkan skala nyeri VAS.</li> </ol>	

		<u>Tahap Terminasi</u> 1. Merapikan klien dan membereskan alat-alat 2. Evaluasi rasa nyeri 3. Mencuci tangan 4. Mendokumentasikan pada lembar yang sudah disediakan
6	Unit Terkait	Bidan di unit terkait lainnya



SURAT IJIN PENELITIAN

	<b>INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA</b>	
Nomor	: 1995 /ITKES-WHS/L1/2021	11 Oktober 2021
Lampiran	:	
Hal	: Permohonan Izin Penelitian	
Kepada Yth Kepala SMA N 3 Sendawar di - Tempat		
Dengan hormat, Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua		
Schubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah		
Nama	ERMAWATI GRIESYA	
NIM	200411060	
Semester	III	
Program Studi	SI Kebidanan	
Judul Penelitian	Pengaruh minuman kunyit asam terhadap dismenorea primer pada remaja putri SMA Negeri 3 sendawar kabupaten kutal barat	
Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih		
Wakil Rektor I,  Andira Sulistyorini, SST., M.Keb 114104.87.13.073		
<i>Institut Teknologi Kesehatan &amp; Sains Wiyata Husada Samarinda</i>		
<small>Jl. RAHME UTAMA No. 77 SAMARINDA, BALIKAPANTAR TIMUR, 71128</small>		
	<small>Surat Memohon Izin Penelitian Nomor : 1995/PT/2021</small>	



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SMA NEGERI 3 SENDAWAR  
AKREDITASI B

NPSN : 30409921 NSS : 3.01.16.09.13.015

Jl. Dharma 81116, Kampung Sekeloa, Kecamatan Sekeloa, Kabupaten Kutai Barat, Kalimantan Timur 77161

Nomor : 422/015/SMAN 3 SDWR/IX / 2021 Sendawar, 20 September 2021  
Lampiran : Satu berkas  
Perihal : Balasan penelitian

Yth. Direktur  
Institut Teknologi Kesehatan dan Sains  
Wiyata Husada Samarinda  
Di  
Samarinda

Dengan Hormat,

Menindak lanjut surat penelitian dari Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda dengan nomor 1174/ITKES-WHS/L-T/2021, kami dari pihak Sman 3 Sendawar, sangat terbuka untuk menerima penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda di bawah ini :

Nama : Ermawati Gresya  
NIM : 200411060  
Semester : II  
Program Studi : IS4 Kebidanan  
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi primer pada remaja putri SMAN 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut diatas.

Demikian surat balasan ini kami buat, kami haturkan terima kasih.

Kepala Sman 3 Sendawar

Penina Yulati, S.Pd, M.M.  
NIP. 197007032002122005





PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
SMA NEGERI 3 SENDAWAR

NPSN : 30409921 NSS : 3.01.16.09.13.015

Jl. Betirih Rt 8 Kamp. Sekolaq Darat, Kec Sekolaq Darat Kab. Kutai Barat Pos 75565

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 420 /035 /SMA N 3 SDWR/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini , Kepala SMA Negeri 3 Sendawar menerangkan :

Nama : Ernawati Gresya

NIM : 200411060

Semester : III

Program Studi : S 1 Kebidanan

Keterangan : Benar telah melakukan Penelitian di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat mulai tanggal : 02 Oktober s/d 10 November 2021 untuk menyusun skripsi dengan judul penelitian : Pengaruh minuman kunyit asam terhadap dismenorea primer pada remaja putri di SMA Negeri 3 Sendawar Kabupaten Kutai Barat.

Demikian Surat keterangan ini dibuat dengan sebenar benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sendawar, 15 November 2021

Kepala SMANegeri 3 Sendawar



Wiyati, S.Pd., M.M  
NIP 197007032002122005

Institut Teknologi Kesehatan & Sains

Wiyati

## Lampiran 6

**DATA PRIMER DAN OUTPUT SPSS**

No. Resp	Inisial Resp	Umur	Kelas	Umur Pertama Haid
1	R	18	12	13
2	L	18	12	13
3	M	16	12	14
4	N	18	12	14
5	A	16	12	13
6	A	16	11	13
7	E	16	11	13
8	T	17	12	14
9	N	18	12	14
10	T	17	12	13
11	U	17	12	12
12	F	17	11	14
13	Y	17	10	13
14	G	17	11	12
15	E	17	11	14
16	E	17	11	13
17	A	18	12	14
18	R	17	11	14
19	S	17	12	13
20	N	18	12	12

No. Resp	Dismenorea Primer Skala VAS pre (mm)	Kategori VAS pre 1=Tidak nyeri (VAS 0-10mm) 2=Nyeri ringan (VAS 11-30mm) 3=Nyeri sedang (VAS 31-70mm) 4=Nyeri berat (VAS 71-90mm) 5=Nyeri sangat berat (VAS 91-100mm)
1	55	3
2	41	3
3	76	4
4	59	3
5	62	3
6	52	3
7	33	3
8	65	3
9	39	3
10	48	3
11	73	4
12	42	3
13	78	4
14	31	3
15	88	4
16	67	3
17	24	3
18	37	3
19	81	4
20	16	2

No. Resp	Dismenorea Primer Skala VAS post (mm)	Kategori VAS post 1=Tidak nyeri (VAS 0-10mm) 2=Nyeri ringan (VAS 11-30mm) 3=Nyeri sedang (VAS 31-70mm) 4=Nyeri berat (VAS 71-90mm) 5=Nyeri sangat berat (VAS 91-100mm)
1	29	2
2	14	2
3	54	3
4	22	2
5	33	3
6	17	2
7	35	3
8	41	3
9	19	2
10	21	2
11	46	3
12	15	2
13	51	3
14	28	2
15	53	3
16	12	2
17	13	2
18	24	2
19	72	4
20	9	1

**Umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16	4	20,0	20,0	20,0
17	10	50,0	50,0	70,0
18	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Kelas**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 10	1	5,0	5,0	5,0
11	7	35,0	35,0	40,0
12	12	60,0	60,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Umur Pertama Kali Menstruasi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12	3	15,0	15,0	15,0
13	9	45,0	45,0	60,0
14	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Dismenorea Skala VAS pre (mm)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16	1	5,0	5,0	5,0
24	1	5,0	5,0	10,0
31	1	5,0	5,0	15,0
33	1	5,0	5,0	20,0
37	1	5,0	5,0	25,0
39	1	5,0	5,0	30,0
41	1	5,0	5,0	35,0
42	1	5,0	5,0	40,0
48	1	5,0	5,0	45,0
52	1	5,0	5,0	50,0
55	1	5,0	5,0	55,0
59	1	5,0	5,0	60,0
62	1	5,0	5,0	65,0
65	1	5,0	5,0	70,0
67	1	5,0	5,0	75,0
73	1	5,0	5,0	80,0
76	1	5,0	5,0	85,0
78	1	5,0	5,0	90,0
81	1	5,0	5,0	95,0
88	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Dismenorea pre**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nyeri ringan	1	5,0	5,0	5,0
	Nyeri sedang	14	70,0	70,0	75,0
	Nyeri berat	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Dismenorea Skala VAS post (mm)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	9	1	5,0	5,0	5,0
	12	1	5,0	5,0	10,0
	13	1	5,0	5,0	15,0
	14	1	5,0	5,0	20,0
	15	1	5,0	5,0	25,0
	17	1	5,0	5,0	30,0
	19	1	5,0	5,0	35,0
	21	1	5,0	5,0	40,0
	22	1	5,0	5,0	45,0
	24	1	5,0	5,0	50,0
	28	1	5,0	5,0	55,0
	29	1	5,0	5,0	60,0
	33	1	5,0	5,0	65,0
	35	1	5,0	5,0	70,0
	41	1	5,0	5,0	75,0
	46	1	5,0	5,0	80,0
	51	1	5,0	5,0	85,0
	53	1	5,0	5,0	90,0
	54	1	5,0	5,0	95,0
	72	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Dismenorea post**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak nyeri	1	5,0	5,0	5,0
	Nyeri ringan	11	55,0	55,0	60,0
	Nyeri sedang	7	35,0	35,0	95,0
	Nyeri berat	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

### Descriptives

		Statistic	Std. Error	
Dismenorea Skala VAS pre (mm)	Mean	53,35	4,548	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	43,83	
		Upper Bound	62,87	
	5% Trimmed Mean	53,50		
	Median	53,50		
	Variance	413,608		
	Std. Deviation	20,337		
	Minimum	16		
	Maximum	88		
	Range	72		
	Interquartile Range	34		
	Skewness	-,041	,512	
	Kurtosis	-,950	,992	
	Dismenorea Skala VAS post (mm)	Mean	30,40	3,883
95% Confidence Interval for Mean		Lower Bound	22,27	
		Upper Bound	38,53	
5% Trimmed Mean		29,28		
Median		26,00		
Variance		301,516		
Std. Deviation		17,364		
Minimum		9		
Maximum		72		
Range		63		
Interquartile Range		29		
Skewness		,844	,512	
Kurtosis		-,022	,992	

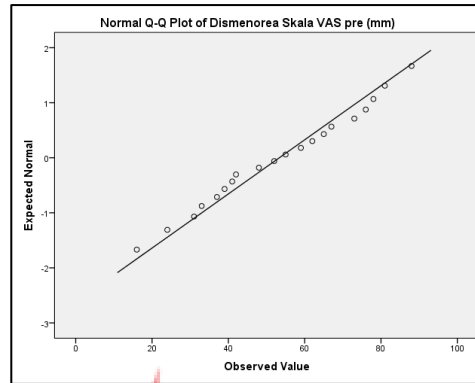
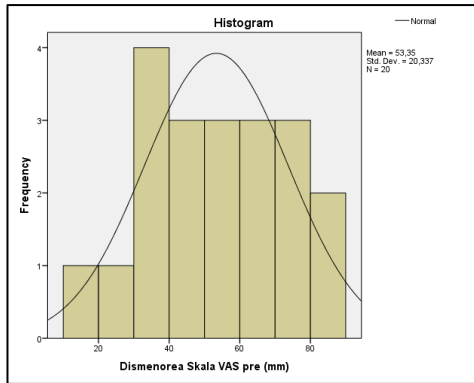
### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Dismenorea Skala VAS pre (mm)	,112	20	,200*	,976	20	,872
Dismenorea Skala VAS post (mm)	,144	20	,200*	,918	20	,092

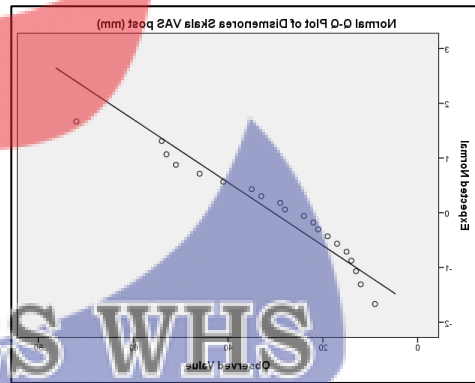
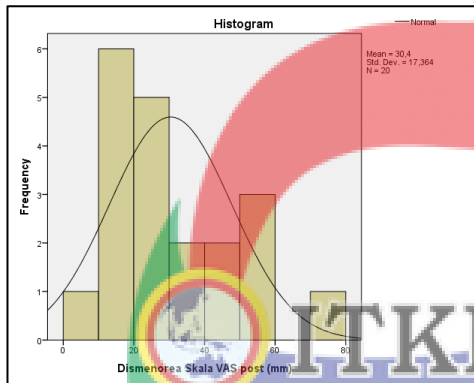
\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

### Dismenorea Skala VAS pre (mm)



### Dismenorea Skala VAS post (mm)



### Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Dismenorea Skala VAS pre (mm)	53,35	20	20,337	4,548
	Dismenorea Skala VAS post (mm)	30,40	20	17,364	3,883

### Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Dismenorea Skala VAS pre (mm) & Dismenorea Skala VAS post (mm)	20	,762	,000

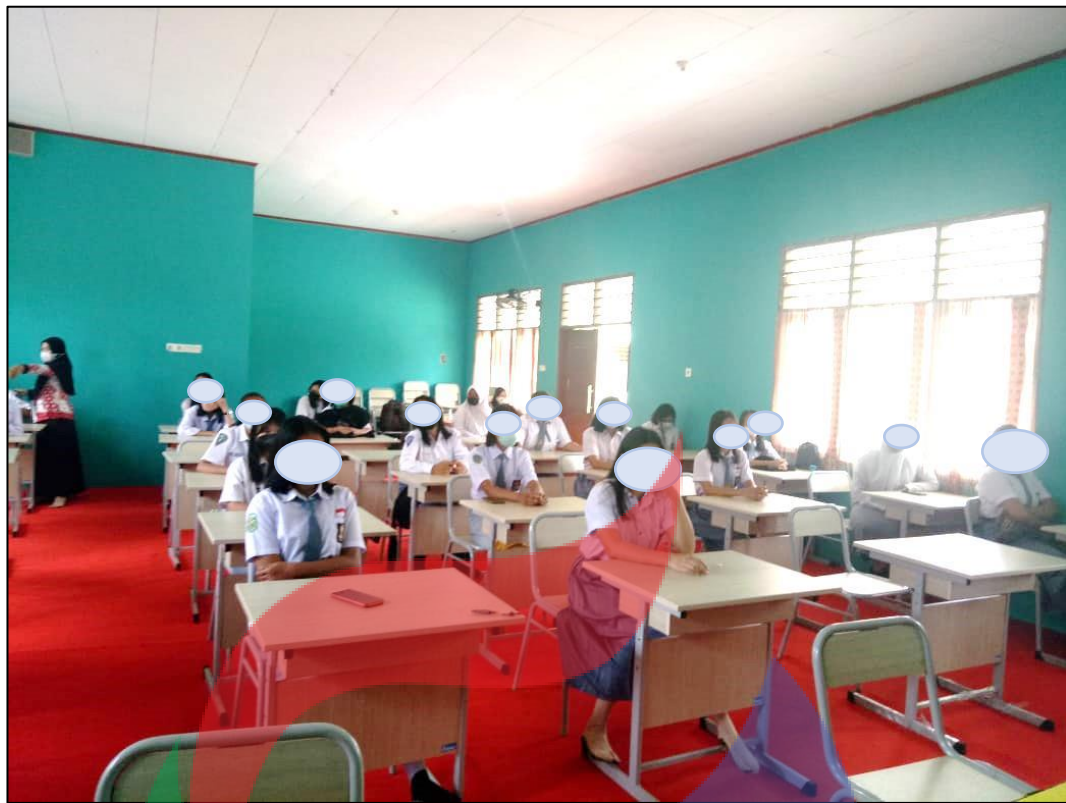
### Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% CI				
					Lower				Upper
Pair 1	Dismenorea Skala VAS pre (mm) - Dismenorea Skala VAS post (mm)	22,950	13,308	2,976	16,722	29,178	7,712	19	,000

Lampiran 7

**DOKUMENTASI PELAKSANAAN PENELITIAN**







Institut Teknologi Kesehatan & Bisnis Wiyata Kusata Samarang

