

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN ASAM KUNYIT
TERHADAP PENGURANGAN DISMENORHEA
PADA REMAJA PUTRI DI LINGKUNGAN 1
PASAR GUNUNGTUA
TAHUN 2021**

SKRIPSI



OLEH

YUNITA SARI SIMANJUNTAK

19060090P

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN ASAM KUNYIT
TERHADAP PENGURANGAN DISMENORHEA
PADA REMAJA PUTRI DI LINGKUNGAN 1
PASAR GUNUNGTUA
TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH

YUNITA SARI SIMANJUNTAK

19060090P

*Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk memperoleh gelar sarjana kebidanan
Pada program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan
Universitas aufa royhan di kota padangsidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS
AUFA ROYHAN DI KOTA
PADANGSIDIMPUAN
2021**

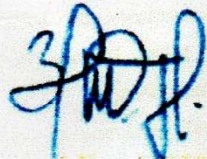
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Pengaruh Pijat Oketani Terhadap Produksi ASI Pada Ibu Nifas Di Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Tahun 2021
 Nama Mahasiswa : Nurkholidah Pulungan
 NIM : 19060048P
 Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

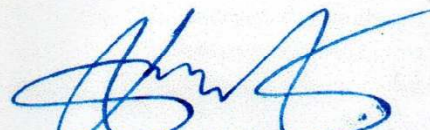
Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal 25 Agustus 2021

Menyetujui,

Komisi Pembimbing



Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb
 NIDN:010048901



Dr. Anto J. Hadi, SKM, M.Kes
 NIDN.0911118202

Ketua Program Studi Kebidanan
 Program Sarjana



Nurelhasari Sitigar, SST, M.Keb
 NIDN. 0122058903

Dekan Fakultas Kesehatan
 Universitas Afa Royhan



Anind Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN:0118108703

KATA PENGANTAR

Segala syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah – Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan. penelitian dengan judul “Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Tahun 2021”.

Skripsi ini ditulis pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana di Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.

Pada Kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM selaku Rektor Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan.
2. Arinil Hidayah, SKM., M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST., M.Kes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidempuan.
4. Sri Sartika Sari Dewi, SST.,M.Keb selaku pembimbing Satu yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
5. Dr Anto, SKM, M.M selaku pembimbing dua yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini

6. Kepala Puskesmas Gunung Tua yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di wilayah Puskesmas Gunung Tua.
7. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kebidanan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidimpuan.
8. Teristimewa kedua orang tua Saya Bapak M. Simanjuntak dan ibu saya D. Marbun dan suami saya Donal H Simatupang, S. hut, M.M beserta anak-anak saya Aaron Jhordan Simatupang dan Erlan Nathan Simatupang yang tak kenal lelah dalam memberi dukungan kepada penulis, baik dukungan moril maupun material sehingga penulis dapat mencapai jenjang dalam penyelesaian Skripsi ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang, Semoga Tuhan yang Maha Esa memberikan balasan pahala atas segala amal baik yang telah diberikan dan semoga Skripsi Penelitian ini berguna bagi semua pihak yang memanfaatkan, Amin..

Padangsidimpuan, Juni 2021

Penulis

Abstrak

Prevalensi dismenorea di dunia masih sangat tinggi, di Indonesia kejadian nyeri haid tercatat 64,25% yang terdiri dari 54,89% mengalami nyeri haid primer sedangkan 9,36% mengalami nyeri haid sekunder. D Jumlah remaja putri yang nyeri haid (*disminore*) di Lingkungan I Pasar Gunungtua Padang Lawas Utara masih tinggi. Nyeri haid (*disminore*) ini menyebabkan proses belajar terganggu. Ada yang meminta izin pulang dan juga ada yang meminta izin pergi ke Puskesmas. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian air rebusan kunyit asam terhadap intensitas nyeri haid (*disminore*) pada remaja putri tahun 2021. Jenis penelitian ini yaitu Quasy eksperimen dengan rancangan non Equivalent control group. Jumlah sampel yaitu 32 orang Remaja putri yang dibagimenjadi dua kelompok. Dapat disimpulkan adanya pengaruh pemberian air rebusan kunyit asam terhadap intensitas nyeri haid (*disminore*) pada remaja putri Lingkungan I Pasar Gunung tua Padang Lawas Utara. Disarankan kepada remaja putri untuk mengoptimalkan upaya meningkatkan pengetahuan tentang penurunan nyeri haid dengan cara manajemen stress dengan baik, mengkonsumsi makanan yang sehat dan memberikan edukasi kepada remaja putri untukmengkonsumsi minuman kunyit asam.

Kata Kunci : Kunyit, Asam Jawa, Nyeri, Disminore

Daftar Pustaka : 28 (2015-2018)

Abstract

Prevalence of dismenorea in the world is still higher, for Indonesia, the condition of menstruation painful is noted about 64.25% in which it is included about 54.89% get primer menstruation painful and 9.36% have secondary menstruation painful. In the Lingkungan I Pasar Gunung Tua, the conditions of menstruation painful for the female teenager make them have problem in learning process. There are many of them have permit to go home as well as go to Local Government Clinic. The aim of

this research is to know if there is an effect of giving decoction of turmeric acid toward menstruation painful intensity (*disminore*) on female teenager in the year 2021. Type of this research is quasy-experiment with non Equivalent control group design. The sample is related with 32 people and it is divided into two groups. Here, it can be concluded that there is an effect of giving decoction turmeric acid toward menstruation painful intensity (*disminore*) for the female teenager in Lingkungan I Pasar Gunung Tua Padang Lawas Utara. The suggestion is that the female teenager is needed to improve their knowledge about recovery menstruation painful with well management stress, get consumption on health-food and have education about the consumption of decoction turmeric acid.

Kata Kunci : Turmeric, Java-Acid, Painful, Disminore

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	4
1.3.1 Tujuan umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kunyit Asam	7
2.1.1 Definisi Kunyit Asam.....	7
2.1.2 Morfologi Kunyit Asam.....	8
2.1.3 Kandungan Senyawa Kunyit Asam.....	9
2.1.4 Manfaat Kunyit Asam	10
2.1.5 Mekanisme Kunyit Asam untuk mengurangi dismenorea	13
2.1.6 Evaluasi Keamanan Kunyit.....	14
2.1.7 Prosedur Pemberian Minuman Kunyit Asam.....	14
2.2 Konsep Dasar Nyeri	16
2.3 Konsep Dasar Dismenorea.....	28
2.4 Kerangka Konsep.....	39
2.5 Hipotesis Penelitian.....	39
BAB 3 METODE PENELITIAN	40
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	40
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.2.1 Lokasi Penelitian	41
3.3 Populasi dan Sampel	42
3.3.1 Populasi	42
3.3.2 Sampel.....	42
3.4 Etika Penelitian	32
3.5 Instrumen Penelitian.....	34
3.6 Defenisi Operasional.....	34
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	35
3.8 Teknik Pengolahan Data	38
3.9 Analisa Data	39

BAB 4 HASIL PENELITIAN	50
4.1 Hasil Penelitian	50
4.2 Analisis Bivariat.....	55
BAB 5 PEMBAHASAN	62
5.1 Hasil Identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan rebusan asam kunyit pada remaja putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua	62
5.2 Analisis pengaruh pemberian rebusan asam kunyit terhadap pengurangan Dismenore pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua.....	63
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	66
6.1 Kesimpulan	66
6.2 Saran.....	66

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skala Intensitas Nyeri deskriptif	22
Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik	22
Gambar 2.3 Skala Intensitas Nyeri Analog Visual	23
Gambar 2.4 Skala Intensitas Nyeri Wajah	24
Gambar 2.4 Kerangka Konsep Penelitian	39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian.....	42
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	45
Tabel 4.1 Karakteristik Remaja putri Berdasarkan Umur di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	49
Tabel 4.2 Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Lama Menstruasi	50
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Munculnya Nyeri.....	50
Tabel 4.4 Deskripsi Skala Intensitas Dismenore Remaja Putri Sebelum dan Setelah Intervensi Pemberian Rebusan Asam kunyit di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021	51
Tabel 4.5 Hasil Pengujian Normalitas	52
Tabel 4.6 Hasil pengujian pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri	53
Tabel 4.7 Hasil pengujian efektivitas pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorea pada Remaja Putri	54

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Surat Survey dari Universitas Aafa Royhan	66
Surat Balasan dari Tempat Penelitian	67
Lembar Konsultasi Skripsi dengan Pembimbing.....	68
Lembar Konsultasi Skripsi dengan Pembimbing.....	69
Surat Permohonan Menjadi Responden	70
Formulir Persetujuan Menjadi Responden.....	71
Lembar Observasi	72
Lembar Pengukuran Skala Nyeri	73
SOP (Standar Operasional Prosedur)	75
Lampiran SPSS	76
Master Tabel.....	80
Dokumentasi Kegiatan	81

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
PMS	<i>Pre menstrual syndrome</i>
ADLs	<i>Activity Daily Living</i>
VAS	<i>Skala Analog Scale</i>
COX	<i>Cyclooxygenase</i>
IOT	<i>Industri Kecil Obat Tradisional</i>
IUD	<i>Industri Uterine Device</i>
WHO	<i>(World Health Organization)</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Nyeri haid atau dysmenorrhea merupakan salah satu gangguan yang dialami hampir seluruh wanita ketika mengalami menstruasi, tidak memandang usia tetapi prosentase terbanyak wanita yang mengalami hal ini adalah kelompok usia remaja awal yang baru saja mengalami menarche. Gejala – gejala yang sering muncul saat dysmenorrhea adalah nyeri pada perut bagian bawah menjalar sampai ke pinggang yang biasanya mulai dirasakan 2 – 3 hari sebelum menstruasi, saat menstruasi selama 1 – 2 hari dengan karakteristik nyeri seperti mulas – mulas, ngilu ataupun tertusuk – tusuk (Gant & Cunningham, 2016).

Hasil survei World Health Organization (WHO) menunjukkan lebih dari 80 % wanita usia subur mengalami dysmenorrhea ketika haid, 67,2 % nya terjadi pada kelompok umur 13 – 21 tahun (WHO, 2013). Data dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2013, angka kejadian dysmenorrhea 64,25 % dari total wanita usia subur dan 78,6 % merupakan kelompok remaja awal. Menurut Nadliroh (2013) menemukan prevalensi di Jawa Timur angka kejadian dismenorea sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Kota Surabaya berada posisi ke-7 penderita dysmenorrhea dengan prevalensi 9,37% (RISKESDAS, 2016).

Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia mencapai 60-70% angka kejadian *Dismenore* tipe primer di Indonesia sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita dengan tipe sekunder (Sylvia, 2014). Di Jawa Timur angka kejadian

Dismenore yang diperoleh dari info kesehatan tahun 2010 sebesar 64,25% (Nadliroh, 2016).

Di Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami *dismenore* dan 10 – 15 % diantaranya mengalami *dismenore* berat, yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini akan menurunkan kualitas hidup pada individu masing-masing. Bahkan diperkirakan para perempuan di Amerika kehilangan 1,7 juta hari kerja setiap bulan akibat *dismenore* (Calis dalam Nasution, 2015).

Di antara perempuan yang mengalami *dismenorea* primer, ada yang mengatasi dan menyembuhkan nyeri haid dengan mengkonsumsi obat-obatan. Namun obat-obatan tersebut hanya menghilangkan rasa nyeri, sehingga menyebabkan ketergantungan obat yang jika dikonsumsi terus menerus akan menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan (Anurogo dan Wulandari, 2016).

Menurut Reeder (2017) dalam Yunitasari (2017) *dismenore* dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum atau selama menstruasi, sedangkan menurut Hendrik (2016) *dismenore* merupakan masalah yang sering terjadi pada wanita yang sedang mengalami haid atau menstruasi. Berdasarkan kedua pendapat tersebut, Yunitasari (2017) menyimpulkan bahwa *dismenore* merupakan gangguan fisik pada saat menstruasi, yang ditandai dengan adanya nyeri yang terjadi sebelum atau selama menstruasi dalam waktu singkat (Yunitasari, 2017).

Menurut Thomas (2018) Kunyit atau *Curcuma Domestica val*, dapat digunakan sebagai anti inflamasi (anti peradangan) aktivitas terhadap repti ulcer, antitoksis, anti *hiperlipidemia*, dan aktivitas anti kanker dan asam jawa (*Tamarindus Indica*) yang

mengandung senyawa kimia antara lain asam appel, asam sitrat, asam anggung, asam tetrat. *Curcumine* akan bekerja dalam menghambat reaksi *Cyclooxygenase* (COX-2) sehingga mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi kontraksi uterus. Dan *Curcumine* sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya *dismenore* (Wieser, et al, 2017)

Kunyit memiliki kandungan curcumin dan minyak atsiri yang mempunyai efek hampir sama dengan obatobatan golongan analgesik yang dapat menurunkan nyeri *dysmenorrhea* dengan cara menghambat pembentukan prostaglandin dengan mekanisme biosintesis sehingga dapat memblokir impuls-impuls nyeri yang berasal dari korteks nyeri yang ada di medulla oblongata (McPhee & Ganong, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Sumatera Utara Tahun (2018) dengan jumlah penduduk 12.305 jiwa, dengan jumlah Remaja 4312 jiwa, menunjukkan jumlah kejadian *dismenorea* yaitu (23%).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan dibulan Januari 2021 terhadap Remaja Putri di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua. 3 orang mengalami nyeri ringan, 6 mengalami nyeri sedang dan 1 orang mengalami nyeri berat. Rata-rata lama nyeri yang dirasakan 3 hari sebelum haid sampai 2 hari saat menstruasi nyeri berkurang sekitar 10-15 menit tetapi beberapa saat kemudian muncul kembali. Nyeri yang dirasakan sangat mengganggu aktifitas karena saat nyeri Remaja Putri hanya diam saja tidak mau melakukan apa-apa, dan mengganggu dalam konsentrasi belajar karena pikiran terfokus pada nyerinya.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian dan mengkaji Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisa Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan rebusan asam kunyit pada remaja putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua.
2. Menganalisis pengaruh pemberian rebusan asam kunyit terhadap pengurangan Dismenore pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarluaskan informasi tentang Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenorea Pada Remaja Putri di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenorea Pada Remaja Putri di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua dan sebagai dasar penelitian selanjutnya

3. Bagi masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui tentang Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenorea Pada Remaja Putri di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

4. Bagi Dasar Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi pengembangan Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenorhea Pada Remaja Putri di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua dengan inovasi yang terbaru.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan menjadi intervensi teknik nonfarmakologis terhadap aspek perkembangan Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenorhea Pada Remaja Putri dalam asuhan kebidanan sehingga pegangan bagi praktisi dalam memantau perkembangan Remaja Putri di lapangan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kunyit Asam

2.1.1 Definisi Kunyit Asam

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 – kuning(Hartati & Balitro., 2016).

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, 2016).

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, 2015).

2.1.2 Morfologi Kunyit Asam

1. Kunyit

a. 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 pelepahdaun (agak lunak) (Yusuf, 2015).

b. 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, 2015).

c. 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, 2015).

d. 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, 2015).

2. Asam

a. Buah

Daging buah sangat populer tidak hanya sebagai bahan masakan. ia mengandung

bermacam-macam asam seperti tataratrat, malat, sitrat, suksinat, asetat (Yusuf, 2015).

b. Biji

Biji asam biasa dimakan setelah direndam dan direbus atau setelah dipanggang. biji asam juga bisa dijadikan tepung untuk membuat roti (Yusuf, 2015).

c. 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, 2015).

2.1.3 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, 2015). 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, 2015).

Menurut Agromedia (2018) 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 µg 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 µg 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.

2.1.4 Manfaat Kunyit Asam

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, 2016).

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, 2015).

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 virus *Human immunodeficiency virus* (HIV) (Hartati, 2015).

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 dari 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, 2015).

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 enzim siklooksigenase. Kandungan *curcumine* pada kunyit dan *anthocyanin* pada asam jawa akan menghambat proses inflamasi yang berperan sebagai inhibitor enzim siklooksigenase (COX) (Hartati, 2016).

Khasiat asam jawa untuk kesehatan menurut Yusuf (2015) :

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 potassium 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 potassium dua kali lebih banyak dibandingkan pisang. Potassium mengontrol tekanan darah dengan mengendalikan efek sodium didalam tubuh.

5. Mencegah anemia

Kandungan zat besi di dalam asam membantu mencegah anemia.

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 (Novi dan Ayu, 2015).

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 kontriksi pembuluh darah ketika *dismenore* (Astawan, 2019).

2.1.5 Mekanisme Kunyit Asam Untuk Mengurangi Disminore

Pada saat menstruasi, saat tidak ada pembuahan 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 PGF₂-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 (Ca²⁺) 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).

2.1.6 Evaluasi Keamanan Kunyit

Dari penelitian terhadap manusia yang mengkonsumsi 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/kg BB, tetapi toksisitas ini tidak disertai kematian dari hewan coba. Diperkirakan dosis letal dari ekstrak buah asam jawa yaitu dengan dosis lebih dari 5000mg/kg BB.

2.1.7 Prosedur Pemberian Minuman Kunyit Asam

1. Bahan :

- a. ½ Kg Kunyit
- b. ½ Kg Asam Jawa
- c. ¼ Kg Gula Jawa
- d. 2 Sdm Madu
- e. ½ Sdm Garam
- f. 2 Liter Air

2. Cara :

Bersihkan kulit kunyit kemudian parut, sisir halus gula jawa, panaskan air hingga mendidih, masukan kunyit yang telah diparut, asam jawa, dan garam secukupnya. aduk hingga semuanya rata, masak hingga mendidih dan semuanya larut. Jika sudah, diamkan hingga hangat lalu saring dan masukan ke dalam gelas. tambahkan madu dan aduk hingga tercampur rata.

3. Aturan Minum

- a. Minumlah secara teratur 1 kali (100 ml) dalam sehari.

- b. Sebelum makan pada pagi hari.
- c. Diminum saat haid hari 1,2, dan 3.(Yusuf, 2015)

2.2 Konsep Dasar Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Menurut *American Medical Association* (2015), nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual ataupun potensial. Nyeri merupakan alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan dan yang paling banyak dikeluhkan.

Menurut *International Association for Study of Pain* (IASP) (2015) Nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Tamsuri, 2017).

2.2.2 Sifat-Sifat Nyeri

Menurut Triyani (2013) sifat-sifat nyeri adalah :

1. Nyeri menyebabkan kelelahan dan membutuhkan banyak energy
2. Nyeri bersifat subjektif dan individual
3. Nyeri tidak dapat dinilai secara objectif
4. Mengkaji nyeri pasien hanya dengan melihat perubahan fisiologi tingkah laku dan pernyataan dari pasien
5. Hanya seeseorang yang dapat mengetahui saat nyeri timbul danrasanya
6. Nyeri adalah mekanisme pertahanan fisiologis
7. Nyeri merupakan tanda dari peringatan adanya kerusakan jaringan

8. Nyeri mengawali ketidakmampuan
9. Persepsi yang salah terhadap nyeri mengakibatkan manajemen nyeri tidak optimal.

2.2.3 Fisiologi Nyeri

Bersamaan dengan naiknya impuls-impuls nyeri ke medula spinalis hingga mencapai batang otak dan hipotalamus, maka sistem saraf otonom menjadi terstimulus sebagai bagian dari respon stres. Nyeri dengan intensitas rendah sampai nyeri superfisial menimbulkan reaksi *fight or flight* terhadap sindrom adaptasi general. Stimulasi dari cabang simpatis pada sistem saraf otonom mengakibatkan respon fisiologis. Apabila nyeri terus berlanjut, semakin berat dan dalam, biasanya melibatkan organorgan viseral dan dapat menyebabkan perubahan tanda vital (Potter & Perry, 2015).

2.2.4 Klasifikasi Nyeri

1. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Durasi

a. Nyeri Akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi setelah cedera akut, penyakit, atau intervensi bedah dan memiliki proses yang cepat dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat), dan berlangsung untuk waktu yang singkat (Potter & Perry, 2015). Nyeri akut berdurasi singkat (kurang lebih 6 bulan) dan akan menghilang tanpa pengobatan setelah area yang rusak pulih kembali (Prasetyo, 2015).

b. Nyeri kronik

Nyeri kronik adalah nyeri konstan yang intermiten yang menetap sepanjang suatu

periode waktu, Nyeri ini berlangsung lama dengan intensitas yang bervariasi dan biasanya berlangsung lebih dari 6 bulan (McCaffery, 1986 dalam Potter & Perry, 2016).

2. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Asal

a. Nyeri nosiseptif

Nyeri nosiseptif merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitivitas nosiseptor perifer yang merupakan reseptor khusus yang mengantarkan stimulus noxious. Nyeri nosiseptor ini dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lain-lain (Andarmoyo, 2015)

b. Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan hasil suatu cedera atau abnormalitas yang didapat pada struktur saraf perifer maupun sentral, nyeri ini lebih sulit diobati (Andarmoyo, 2015).

3. Klasifikasi Nyeri Berdasarkan Lokasi

a. Supervisial

Nyeri supervisial adalah nyeri yang disebabkan stimulus kulit. Karakteristik dari nyeri berlangsung sebentar dan berlokalisasi. Nyeri biasanya terasa sebagai sensasi yang tajam (Potter dan Perry, 2015).

b. Viseral

Nyeri viseral adalah nyeri yang terjadi akibat stimulasi organ-organ internal (Potter dan Perry, 2015). Nyeri ini bersifat difusi dan dapat menyebar ke beberapa arah. Nyeri ini menimbulkan rasa tidak menyenangkan dan berkaitan dengan mual dan gejala-

gejalaotonom.

c. Nyeri alih (*Referred pain*)

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri viseral karna banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Karakteristik nyeri dapat terasa di bagian tubuh yang terpisah dari sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai karakteristik (Potter dan Perry, 2015).

d. Radiasi

Nyeri radiasi merupakan sensi nyeri yang meluas dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain (Potter dan Perry, 2015). Karakteristik nyeri terasa seakan menyebar ke bagian tubuh bawah atau sepanjang kebagian tubuh.

2.2.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Rasa nyeri merupakan suatu hal yang bersifat kompleks, mencakup pengaruh fisiologis, sosial, spiritual, psikologis dan budaya. Oleh karena itu pengalaman nyeri masing-masing individu berbeda-beda.

1. Usia

Usia mempengaruhi reaksi terhadap nyeri khususnya pada anak- anak dan lansia. Anak yang masih kecil mempunyai kesulitan dalam memahami nyeri dan prosedur yang dilakukan perawat yang menyebabkan nyeri, belum dapat dapat mengucapkan kata-kata juga mengalami kesulitan secara verbal dan mengekspresikan nyeri kepada orang tua. Nyeri bukan merupakan bagian dari proses penuaan yang tidak dapat dihindari. Pada lansia yang mengalami nyeri perlu dilakukan pengkajian, diagnosis, dan penatalaksanaan secara agresif. Namun, individu yang berusia lanjut memiliki

resiko tinggi mengalami situasi-situasi yang membuat merasakan nyeri (Perry & Potter, 2015).

2. Jenis Kelamin

Secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespons terhadap nyeri (Gill, 1990 dalam Perry & Potter, 2015). Toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu, tanpa memperhatikan jenis kelamin (Perry & Potter, 2015).

3. Kebudayaan

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana mereka bereaksi terhadap nyeri (Perry & Potter, 2015).

4. Makna Nyeri

Makna seseorang yang dikaitkan dengan nyeri mempengaruhi pengalaman nyeri dan cara seseorang beradaptasi terhadap nyeri. Hal ini juga dikaitkan secara dekat dengan latar belakang budaya individu tersebut, individu akan mempersepsikan nyeri secara berbeda-beda, apabila nyeri tersebut member kesan ancaman, suatu kehilangan, hukuman dan tantangan (Perry & Potter, 2015).

5. Perhatian

Tingkat seorang klien memfokuskan perhatiannya pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat sedangkan upaya pengalihan (distraksi) dihubungkan dengan respon

nyeri yang menurun (Perry & Potter, 2015).

6. Ansietas

Hubungan antara nyeri dan ansietas bersifat kompleks. ansietas seringkali meningkatkan persepsi nyeri, tetapi nyeri juga dapat menimbulkan suatu perasaan ansietas. individu yang sehat secara emosional biasanya lebih mampu mentolerir nyeri sedang hingga berat daripada individu yang memiliki status emosional yang kurang stabil (Perry & Potter, 2015).

7. Keletihan

Rasa kelelahan akan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping (Perry & Potter, 2015).

8. Pengalaman sebelumnya

Apabila individu sejak lama sering mengalami serangkaian episodenyeri tanpa pernah sembuh atau menderita nyeri yang sangat berat maka rasa takut akan muncul. sebaliknya apabila individu mengalami nyeri dengan jenis yang sama berulang-ulang tetapi kemudian berhasil dihilangkan, akan lebih mudah bagi individu tersebut untuk menginterpretasikan sensasi nyeri. akibatnya klien akan lebih siap untuk melakukan tindakan-tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri (Perry & Potter, 2015).

2.2.6 Pengukuran Skala Nyeri

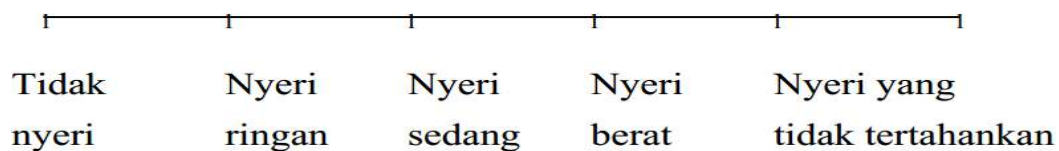
Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10 Terdapat beberapa cara untuk mengukur skala nyeri, yaitu :

1. *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Verbal Descriptor Scale (VDS) adalah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang telah disusun dengan jarak yang sama sepanjang garis. Ukuran skala ini diurutkan dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tidak tertahan”. Perawat menunjukkan ke klien tentang skala tersebut dan meminta klien untuk memilih skala nyeri terbaru yang dirasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VDS memungkinkan klien untuk memilih dan mendeskripsikan skala nyeri yang dirasakan (Potter & Perry, 2015).

Gambar 2.1

Skala Intensitas Nyeri Deskriptif



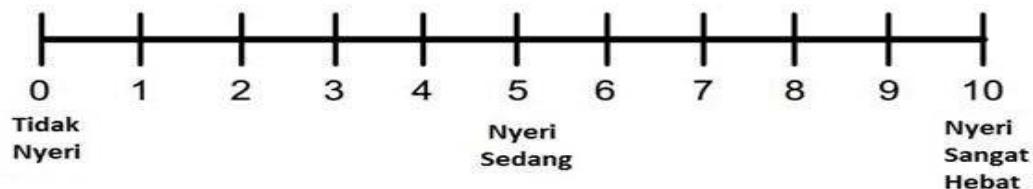
Sumber: Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani 2017

2. *Numerical Rating Scale (NRS)*

Merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada dewasa. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani, 2017).

Gambar 2.2

Skala Intensitas Nyeri Numerik



Sumber: Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani 2017

Menurut Potter & Perry (2016) Skala nyeri secara NRS dikategorikan sebagai berikut

- a. 0 : tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri.
- b. 1-3 : mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan.
- c. 4-6 : rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang.
- d. 7-10 : rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat.

3. *Visual Analogue Scale (VAS)*

VAS merupakan suatu garis lurus yang menggambarkan skala nyeri terus menerus. Skala ini menjadikan klien bebas untuk memilih tingkat nyeri yang dirasakan. VAS sebagai pengukur keparahan tingkat nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat menentukan setiap titik dari rangkaian yang tersedia tanpa dipaksa untuk memilih satu kata (Potter & Perry, 2015).

Gambar 2.3

Skala Intensitas Nyeri Analog Visual



Sumber: Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani 2017

Keterangan :

- a. : tidak nyeri

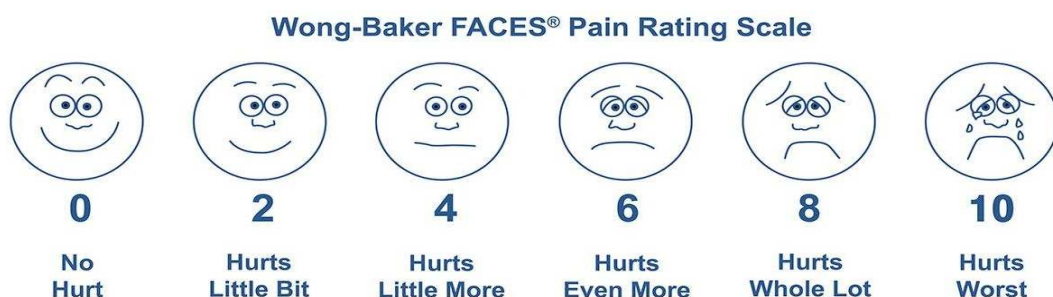
- b. 1-3 : nyeri ringan, secara objectif klien dapat berkomunikasi dengan baik
- c. 4-6 : nyeri sedang, secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikan nyeri, dapat mengikuti perintah dengan baik
- d. 7-9 : nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendiskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan nafas panjang dan distraksi.
- e. 10 : nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu berkomunikasi, memukul.

4. *Wong-Baker FACES Pain Rating Scale*

Menurut Wong-Baker dalam Kozeir (2009) tidak semua klien dapat mengerti nyeri yang dirasakan menggunakan skala nyeri berdasarkan angka. Skala ini terdiri dari 6 wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah yang sedang tersenyum untuk menandai tidak nyeri, secara bertahap meningkat menjadi kurang bahagia, wajah sedih, sampai wajah ketakutan yang berarti skala nyeri yang dirasakan sangat nyeri (Potter & Perry, 2015).

Gambar 2.4

Skala Intensitas Nyeri Wajah



Sumber: Wong-Baker dalam Kozeir 2009

2.2.7 Management Nyeri

1. Manajemen nyeri non-farmakologi

a. Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik yang dilakukan agar tercapai keadaan relaksi. Teknik relaksasi lain mencakup meditasi, yoga, dan latihan relaksasi otot progresif. Yoga merupakan teknik relaksasi yang mengajarkan seperangkat teknik seperti pernafasan, meditasi, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan. Yoga telah terbukti mengurangi nyeri, seperti nyeri pada saat menstruasi (*dismenorrhea*) (Potter & Perry, 2015).

b. Distraksi

Distraksi adalah mengarahkan perhatian klien kepada suatu hal lain selain nyeri, dengan demikian mengurangi kesadaranyaterhadap nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara mendengarkan musik yang disukai oleh pasien untuk mendapatkan efek terapeutik, atau pasien bernyanyi, bermain game ringan dan memainkan alat musik. (Potter & Perry, 2015).

c. Kompres Hangat

Kompres hangat berfungsi mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan rasa sejahtera (Potter & Perry, 2015).

d. Stimulasi kutaneus

Stimulasi kutaneus adalah stimulasi pada kulit yang dapat membantu mengurangi nyeri, karena menyebabkan pelepasan endorfin sehingga klien memiliki rasa kontrol terhadap nyerinya. Masase atau pijatan, pemberian sensasi hangat dan dingin dapat mengurangi nyeri dan memberikan kesembuhan (Potter & Perry, 2015).

e. Herbal

Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Ramuan atau produk herbal atau fitofarmaka saat ini memang sedang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri tanpa mendapat efek samping (Kylenorton, 2016). Ada beberapa ramuan herbal yang biasa digunakan untuk mengurangi nyeri haid seperti jahe, kunyit asam dan madu. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Dyah dan Dewi (2017) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian jahe merah terhadap perubahan skala nyeri pada santri di Pondok Pesantren Al-Istiqomah dikarenakan jahe merah mengandung minyak astiri yang memiliki kandungan kimia gingerol yang memberikan efek yang kuat dalam menghambat biosintesis prostaglandin (Kuichi, 1982 dalam (Achmad & dkk, 2018).

Almada, (2000) *cit* Goenarwo, (2015), menyebutkan salah satu kandungan dari madu adalah *Flavonoid*, *Flavonoid* memblok aksi dari enzim *cyclooxygenase*, yang menurunkan produksi mediator *prostaglandin*, sehingga dapat menghambat rasa nyeri (Amani, *et al*, 2015; Oskouei, *et al.*, 2015). Curcumine dan anthocyanin dalam kunyit akan bekerja dalam menghambat reaksi *Cyclooxygenase* (COX) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau

bahkan menghambat kontraksi uterus (Anindita,2015).

2. Manajemen nyeri farmakologi

Strategi dalam penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologi dan non-farmakologi. Pendekatan ini diseleksi berdasarkan kebutuhan dan tujuan pasien secara individu. *Analgesic* merupakan metode penanganan nyeri yang paling umum dan sangat efektif. Ada tiga tipe *analgesic*, yaitu :

- 1) Non-opioid mencakup asetaminofen dan obat antiinflamatory drug/NSAID
- 2) Opioid : secara tradisional dikenal dengan narkotik
- 3) Tambahan / pelengkap / koanalgesik (*adjuvants*) : Variasi dari pengobatan yang meningkatkan analgesik atau memiliki kandungan analgesik yang semula tidak diketahui (Potter & Perry,2015).

2.3 Konsep Dasar Disminore

2.3.1 Definisi Disminore

Secara etimologi, *disminorea* berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (Greek). Kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. *Dismonorea* dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Dita dan Ari, 2016).

Menurut Sarwono (2016), *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 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, 2016).

2.3.2 Klasifikasi Disminore

1. Disminore primer

Disminore primer adalah nyeri haid yang ditandai tanpa ada kelainan alat-alat genital yang nyata. Disminorea primer biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah haid pertama, segera setelah siklus ovulasi teratur ditentukan. penderita nyeri haid primer lebih banyak terjadi saat haid pertama dan meningkat dihari kedua dan ketiga karena produksi progesteron semakin meningkat (Dita dan Ari, 2016) . Menurut Kristina (2015) bahwa dismenorea primer terjadi saat haid pertama dan meningkat dihari kedua dan ketiga karena pada hari 1-3 prostaglandin yang dikeluarkan semakin banyak produksi prostaglandin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus-menerus juga menyebabkan suplai darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah disminorea primer.

2. Disminore sekunder

Disminore sekunder dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul diusia 20-30 tahun setelah tahun-tahun normal dengan siklus haid tanpa nyeri (Dita dan Ari, 2015).

2.3.3 Penyebab Terjadinya Disminore

Secara umum, nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmia miometrium yang

menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, nyeri spasmodic di sisi medial paha. Berikut adalah penyebab haid berdasarkan klasifikasinya.

1. Dismenorea Primer

a. Faktor endokrin

Rendahnya kadar progesterone pada fase *corpus luteum*. Hormone progesterone menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon esterogen merangsang kontraktilitas uterus. Disisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin f2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain disiminorea dapat juga di jumpai efek lainya seperti nausea, vomiting, diarea, flushing (respon involunter dari sistem saraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas). Peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya *disminore* primer (Dita dan Ari, 2015).

b. Kelainan organik

Kelainan organik yang dimaksud seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak arah anatomis rahim), *hipoplasia uterus* (perkembangan rahim yang tak lengkap), *obstruksi kanalis servikalis* (sumbatan jalan lahir), *mioma submucosa* bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot) dan *polip endomestrium* (Dita dan Ari, 2015).

c. Faktor kejiwaan atau gangguan psikis

Dismenore primer banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidaksiapan remaja

putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang pada akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti *dismenore* (Winkjosastro, 2017). Kesiapan anak dalam menghadapi masa puber sangat diperlukan. Anak harus mengerti tentang dasar perubahan yang terjadi pada dirinya dan anak-anak sebayanya. Secara psikologis anak perlu dipersiapkan mengenai perubahan fisik dan psikologisnya. Apabila tidak dilakukan persiapan maka anak tidak siap sehingga pengalaman akan perubahan tersebut dapat menjadi pengalaman traumatis/stress (Hurlock, 2017). Seperti perasaan bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelamin, dan imaturitas (belum mencapai kematangan) (Dita dan Ari, 2015).

d. Faktor konstitusi

Faktor konstitusi yang dimaksud adalah faktor kejiwaan yang dapat menyebabkan timbulnya *disminore* primer seperti anemia dan penyakit menahun, yang berakibat pada ketahanan seseorang terhadap nyeri menurun. Pada faktor Anemia, Anemia sendiri adalah keadaan saat jumlah hemoglobin (protein pembawa oksigen) dalam sel darah menurun. Sel darah merah mengandung hemoglobin mengangkut oksigen dari paru-paru, dan mengantarkannya keseluruh tubuh. Anemia menyebabkan berkurangnya jumlah sel darah merah atau jumlah hemoglobin dalam sel darah merah, sehingga darah tidak dapat mengangkut oksigen dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh (Bobak, 2017). Penyakit menahun ini seperti penyakit asam lambung dan migrain (Winkjosastro, 2017).

e. Faktor alergi

Penyebab alergi toksin haid. Menurut riset ada hubungan antara disminorea dengan urtikaria (biduran), migrant dan asma (Dita dan Ari, 2015).

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 mioma submukosum (betuk mioma uteri)
- d. *Uterine polyps* (tumor jinak di rahim)
- e. *Adhesions* (pelekatan)
- f. *Stenosis* atau struktur serviks, striktur kanalis servikalis, *varikosis pelvic*, dan adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)
- g. *Ovarian cystys* (kista ovarium)
- h. *Ovarian torsion* (sel telur terpelintir)
- i. *Pelvis cogenstion syndrome* (gangguan atau sumbatan di pinggul)
- 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 dipanggul)
- 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 syndorome* (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks menjadi abnormal), 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 tanda-tanda peradangan dilapisan perut (*peritoneal inflammation*). Semua penderita memiliki riwayat hamil (Dita dan Ari, 2015).

2.3.4 Patofisiologi Disminore

Penelitian membuktikan bahwa dismenore primer disebabkan karena adanya prostaglandin $F2\alpha$, 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 proliferasif hingga fase luteal, dan bahkan makin bertambah ketika menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormon yang 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 dengan dismenore belum jelas dan masih dipelajari (Karim, 2015).

2.3.5 Faktor Resiko Disminore

1. Faktor resiko disminore primer

a. Menarche pada usia lebih awal

Menarche lebih awal menyebabkan alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap dalam perubahan sehingga menimbulkan nyeri saat menstruasi terjadi (Dita dan Ari, 2015).

b. Belum pernah hamil dan melahirkan

Perempuan yang sudah pernah hamil biasanya terjadi alergi berhubungan dengan saraf yang menyebabkan terjadinya penurunan pada adrenalin, serta leher rahim yang sudah melebar sehingga sensasi dalam merasakan nyeri berkurang atau hilang (Dita dan Ari, 2015).

c. Lama menstruasi lebih dari normal

Lama menstruasi normal biasanya 7 hari, menstruasi menimbulkan adanya kontraksi uterus, terjadi lebih lama mengakibatkan uterus berkontraksi lebih sering dan semakin banyak hormone prostaglandin yang dikeluarkan. Produksi prostaglandin yang berlebihan dapat menimbulkan nyeri sedangkan kontraksi uterus yang terjadi terus-menerus menyebabkan suplay darah ke uterus terhenti dan mengakibatkan disminore (Dita dan Ari, 2015).

d. Umur

Perempuan semakin tua, lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian disminore jarang terjadi (Dita dan Ari, 2015).

2. Faktor resiko disminore 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* (Dita dan Ari, 2015)

2.3.6 Manifestasi Klinis Disminore

Menurut Dita dan Ari (2015) gejala umum pada disminore primer adalah :

1. Malaise
2. Fatigue
3. Nausea dan vomiting
4. Diare
5. Nyeri punggung bawah
6. Sakit kepala
7. Terkadang disertai vertigo, cemas, gelisah hingga jatuh pingsan
8. Onset segera setelah haid pertama dan berlangsung 48-72 jam, sering mual beberapa jam sebelum atau saat haid.

Dismenore sekunder memiliki ciri khas berikut (Karim,2015) :

1. Onset pada usia 20-30 tahun tanpa adanya keluhan di awal menarce
2. Perdarahan berlebihan dan irregular

3. Kelainan patologis panggul ketika pemeriksaan fisik
4. Infertilitas
5. Dispareuni
6. *Vaginal discharge*.

2.3.7 Pembagian Klinis Disminore

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

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

Menurut penelitian dari Ningsih tahun 2011, derajat nyeri disminore adalah :

1. Angka 0 : keadaan tidak nyeri/tidak ada keluhan nyeri haid ataukram perut bagian bawah
2. Angka 1-3 : nyeri ringan (terasa kram paada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat beraktifitas, masih bisa berkonsentrasi belajar)
3. Angka 4-6 : nyeri sedang (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, aktivitas terganggu, sulit/susah berkonsentrasi belajar)
4. Angka 7-9 : nyeri berat (terasa kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada

nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat aktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar)

5. Angka 10 : nyeri hebat (terasa kram berat sekali pada perut bagian bawah nyeri menyebar ke pinggang, kaki, dan punggung,tidak nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak bertenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan).

2.3.8 Pencegahan Disminore

Menurut Dita dan Ari (2015) cara untuk mencegah nyeri adalah dengan memperhatikan pola dan siklus haid lalu mengikuti langkah- langkah sebagai berikut :

1. Hindari stress
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 mengkonsumsi alkohol, rokok, kopi, dan cokelat karenamemicu peningkatan kadar esterogen.

2.3.9 Penatalaksanaan Disminore

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, 2015).

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, 2015).

c. *Gonadotropin-Releasing Hormone Agonists* dan Androgen

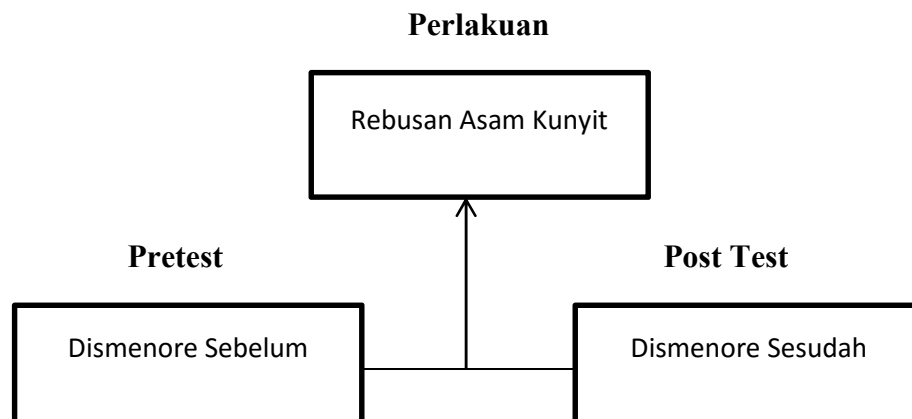
Efek penurunan estrogen yang dimiliki obat ini menyebabkan atrofi dari endometrium dan penurunan kadar prostaglandin (J.O.Schorge, 2018).

2. Non Farmakologi

Menurut, Potter dan Perry, (2015) 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. Menurut Proctor & Farquhar (2016) herbal merupakan salah satu penanganan yang dilakukan dalam menangani *dysmenorrhea*. Menurut data dari IOT (Industri Obat Tradisional) dan IKOT (Industri Kecil Obat Tradisional) dari 4.187 terdapat 40% masyarakat memanfaatkan kunyit sebagai pengobatan dan 10% masyarakat mengkonsumsi kunyit untuk mengurangi nyeri waktu haid (Ningharmanto, 2018 dalam Leli, Rahmawati & Atik, 2015). 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 (Laila, 2015).

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep Penelitian

2.5 Hipotesis Penelitian

2.5.1 Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada Hubungan Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri.

2.5.2 Hipotesis Nol (Ho)

Tidak Ada Hubungan Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode Quasy Eksperimen dengan rancangan *non equivalent control group*. Pada rancangan ini penelitian ini subjek dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang semuanya akan dilakukan pretest dan posttest., Responden akan mengetahui Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan *Dismenorea* pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021.

Gambar 3.1

Desain Penelitian *one Group Pretest-Posttest*

Kelompok	Pretest	Perlakuan	Posttest
Grup Eksperimen	X ₁	O ₁	Y ₁
Grup Kontrol	X ₁	—	X ₂

Keterangan :

Grup Eksperimen : Responden penelitian yang mendapat perlakuan Rebusan Asam Kunyit

Grup Kontrol : Responden penelitian yang tidak mendapat perlakuan, hanya sebagai pembanding/pengontrol.

- Perlakuan Eksperimen (O_1) : Pemberian Rebusan Asam Kunyit
- Eksperimen Pretest (X_1) : Pengurangan Dismenorea sebelum mendapat perlakuan.
- Kontrol Pretest (X_2) : Pengurangan Dismenorea sebelum penelitian.
- Eksperimen Posttest (Y_1) : Pengurangan Dismenorea sesudah mendapat perlakuan.
- Kontrol Posttest (Y_2) : Pengurangan Dismenorea sesudah penelitian

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta. Alasan saya memilih lokasi tersebut adalah

1. Di temukannya kejadian *dismenorea* pada remaja
2. Belum pernah dilakukan penelitian tentang pengaruh pemberian rebusan asam kunyit terhadap pengurangan *dismenorea* pada remaja putri di daerah tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Juni 2021 mulai dari penelusuran kepustakaan, pembuatan proposal, pengumpulan data, penulisan laporan penelitian dan sidang hasil penelitian.

Tabel 3.1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Bulan					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1	Pengajuan judul	■					
2	Penyajian proposal		■	■			
3	Seminar Proposal				■		
4	Pelaksanaan Penelitian					■	
5	Seminar hasil						■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021. Jumlah Remaja Putri Sebanyak 57 Orang.

3.3.2 Sampel

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus Frederer :

$$(t-1) (n-1) \geq 15$$

$$(2-1) (n-1) \geq 15$$

$$(1) (n-1) \geq 15$$

$$1n \geq 15$$

$$n \geq 15 + 1$$

$$n \geq 16$$

Jadi pengambilan sampel secara total sampel yang digunakan sebanyak 32 Remaja. Besar Sampel 16 Orang yang diberi Rebusan Asam Kunyit dan 16 Orang tidak diberikan.

3.4 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti telah mendapat rekomendasi dari institusi, dengan mengajukan permohonan ijin kepada institusi atau tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Calon responden diberi penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan sebelum melakukan pengambilan data penelitian. Apabila calon responden bersedia untuk diteliti maka calon responden harus menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika calon responden menolak untuk diteliti maka peneliti tidak boleh memaksa dan tetap menghormatinya.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dalam pengolahan data penelitian. Peneliti akan menggunakan nomor atau kode responden pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang disajikan.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Informasi yang diberikan oleh responden serta semua data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

d. *Self Determination*

Peneliti harus tetap menghormati keputusan klien, tentang bersedia atau tidak menjadi responden untuk mengikuti kegiatan responden.

e. *Beneficence* (keuntungan)

Keuntungan dalam pemberian perlakuan dengan pemberian rebusan kunyit asam pengurangan dismenorhea pada remaja putri

f. *Justice* (keadilan)

Pada kelompok Eksperimen mendapat perlakuan dengan rebusan asam kunyit sedangkan pada kelompok kontrol memantau pengurangan *dismenorhea*.

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar data umum dan lembar pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Data umum berisi tentang usia, usia awal haid, tanggal haid, lama haid, nyeri haid, lama nyeri, riwayat kesehatan keluarga, terapi yang dilakukan. Pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*) adalah skala berbentuk horizontal yang menunjukkan angka-angka dari 0-10 yaitu 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri berat.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Variabel Independent: Pemberian rebusan asam kunyit	Minuman yang berbahan dasar kunyit dan asam yang direbus bersamaan sebanyak 100 cc dikonsumsi sebelum makan 3 hari saat menstruasi	SOP	Ordinal	1. Tidak dilakukan 2. Dilakukan
Variabel Dependent: perubahan skala <i>disminore</i>	Nyeri saat haid, biasanya dirasakan dibagian perut bagian bawah	Lembar pengukuran nyeri NRS	Ordinal	0 : Tidak nyeri 1-3 : Nyeri Ringan 4-6 : Nyeri Sedang 7-9 : Nyeri Berat 10 : Nyeri Hebat

3.7 Prosedur atau tahapan intervensi

a. Tahap Persiapan Penelitian

1) Persiapan Administrasi

- a) Mendapatkan surat permohonan ijin untuk melakukan penelitian dari Ketua Prodi Sarjana Kebidanan yang ditujukan kepada Kepala Puskesmas Gunung Tua yang akan digunakan sebagai tempat penelitian.
- b) Pengajuan perizinan penelitian ke kesbang polinmas kota Gunung Tua.

- c) Mendapatkan perizinan penelitian dan pengambilan data dari Puskesmas Gunung Tua.

2) Persiapan Instrument

- a) Lembar persetujuan menjadi subjek penelitian.
- b) Lembar karakteristik subyek penelitian.
- c) Lembar observasi.

b. Tahap pelaksanaan

Tahap ini merupakan pelaksanaan penelitian setelah tahap persiapan dilakukan, adapun langkah-langkah yang dilakukan pada tahap pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- 1) Pengambilan sampel dilakukan dengan one grup kemudian dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok I 16 orang yang diberikan rebusan asam kunyit dan kelompok II 16 orang yang tidak diberikan rebusan asam kunyit
- 2) Peneliti mengambil data awal dari responden pada kelompok I yang mengalami dismenore yaitu data skala nyeri sebelum dilakukan intervensi rebusan asam kunyit dengan lembar pengukuran skala nyeri NRS.
- 3) Setelah data terkumpul, peneliti memberikan informed consent kepada responden yang akan meminum rebusan asam kunyit hangat setelah sarapan sebanyak 100 cc 1x1 selama menstruasi hari 1,2,3. Sedangkan untuk kelompok yang tidak diberikan rebusan asam kunyit hanya dilakukan skala nyeri.
- 4) Air rebusan asam kunyit yang dilakukan pada kelompok yang diberikan pada pengukuran pada hari pertama, hari ke 2 ,hari 3 setelah pemberian

Asam kunyit sedangkan untuk kelompok yang tidak diberikan hanya dilakukan pengukuran skala nyeri dilakukan pada pagi hari selama 3 hari saat menstruasi.

- 5) Peneliti mengumpulkan lembar pengukuran yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya.
- 6) Setelah pemberian Rebusan Asam Kunyit selama 3 hari saat haid diharapkan skala nyeri berkurang sampai hilang pada kelompok perlakuan .
- 7) Peneliti melakukan pengolahan data dan analisa data dari awal dan akhir dari responden.

3.8 Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul diolah terlebih dahulu dengan tujuan mengubah data yang menjadi informasi melalui langkah-langkah :

1. Editing

Peneliti melakukan pengecekan data dari pengecekan hasil skala nyeri yang sudah lengkap, bila ada questioner yang belum terisi oleh responden jika memungkinkan untuk pengambilan data ulang. Tetapi bila tidak memungkinkan maka data tidak lengkap tersebut diolah atau dimasukkan ke *data missing*.

2. Coding

Setelah data di *edit* selanjutnya dilakukan pengkodean yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Dalam penelitian ini variabel usia, lama menstruasi, siklus menstruasi dan skala nyeri.

3. Scoring

Merupakan tahap untuk menilai masing-masing pertanyaan tugas yang dilakukan

dan menjumlahkan hasil yang di dapat dari semua pertanyaan tiap responden.

4. *Entry*

Data dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau *software* computer. dalam proses ini dituntut ketelitian dari orang yang melakukan “*data entry*”. apabila tidak teliti akan terjadi bias meskipun hanya memasukan data saja.

5. *Cleaning*

Apabila semua data dari setiap sumber data atau respponden selesai dimasukan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan- kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan koreksi.

6. *Tabulating*

Data yang dikumpulkan dimasukan kedalam bentuk tabel, data dalam penelitian ini yang dimasukkan kedalam tabel adalah usia, usia awal haid, lama haid, nyeri haid, kapan muncul nyeri, lama nyeri, dan hasil pengukuran skala nyeri.

3.9 Analisa Data

Analisa data untuk mengetahui hasil penelitian dengan cara analisa univariat dan bivariat. Pada analisa univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisa bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel.

a. Analisis Univariat

Analisis data univariat adalah ketika variabel-variabel yang ada baik variabel bebas maupun variabel terkait dianalisis untuk mengetahui pengaruh rebusan kunit asam terhadap pengurangan dismenorhea pada remaja putri. Hasil analisis telah dideskripsikan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisis presentase (Dahlan, 2013).

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariate adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dengan variabel terkait dengan menggunakan uji statistik. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan $\alpha=0,05\%$. Nilai p (p-value) $\leq 0,05$ (0,004) maka hasil perhitungan statistic bermakna (signifikan) atau menunjukkan adanya hubungan antara variabel dependen dan independen (Dahlan, 2013)

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Pada penelitian ini meneliti tentang Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenore pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas utara Tahun 2021. Namun sebelum melakukan pengujian pengaruh dilakukan analisis karakteristik responden dan analisis univariat.

4.1.1 Analisis Univariat

Analisis univariat menjelaskan mengenai karakteristik remaja putri dan deskripsi data penelitian. Masing-masing dijelaskan sebagai berikut :

1. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Remaja putri Berdasarkan Umur di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Variabel	Jumlah	16 Tahun	17 Tahun	18 Tahun	Min-Max
Usia Responden	10	3	4	3	16-18

Sumber : Data Demografi Lembar Pengukuran Skala Nyeri (2018)

Berdasarkan Tabel 4.1, diketahui bahwa dari semua total responden remaja putri ada 10 orang dan usia responden paling banyak adalah berumur 17 tahun ada 4 orang. Usia responden termuda yaitu umur 16 tahun ada 3 orang dan usia tertua umur 18 tahun ada 3 orang.

2. Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Lama Menstruasi

Tabel 4.2 Karakteristik Remaja Putri Berdasarkan Lama Menstruasi

No.	Lama	Frekuensi	Persentase (%)
1.	≤ 7 hari	4	40
2.	≥ 7 hari	6	60
Jumlah		10	100

Sumber : Data Demografi Lembar Pengukuran Skala Nyeri (2018)

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden lama menstruasi ≥ 7 hari berjumlah 6 orang (60%) dan sebagian kecil ≤ 7 hari berjumlah 4 orang (40%)

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Munculnya Nyeri

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Munculnya Nyeri

No	Mulai nyeri	Frekuensi	Persentase(%)
1	Sebelum menstruasi	4	40
2	Saat menstruasi	6	60
Jumlah		10	100

Sumber : Data Demografi Lembar Pengukuran Skala Nyeri (2018)

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar Responden mengalami nyeri menstruasi pada saat menstruasi berjumlah 6 remaja putri (60%) dan sebagian kecil sebelum menstruasi berjumlah 4 remaja putri (40%).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Nyeri Menstruasi

Tabel 4.4 Deskripsi Skala Intensitas Dismenore Remaja Putri Sebelum dan Setelah Intervensi Pemberian Rebusan Asam kunyit di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Skala Intensitas Dismenore	Intervensi	
	Pretest	Posttest
Nyeri Ringan	1 (20%)	3 (60%)
Nyeri Sedang	3 (60%)	1 (20%)
Nyeri Berat	1 (20%)	1 (20%)

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan sajian data pada Tabel 4.4 diketahui bahwa dari total masing-masing 5 remaja putri pada kedua kelompok didapatkan hasil sebelum mengkonsumsi Rebusan Asam Kunyit, sebagian besar remaja putri merasakan nyeri haid dalam kategori sedang. Namun setelah mengkonsumsi Rebusan Asam Kunyit, sebagian besar responden merasakan nyeri haid dalam kategori ringan.

5. Uji Normalitas

Uji asumsi normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah data yang dihasilkan berdistribusi normal atau tidak. Untuk mendeteksi apakah data berdistribusi normal atau tidak, dapat dilihat melalui statistik uji *Saphiro Wilk's* . Data dinyatakan berdistribusi normal apabila nilai *probability* lebih dari alpha (5% atau 0,05). Berikut ini adalah hasil pengujian asumsi normalitas melalui statistik uji *Saphiro Wilk's*:

Tabel 4.5 Hasil Pengujian Normalitas

Kelompok	Test	Statistics	Probability
Intervensi	<i>Pretest</i>	0,931	0,256
	<i>Posttest</i>	0,910	0,259

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa pengujian normalitas menghasilkan probabilitas lebih besar dari alpha (5% atau 0,05). Sehingga data pada semua kelompok dinyatakan berdistribusi normal. Sehingga asumsi normalitas terpenuhi. Sehingga dapat menggunakan analisis *t test*.

4.1.2. Analisa Bivariat

1. Uji Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri

Pengujian pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas utara Tahun 2021 dilakukan menggunakan analisis *paired t test*.

Kriteria pengujian menyebutkan apabila nilai signifikansi \leq *level of significance* (alpha=5% atau 0,05) maka H_0 ditolak, sehingga dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan nilai Dismenorhea setelah dan sebelum pemberian Rebusan Asam Kunyit. Hasil uji pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 4.6 Hasil pengujian pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri

Kelompok	Test	Rata-rata	Statisties	Sig
-----------------	-------------	------------------	-------------------	------------

Intervensi	Pretest	4,6875	4,793	0,000
	Prosttest	3,3125		

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Pada hasil kelompok Intervensi diketahui bahwa hasil pengujian pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri menghasilkan statistik uji sebesar 4,793 dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Hal ini dapat diketahui bahwa signifikansi $< \alpha$ (5% atau 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan nilai skala *Disminore* saat sebelum dan sesudah mengkonsumsi Rebusan Asam Kunyit. Hasil rata-rata mengkonsumsi Rebusan Asam Kunyit lebih rendah dibandingkan tidak mengkonsumsi menunjukkan bahwa pemberian Rebusan Asam Kunyit secara signifikan dapat mengurangi Dismenorhea pada Remaja Putri. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri.

2. Uji Efektivitas pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri

Pengujian efektivitas pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas utara Tahun 2021 dilakukan menggunakan analisis *independet t test*.

Kriteria pengujian menyebutkan apabila nilai signifikansi $\leq level\ of\ significance$ ($\alpha=5\%$ atau 0,05) maka H_0 ditolak, sehingga dapat dinyatakan bahwa ada

perbedaan yang signifikan nilai Dismenorhea pada kelompok Intervensi. Hasil uji efektivitas pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri dapat dilihat melalui tabel berikut :

Tabel 4.7 Hasil pengujian efektivitas pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorea pada Remaja Putri

Hasil	Perbedaan Rata-Rata (Intervensi)	Statistics	Sig.
Pretest	-0,06250	-0,099	0,922
Posttest	-1,37500	-2,495	0,018

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan pada tabel diatas dapat Pada pretest diketahui hasil analisis uji sebesar -0,099 dengan nilai signifikansi sebesar 0,922. Hal ini dapat diketahui bahwa signifikansi $>$ alpha (5% atau 0,05), sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan nilai skala *Disminore* saat pretest antara kelompok Intervensi.

Pada hasil posttest diketahui bahwa hasil pengujian *independent t test* menghasilkan statistik uji sebesar -2,495 dengan nilai signifikansi sebesar 0,018. Hal ini dapat diketahui bahwa signifikansi $<$ alpha (5% atau 0,05), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Oleh karena itu, dapat dinyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan nilai skala *Disminore* sesudah mengkonsumsi Rebusan Asam Kunyit dengan kelompok kontrol. Hasil perbedaan rata-rata bernilai negatif menunjukkan bahwa nilai skala *Disminore* pada kelompok internensi lebih rendah. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian Rebusan Asam Kunyit efektif menurunkan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas utara Tahun 2021

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Hasil Identifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan rebusan asam kunyit pada remaja putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kesamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas utara Tahun2021

Menurut *Intenational Association for Study of Pain* (IASP) (20015) Nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Tamsuri, 2017). Nyeri dengan intensitas rendah sampai nyeri superfisial menimbulkan reaksi *fight or flight* terhadap sindrom adaptasi general. Stimulasi dari cabang simpatis pada sistem saraf otonom mengakibatkan respon fisiologis. Apabila nyeri terus berlanjut, semakin berat dan dalam, biasanya melibatkan organorgan viseral dan dapat menyebabkan perubahan tanda vital (Potter & Perry, 2015). Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10. Salah satunya dengan *Numerical Rating Scale* (NRS). Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani, 2017). Menurut Potter & Perry (2016) Skala nyeri secara NRS dikategorikan tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri (0), mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan (1-3), rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang (4-6), rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat (7-10).

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, dapat disimpulkan bahwa sebelum diberikan rebusan asam kunyit pada remaja putri, sebagian besar remaja mengeluhkan nyeri rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang dengan skor rata-rata 4,6875. Namun setelah diberikan rebusan asam kunyit pada remaja putri, sebagian besar remaja masih mengeluhkan rasa nyeri tetapi dapat ditahan, nyeri ringan dengan skor rata-rata 3,4375. Ini menunjukkan bahwa dengan mengkonsumsi rebusan asam kunyit pada remaja putri dapat menurunkan nyeri saat haid. Hal ini dikarenakan kandungan Curcumine dan anthocyanin dalam kunyit akan bekerja dalam menghambat reaksi *Cyclooxygenase* (COX) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus (Anindita,2015). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri, dkk (2020) yang menyimpulkan bahwa intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri sebelum diberikan minuman kunyit asam mayoritas adalah kategori sedang. Dan sesudah diberikan minuman kunyit asam mayoritas mengalami nyeri menstruasi ringan.

5.2 Analisis pengaruh pemberian rebusan asam kunyit terhadap pengurangan Dismenore pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Secara umum, nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmia miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, nyeri spasmodic di sisi medial paha. Banyak penyebab terjadinya Disminore, yang dikategorikan dalam Disminore primer dan sekunder. Ada

beberapa pembagian klinis disminore menurut Manuaba (2015) yaitu ringan (berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari), sedang (diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya), dan berat (perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai dengan sakit kepala, sakit pinggang, diare dan rasa tertekan).

Salah satu cara untuk meredakan nyeri akibat Disminore adalah dengan mengkonsumsi minuman herbal. Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Ramuan atau produk herbal atau fitofarmaka saat ini memang sedang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri tanpa mendapat efek samping (Kylenorton, 2016). Ada beberapa ramuan herbal yang biasa digunakan untuk mengurangi nyeri haid salah satunya kunyit asam.

Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap pengurangan Dismenorhea pada Remaja Putri. Pemberian Rebusan Asam Kunyit secara signifikan dapat mengurangi Dismenorhea pada Remaja Putri. Setelah diuji efektivitasnya dengan membandingkan kelompok intervensi dan kontrol dapat diketahui juga bahwa pemberian Rebusan Asam Kunyit terbukti efektif menurunkan Dismenorhea pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021

Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan pada kunyit terdapat senyawa Kurkumin dan *anthocyanin* pada asam jawa. Kedua kandungan tersebut bermanfaat sebagai antiinflamasi. Kurkumin dalam kunyit dapat mengurangi kadar histamine dan

menaikan kortison yang diproduksi oleh kelenjar adrenal. Mekanisme kurkumin sebagai anti-inflamasi adalah dengan menghambat produksi prostaglandin yang dapat diperantarai melalui penghambatan aktivitas enzim siklooksigenase. Sedangkan *anthocyanin* pada buah asam jawa 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 (Novi dan Ayu, 2015). 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 kontriksi pembuluh darah ketika *dismenore* (Astawan, 2019). Kandungan *curcumine* pada kunyit dan *anthocyanin* pada asam jawa akan menghambat proses inflamasi yang berperan sebagai inhibitor enzim siklooksigenase (COX) (Hartati, 2015).

Hasil penelitian ini setara dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputri, dkk (2020). Menghasilkan kesimpulan bahwa ada pengaruh terhadap minuman kunyit asam terhadap intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, maka kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Intensitas disminore atau tingkat ukuran dismenore pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua sebelum diberikan rebusan asam kunyit mayoritas adalah kategori nyeri sedang.
2. Intensitas disminore atau tingkat ukuran dismenore Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua sesudah diberikan rebusan asam kunyit mayoritas adalah kategori nyeri ringan.
3. Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian rebusan asam kunyit terhadap pengurangan Dismenore pada Remaja Putri di lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua.

6.2 Saran

Berdasarkan pembahasan dan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Saran Bagi Peneliti

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang pengurangan Dismenore pada Remaja Putri pada minuman herbal lainnya.

2. Saran Bagi Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai masukan untuk mengkonsumsi rebusan asam kunyit sebagai salah satu obat alternatif dalam mengurangi Dismenore pada Remaja Putri

3. Saran Bagi Institusi

Pengembangan penelitian serupa dapat dilakukan dengan kombinasi bahan herbal lainnya dan dengan beberapa jenis Dismenore, sehingga dapat diperoleh gambaran tentang aktivitas senyawa dalam rebusan asam kunyit.

**HASIL TABULASI DATA PENGUKURAN SKALA NYERI SEBELUM
DAN SESUDAH PEMBERIAN REBUSAN ASAM KUNYIT PADA REMAJA
PUTRI DILINGKUNGAN 1 PASAR GUNUNG TUA KECAMATAN PADANG
BOLAK KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2021**

Kelompok Intervensi

No	Nama	Usia	Lama Menstruasi	Skala Nyeri Saat Minum rebusan Asam Kunyit	
				Hari 1	Hari 2
1	N	15	> 7 hari	4	2
2	N	16	≤ 7 hari	6	4
3	S	17	≤ 7 hari	4	2
4	R	17	≤ 7 hari	5	3
5	U	16	≤ 7 hari	5	3
6	R	17	≤ 7 hari	5	4
7	C	17	≤ 7 hari	6	5
8	Z	17	≤ 7 hari	4	2
9	E	16	≤ 7 hari	6	5
10	D	17	≤ 7 hari	4	3

LEMBAR OBSERVASI RESPONDEN

Kelompok Intervensi

No	Nama	Skala Nyeri Sebelum (Pre)	Skala Nyeri Sesudah (Post)
1	N	4	0
2	N	6	3
3	S	4	0
4	R	5	2
5	U	5	3
6	R	5	3
7	C	6	3
8	Z	4	0
9	E	6	3
10	D	4	0

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Calon Responden Penelitian Di Lingkungan Pasar Gunungtua Wilayah Kerja
Puskesmas Gunungtua
Di tempat.

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi
Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota
Padangsidempuan

Nama : Yunita Sari Simanjuntak

NIM : 19060090P

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan
judul **“Pengaruh Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan
Dismenorhea Pada Remaja Putri Di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah
Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021.**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Rebusan
Asam Kunyit Terhadap Pengurangan *Dismenorhea* Pada Remaja Putri Di
Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten
Paluta Tahun 2021. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti.
Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu
menandatangani lembar persetujuan yang disediakan . atas kesediaan dan kerja
samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Yunita Sari Simanjuntak

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(informed consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Yunita Sari Simanjuntak, Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenorhea Pada Remaja Putri Di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021. “

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini .

Gunungtua, 2021

Responden

()

Lembar Pengukuran Skala Nyeri

Pengukuran nyeri pre test (sebelum diberikan rebusan minuman kunyit asam)

Petunjuk :

Di bawah ini terdapat sebuah garis lurus yang menunjukkan angka-angka dari 0 sampai 10, 0 menunjukkan “tidak ada nyeri” dan 10 menunjukkan “nyeri sangat hebat”.

Silanglah satu titik sepanjang garis yang telah diberikan nomor sesuai dengan nyeri yang saudara rasakan !



Keterangan :

Skala	Kriteria	Data Obyektif
0	Tidak Nyeri	Dapat berkomunikasi dengan jelas.
1-3	Nyeri Ringan	Siswi menyeringai atau mendesis dan dapat menunjukkan lokasi nyeri.
4-6	Nyeri Sedang	Kram pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, nafsu makan menurun, aktivitas terganggu, sulit berkonsentrasi.
7-9	Nyeri Berat	Kram berat pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke paha dan pinggang, tidak ada nafsu makan, mual, badan

		lemas, tidak kuat aktivitas, tidak dapat konsentrasi.
10	Nyeri Hebat	Kram berat sekali pada perut bagian bawah nyeri menyebar ke pinggang, kaki, dan punggung, tidak nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak bertenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan.

DOKUMENTASI KEGIATAN







DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, (2016). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta: Ar- Ruzz.
- Anurogo dan Wulandari. (2016). *Pengaruh Kebiasaan Mengkonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Surakarta*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Anindita, A.Y. 2015. *Pengaruh Kebiasaan Mengkonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Surakarta*. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- Astawan. M. 2019. *Manfaat Kunyit Asam*. Diakses dari: <http://health.kompas.com>. Diakses pada 10 Juni 2019
- Bobak. (2017). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Nasution. (2015). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta : ANDI.
- Dita dan Ari. (2015). *Tanaman Obat Tradisional 1*. Yogyakarta : Kansius.
- Gant & Cunningham. (2016). *Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Derajat Nyeri Haid Primer Pada Remaja Puteri Di Asrama Akbid Ngudia Husada Madura*. Skripsi. Akademi Kebidanan Ngudia Husada Madura.
- Hartati. (2016) *Efektifitas Kombinasi Pemberian Teknik Nafas Dalam Dan Terapi Music Instrumental Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di SMPN 4 Kuantan Hilir*. Tidak dipublikasikan: Skripsi PS IK Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru.
- Hartati, S.Y., Balitro. (2016). Khasiat Kunyit Sebagai Obat Tradisional dan Manfaat Lainnya. *Warta Penelitian dan Pengembangan Tanaman Industri. Jurnal Puslitbang Perkebunan*. 19 : 5 - 9. Indriyani, D. 2013. *Keperawatan Maternitas*. Graha Ilmu; Yogyakarta.
- Kuichi, 1982 dalam Ahmad & dkk. (2018) dalam Utami dan Wilis Sukmaningtyas. *Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer*. *Jurnal Prodi Kebidanan DIII STIKES Harapan Bangsa Purwokerto*
- Hurlock, E. B. (2017). *Psikologi Perkembangan, Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan (terjemahan)*. Jakarta: Erlangga.
- Kylenorton. (2016). *Skripsi Pengaruh Pemberian Kunyit Aam Terhadap Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di Pedukuhan Dagen Pendowohardjo Sewon Bantul*.
- Laila. (2015). *Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Derajat Nyeri Haid Primer Pada Remaja Puteri Di Asrama Akbid Ngudia Husada Madura*. Skripsi

- Marlina, E. (2015). *Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di Sma Negeri 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam*. Skripsi. Universitas Andalas Padang.
- Manuaba. (2015). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- McPhee SJ & Ganong WF. 2016. *Patofisiologi Penyakit Pengantar Menuju Kedokteran Klinis*. Edisi 5. Alih bahasa oleh Brahm U Pendit. Jakarta: EGC.
- mc. Caffery (1986) dalam buku Potter & Perry. (2015) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Nadliroh. (2013). *Pengaruh Kunyit Asam Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Siswi Kelas XI SMA Negeri 1 Sugihwaras*.
- Ningharmonto. (2018). *Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas 1 Di Pondok Pesantren Nurul Yaqin*. Skripsi. LPPM STIKES Yarsi.
- Novi dan Ayu. (2015). *Efektivitas Paket Pereda Terhadap Intensitas Nyeri Pada Remaja Dengan Dismenore Di SMAN Kecamatan Curup*. Jakarta: Universitas Indonesia. Tesis
- Prasetyo. (2015) *Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Derajat Nyeri Haid Primer Pada Remaja Puteri Di Asrama Akbid Ngudia Husada Madura*. Skripsi
- Potter & Perry. (2015) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Reeder. (2017). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Rineka Cipta.
- KEMENKES. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Sylvia. (2014). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Susan. (2016). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka. Sarwono. S.W. 2011. Psikologi Remaja. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Thomas. (2018). *Konsep Penatalaksanaan Nyeri*. EGC. Jakarta.
- Tamsuri. (2017). *Kitab Tanaman Berkhasiat Obat 226 Tumbuhan Obat Untuk Penyembuhan Penyakit dan Kebugaran Tubuh*. Octopus Publishing House. Yogyakarta.
- Triyani,. (2013) dalam Maya Safitri, Tin Utami dan Wilis Sukmaningtyas. *Pengaruh Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer*. Jurnal. Prodi Kebidanan DIII STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
- WHO. 2013. World Health Day 2013: *Measure Your Blood Pressure, Reduce Your Risk*. diambil dari: <http://www.who.int>. diakses 12 Mei 2015

Wieser F., Cohen M., Gaeddert A., Yu J., Burks-Wicks C., Berga S.L. and Taylor Winkjosastro. (2017) dalam Dannik Kumala Sari.2014. *Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas 1 Di Pondok Pesantren Nurul Yaqin Pakandangan Kecamatan 6 Lingsung Kabupaten Padang Pariaman* . Skripsi. STIKES Aisyah Jogjakarta.

Yusuf. (2015). *A-Z Women Health & Beauty*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
 Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuna dua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
 Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
 e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://: unar.ac.id

Nomor : 078/FKES/UNAR/I/PM/I/2021 Padangsidempuan, 19 Februari 2021
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.
 Kepala Puskesmas Gunung Tua
 Di

Padang Lawas Utara

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Yunita Sari

NIM : 19060090P

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan izin melakukan Pendahuluan di Puskesmas Gunung Tua untuk penulisan Skripsi dengan judul "Pengaruh Pemberian Asam Kuyit Terhadap Pengurangan Dismenorhea Pada Remaja Putrid Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2021".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.



Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
 NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNGTUA

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753

Email: gunungtuapuskesmas@gmail.com

No : 800 / 1002 / Pusk / 2021
 Lampiran : -
 Perihal : **Izin Penelitian**

Gunungtua, Juni 2021
 Kepada Yth,
 Ketua Stikes Afa Royhan
 Padangsidempuan
 di _____
 Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 568/FKES/UNAR/I/PM/VI/2021 tentang Permohonan Izin Penelitian Studi Ilmu Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Afa Royhan Padangsidempuan, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama : Yunita Sari
NIM : 19060090P
Judul : Pengaruh Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Disminoreas Remaja Putri di Lingkungan I Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua.

Dengan ini Memberikan Izin kepada Mahasiswa untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melakukan penelitian mahasiswa tersebut supaya melakukan hasilnya secara tertulis ke UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.








Kepala UPTD Puskesmas
 Rawat Inap Gunungtua



dr. Herlina Sonera Batubara
 NIP. 197003172003122002







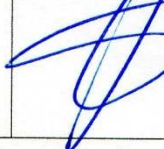
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yunita Sari Simanjuntak
Nim : 19060090P
Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismonorhea Pada Remaja Putri Di Wilayah Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021.
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST.,M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM.,MM

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Senin / 03-03-2021	-Lengkapi Daftar Isi - Lengkapi daftar pustaka - Lembar konsultasi	
2	Selasa / 09-03-2021	-Perbaiki Pengetikan -perbaiki Bab I -Perbaiki kerangka konseptual -Perbaiki metode Penelitian	
3	Kamis / 04-04-2021	-Perbaiki Populasi & sampel -Perbaiki ISI Bab II - Lembar observasi dilengkapi	
4	Senin / 05-04-2021	-Perbaiki lembar observasi - lembar daftar pustaka & perbaiki	
5	Kamis / 08-04-2021	Acc Ujian proposal	
6	Senin / 03-03-2021	-melengkapi daftar isi - Menyiapkan minimal 3 Judul	
7	Selasa / 09-03-2021	- Siapkan proposal BAB I, II, III	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Yunita Sari Simanjuntak
Nim : 19060090P
Judul Penelitian : Pengaruh pemberian Rebusan Asam Kunyit terhadap Pengurangan Dismenorea pada Remaja Putri di Lingkungan 1 Pasar Gunungtua Wilayah Kerja Puskesmas Gunungtua Kabupaten Paluta Tahun 2021
Nama Pembimbing : 1. Sri Sartika Sari Dewi, SST.,M.Keb
 2. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN PEMBAHASAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1	Rabu, 27 Juli 2021	- Perbaiki Pembahasan - Perbaiki Hasil & master tabel • Kerjakan Abstrak	
2	Rabu, 14 Juli 2021	1. Kerjakan Abstrak 1. lengkapi syarat uji Hasil	
3	Jumat, 16 Juli 2021	- Perbaiki Abstrak x judul	
4	Senin, 19 Juli 2021	- Ace uji Hasil	
5	Rabu, 27 Juli 2021	Revisi Pembahasan. Analisis GSP.	
6	Rabu 14 Juli 2021	Hasil & pembahasan	
7	Jumat 16 Juli 2021	Introduksi, Abstrak.	

Rabu/
21/7/2021

Dr Y dighu.
21/7/2021





PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNGTUA

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753

Email: gunungtuapuskesmas@gmail.com

No : 800/297/Pusk/2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Gunungtua, Februari 2021

Kepada Yth,
Ketua Stikes Afa Royhan
Padangsidimpuan
di_

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 1923/FKES/UNAR/E/PM/I/2021 Tanggal 27 Januari 2021 Tentang Permohonan Izin Survey Pendahuluan Studi Ilmu Kebidanan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Royhan Padangsidimpuan, di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kecamatan Padang Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama : Yunita Sari Simanjuntak
NIM : 19060090P
Judul : Pengaruh Pemberian Rebusan Asam Kunyit Terhadap Pengurangan Dismenpada Remaja Putri di Wilayah UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua Kabupaten Padang Lawas Utara.

Dengan ini Memberikan Izin kepada Mahasiswi tersebut untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan setelah selesai melakukan penelitian mahasiswa tersebut supaya melakukan hasilnya secara tertulis ke UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunungtua.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas
Rawat Inap Gunungtua



dr. Herlina Sonera Batubara

NIP. 1970051720031220

