

**PERBEDAAN PENURUNAN SKOR SKALA *DISMENORE*  
DENGAN TERAPI HERBAL JAHE DAN KUNYIT ASAM  
PADA SISWI SEKOLAH MENENGAH KEJURUAN  
MUHAMMADIYAH 2 KLATEN UTARA**

**INTISARI**

Stepani Dwi Puji Kristiani<sup>1</sup>, Putri Kusumawati<sup>2</sup>  
Email: stepanidwi.pujikristiani@gmail.com

**Latar Belakang:** *Dismenore* merupakan nyeri saat menstruasi sampai ada yang berakibat sakit yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan membuat perempuan tidak nyaman di perut bagian bawah yang disertai dengan kram, mual, pusing, dan pingsan. *Dismenore* dapat diobati dengan menggunakan terapi herbal jahe dan kunyit asam.

**Tujuan penelitian:** Untuk mengetahui perbedaan penurunan skor skala *dismenore* dengan terapi herbal jahe dan kunyit asam pada siswi SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan *quasy experiment design* dengan *non randomized control group pretest posttest design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 30 responden. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Numeric Rating Scale*. Analisis data yang digunakan adalah *uji wilcoxon*.

**Hasil Penelitian:** Rata-rata penurunan skor skala *dismenore* pada kelompok kontrol sebesar 6,25 dan kelompok coba sebesar 7 dengan *p-value* kelompok kontrol 0,029 dan kelompok coba 0,002 ( $p < 0,005$ ).

**Kesimpulan:** Terapi herbal kunyit asam lebih efektif dapat menurunkan skor skala *dismenore* pada siswi SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara jika dibandingkan dengan terapi herbal jahe.

**Kata Kunci:** *Dismenore*, Jahe, Kunyit Asam

<sup>1</sup>Stepani Dwi Puji K, Mahasiswa S1 Keperawatan STIKES Duta Gama Klaten

<sup>2</sup>Putri Kusumawati P, S.ST., M.Kes, Dosen Pembimbing

**DIFERENCES IN SCALE SCORE DECREASE DYSMENORRHEA  
WITH GINGER AND TURMERIC ACID HERBAL THERAPY  
ON FEMALE STUDENTS OF VOCATIONAL MIDDLE SCHOOL  
MUHAMMADIYAH 2 NORTH KLATEN**

**ABSTRACT**

Stepani Dwi Puji Kristiani<sup>1</sup>, Putri Kusumawati<sup>2</sup>  
Email: stepanidwi.pujikristiani@gmail.com

**Background:** Dysmenorrhea is pain during menstruation until there is a result in pain that can disturb daily activity and make women uncomfortable in the lower abdomen accompanied by cramps, nausea, dizziness, and fainting. Dysmenorrhea can be treated using herbal therapy ginger and turmeric acid.

**Objective:** To determine differences in scale score decrease dysmenorrhea herbal therapy with Ginger and Turmeric Acid on female students of Vocational Middle School Muhammadiyah 2 North Klaten.

**Research Methods:** This research uses quasi-experimental design with non-randomized control group pretest-posttest design. The sampling technique uses purposive sampling with the number of 30 respondents. The instruments used questionnaires Numeric Rating Scale. Data analysis that is used Wilcoxon test.

**Research Results:** An average decrease of dysmenorrhea scale score 6,25 in the control group and 7 in the try group with *p-value* 0,029 in the control group and 0,002 in the try group ( $p < 0,05$ ).

**Conclusion:** Turmeric acid herbal therapy is more effective can lower a scale score of dysmenorrhea on female students of Vocational Middle School Muhammadiyah 2 North Klaten than ginger herbal therapy.

**Keywords:** Dysmenorrhea, Ginger, Turmeric Acid

<sup>1</sup>Stepani Dwi Puji K, Nursing student of STIKES Duta Gama Klaten

<sup>2</sup>Putri Kusumawati P, S.ST., M.Kes, Adviser Lecturer

## PENDAHULUAN

Sebagai puncak kedewasaan, perempuan mulai mengalami perdarahan rahim pertama yang disebut dengan menstruasi. Menstruasi pertama terjadi pada umur 12-13 tahun (Manuaba, 2009:54). Menurut Abrahams (2014:24) gangguan menstruasi adalah penyebab umum perempuan datang berobat ke dokter umum. Anurogo dan Wulandari (2011:32) menyebutkan bahwa gangguan menstruasi yang paling umum pada perempuan adalah nyeri menstruasi (*dismenore*). Manuaba (1999:57) menjelaskan bahwa *dismenore* merupakan perasaan nyeri saat menstruasi. Perasaan nyeri pada saat menstruasi berupa kram ringan pada bagian kemaluan sehingga terjadi gangguan dalam tugas sehari – hari. *Dismenore* dibagi menjadi 2 jenis, yaitu : *dismenore* primer adalah *dismenore* tanpa kelainan anatomi genital dan

*dismenore* sekunder adalah *dismenore* yang disertai kelainan anatomi genital. Peneliti meneliti *dismenore* primer.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Ramadina dkk (2014:2) di SMP Negeri 3 Pekanbaru, dari 92 orang siswi, sebanyak 81,52% mengalami *dismenore* primer dengan tingkat nyeri ringan dan sedang. 62,19% siswi yang mengalami *dismenore* primer mengatakan mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi saat belajar serta merasa malas, risih, dan sulit beraktifitas. Sebanyak 61,95% siswi mengatakan hanya dibiarkan saja, dan sebanyak 18,47% siswi menggunakan terapi farmakologis seperti menggunakan analgetik yang mudah diperoleh di warung-warung atau apotik.

Manuaba (2001:520) menjelaskan bahwa Mekanisme terjadinya *dismenore* primer adalah pada fase luteal dari siklus menstruasi terjadi

peningkatan produksi prostaglandin (PGE2 dan PGF2 alfa) di dalam darah, yang merangsang kontraksi miometrium sehingga mengakibatkan *dismenore*. Pengobatan *dismenore* dibagi menjadi 2, yaitu pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Varney (2006:341) menyebutkan bahwa pengobatan farmakologi dengan menggunakan OAINS (Obat Anti Inflamasi *Non Steroid*) seperti ibuprofen, diklofenak, asam mefenamat, dan naproxen harus dilakukan pada hari pertama muncul gejala *dismenore* sampai 2–3 hari berikutnya.

Pengobatan non farmakologi dalam mengatasi *dismenore* yang dapat dilakukan oleh perawat, antara lain: kompres hangat dan aromaterapi, teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam, akupresur, dan terapi herbal (kayu manis, kedelai, cengkeh, jahe, dan kunyit).

Utami (2005:65) menjelaskan bahwa kandungan kimia jahe merah, meliputi: minyak asiri, oleoresin, *gingerol*, *1,8-cineole*, *10-dehydrogingerdione*, *6-gingerdione*, *arginine*, dan unsur pati. Ozgoli, *et al* (2009:1) juga menyebutkan bahwa kandungan kimia *gingerol* pada jahe merah mampu memblokir kerja prostaglandin sehingga dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi (*dismenore*).

Heinrich, *et al* (2010:300) menyebutkan kandungan kimia kunyit terdiri dari tiga kelompok penting, yaitu kurkuminoid, minyak asiri, dan polisakarida. Kandungan kimia kurkumin pada kunyit berfungsi sebagai penghambat siklooksigenase sehingga dapat mengurangi terjadinya inflamasi pada saat kontraksi uterus. Menurut Pauly (1999:3) asam jawa memiliki kandungan kimia *xylose*, *xylogycans*, dan *anthocyanin*, *tannins*, *saponins*,

*sesquiterpenes*, *alkaloid*, dan *phlobatamins*, dan *anthocyanin*. Menurut Heinrich, *et al* (2010:300) dan Nair, *et al* (2012:36) kandungan kimia *curcumine* pada kunyit dan *anthocyanin* pada asam jawa bekerja dalam menghambat siklooksigenase atau sintesis prostaglandin sehingga dapat mengurangi terjadinya inflamasi pada saat kontraksi uterus yang dapat menyebabkan *dismenore* primer.

Peran perawat dalam pengobatan non farmakologi, yaitu sebagai konselor dan pendidik kesehatan (Crips dan Taylor, 2001) dalam Widyatuti (2008:56), peneliti (Snyder dan Lindquis, 2002), koordinator dan advokat (Smith *et al*, 2004), Potter dan Perry (2009:16) menyebutkan bahwa peran perawat dalam pengobatan non farmakologi adalah sebagai pemberi layanan langsung.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 26 januari 2016 di SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara melalui wawancara dengan 5 orang di dapatkan data bahwa, 1 siswi mengatasi *dismenore* dengan pergi tidur dan merasakan nyeri berkurang setelah 5 jam sampai 2 hari selama menstruasi, 1 siswi membiarkan nyeri nya tanpa diberikan tindakan dan merasakan nyeri berkurang sekitar 30 menit tetapi beberapa saat nyeri muncul kembali, 1 siswi mengatasi nyeri dengan minuman hangat dan merasakan nyeri berkurang setelah 3-4 jam, 1 siswi mengatasi nyeri dengan minum obat asam mefenamat merasa nyeri berkurang setelah 15-30 menit, dan 1 siswi mengatasi *dismenore* dengan minum jamu kunyit asam dan merasakan nyeri berkurang setelah 2 jam.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan

penurunan skor skala *dismenore* dengan terapi herbal jahe dan kunyit asam pada siswi Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Muhammadiyah 2 Klaten Utara.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah eksperimental. Desain penelitian yang digunakan adalah *Quasy Experiment design* dengan *non randomized control group pretest-posttest design*. Variabel sebab minuman serbuk instan jahe dan kunyit asam. Variabel akibat penurunan skor skala *dismenore*.

## Analisis Univariat

1. Skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan jahe

**Tabel 1**

**Distribusi frekuensi skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan jahe**

Skor	Bulan 1			Bulan 2		
	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)
0	0 (0)	6 (40)	13 (86,7)	0 (0)	8 (53,3)	15 (100)
1	0 (0)	2 (13,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
2	0 (0)	3 (20)	0 (0)	1 (6,7)	5 (33,3)	0 (0)
3	5 (33,3)	0 (0)	2 (13,3)	5 (33,3)	1 (6,7)	0 (0)
4	2 (13,3)	2 (13,3)	0 (0)	1 (6,7)	1 (6,7)	0 (0)
5	4 (26,7)	1 (6,7)	0 (0)	3 (20)	0 (0)	0 (0)
6	3 (20)	0 (0)	0 (0)	3 (20)	0 (0)	0 (0)
7	1 (6,7)	1 (6,7)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)
8	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)
9	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Total	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)

Sumber: *Data Primer 2016*

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 1 Mei-1 Juli 2016 di sepanjang kehidupan sehari-hari responden berada. Sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden dengan *purposive sampling*.

## HASIL PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 30 responden, yang terdiri dari 15 responden kelompok kontrol diberikan minuman serbuk instan jahe, dan 15 responden kelompok coba diberikan minuman serbuk instan kunyit asam.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (33,3%) pada bulan pertama dan kedua di hari pertama mengalami *dismenore* dengan skor 3. Pada hari kedua dan ketiga sebagian

besar responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0, yaitu sebesar 40% dan 86,7% pada bulan pertama, 53,3% dan 100% pada bulan kedua.

2. Skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan jahe

**Tabel 2**  
**Distribusi frekuensi skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan jahe**

Skor	Bulan 1			Bulan 2		
	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)
0	8 (53,3)	11 (73,3)	15 (100)	7 (46,7)	13 (86,7)	15 (100)
1	6 (40)	4 (26,7)	0 (0)	6 (40)	2 (13,3)	0 (0)
2	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)
3	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)
4	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
5	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
7	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
8	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
9	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Total	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)

Sumber: *Data Primer 2016*

Tabel 2 menjelaskan bahwa bulan pertama, pada hari pertama dan hari kedua sebagian besar responden (53,3%) dan (73,3%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0 setelah diberikan minuman serbuk instan jahe. Pada hari ketiga seluruh responden (100%) tidak mengalami

*dismenore* dengan skor 0. Dapat diketahui pula pada bulan kedua, hari pertama dan hari kedua sebagian besar responden (46,7%) dan (86,7%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0, dan pada hari ketiga seluruh responden (100%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.

3. Skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan kunyit asam

**Tabel 3**

**Distribusi frekuensi skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan kunyit asam**

Skor	Bulan 1			Bulan 2		
	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)
0	0 (0)	5 (33,3)	11 (73,3)	0 (0)	3 (20)	14 (93,3)
1	0 (0)	0 (0)	2 (13,3)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)
2	1 (6,7)	1 (6,7)	1 (6,7)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)
3	2 (13,3)	0 (0)	0 (0)	2 (13,3)	5 (33,3)	1 (6,7)
4	1 (6,7)	4 (26,7)	1 (6,7)	4 (26,7)	3 (20)	0 (0)
5	3 (20)	3 (20)	0 (0)	1 (6,7)	1 (6,7)	0 (0)
6	2 (13,3)	2 (13,3)	0 (0)	3 (20)	1 (6,7)	0 (0)
7	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)	2 (13,3)	0 (0)	0 (0)
8	4 (26,7)	0 (0)	0 (0)	2 (13,3)	0 (0)	0 (0)
9	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)	1 (6,7)	0 (0)	0 (0)
10	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Total	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)

Sumber: *Data Primer 2016*

Berdasarkan tabel 3 sebagian besar responden (26,7%) mengalami *dismenore* dengan skor 8 pada bulan pertama di hari pertama sebelum diberikan minuman serbuk instan kunyit asam. Pada hari kedua dan ketiga responden tidak mengalami *dismenore*, artinya skor skala *dismenore* responden adalah 0 dengan persentase 33,3% pada hari kedua dan 73,3% pada hari ketiga. Sedangkan pada bulan kedua di hari pertama sebagian besar responden (26,7%) mengalami *dismenore* dengan skor 4, pada hari kedua *dismenore* paling banyak terjadi pada skor 3 yaitu sebesar 33,3%, dan pada hari ketiga sebagian besar responden (93,3%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.

4. Skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan kunyit asam

**Tabel 4**

**Distribusi skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan kunyit asam pada**

Skor	Bulan 1			Bulan 2		
	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)	Hari 1 n (%)	Hari 2 n (%)	Hari 3 n (%)
0	3 (20)	6 (40)	14 (93,3)	6 (40)	11 (73,3)	15 (100)
1	4 (26,7)	7 (46,7)	1 (6,7)	5 (33,3)	4 (26,7)	0 (0)

2	6 (40)	2 (13,3)	0 (0)	4 (26,7)	0 (0)	0 (0)
3	2 (13,3)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
4	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
5	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
6	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
7	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
8	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
9	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
10	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Total	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)	15 (100)

Sumber: *Data Primer 2016*

Tabel 4 menjelaskan bahwa pada bulan pertama di hari pertama, sebagian besar responden (40%) mengalami *dismenore* dengan skor 2 setelah diberikan minuman serbuk instan kunyit asam. Di hari kedua sebagian besar responden (46,7%) mengalami *dismenore* dengan skor 1 dan di hari ketiga sebagian besar responden (93,3) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0. Sedangkan pada bulan kedua, di hari pertama dan kedua sebagian besar responden (40%) dan (73,3%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0, dan pada hari ketiga seluruh responden (100%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.

### Analisis *Bivariate*

Analisis *bivariate* dilakukan untuk mempertimbangkan arah perbedaan dan untuk mempertimbangkan perbedaan besar relatif (perbedaan skor skala *dismenore* antara kelompok kontrol dan kelompok coba) dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

**Tabel 5**  
Perbedaan penurunan skor skala *dismenore* setelah intervensi pada kelompok kontrol dan coba

Kelompok	N	Mean Rank	<i>p-value</i>
Kontrol	15	6,25	0,029
Coba	15	7	0,002

Sumber: *Data Primer 2016*

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* pada tabel 5 pada kelompok kontrol dan coba didapatkan *p-value* sebesar 0,029 pada kelompok kontrol dan 0,002 pada

kelompok coba ( $p < 0,05$ ) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara pemberian minuman serbuk instan jahe dan minuman serbuk instan kunyit asam terhadap penurunan skor skala *dismenore* dimana rata-rata penurunan skor skala *dismenore* pada kelompok kontrol sebesar 6,25 sedangkan pada kelompok coba 7.

## PEMBAHASAN

1. Skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan jahe

Berdasarkan tabel 1 skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan jahe sebagian besar responden mengalami *dismenore* dengan skor 3 baik pada bulan pertama maupun bulan kedua dengan persentase 33,3%.

Rayburn (2001:311) menyebutkan bahwa *dismenore* terjadi karena kelebihan prostaglandin F2 $\alpha$  oleh endometrium, menyebabkan

perangsangan pada otot-otot polos, dan bukan disebabkan oleh penyebab-penyebab organik. Dijelaskan pula oleh Smeltzer (2001:1510), *dismenore* terjadi pada fase luteal yang terjadi pada hari ke 15-25 dimana terjadi peningkatan produksi prostaglandin yang menyebabkan nyeri saat menstruasi. Peneliti berpendapat bahwa *dismenore* yang dialami responden disebabkan oleh peningkatan prostaglandin F2 $\alpha$  oleh endometrium yang terjadi pada fase luteal dari siklus menstruasi yang terjadi pada hari ke 15-25 yang menyebabkan perangsangan pada otot-otot polos.

2. Skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan jahe

Tabel 2 menjelaskan bahwa sebagian besar responden pada bulan pertama dan kedua mengalami penurunan nyeri menstruasi (*dismenore*) dengan skor 0 dengan persentase 53,3% pada bulan pertama hari pertama, 73,3%

hari kedua, 100% pada hari ketiga, dan pada bulan kedua dengan persentase 46,7% pada hari pertama, 86,7% pada hari kedua, dan 100% pada hari ketiga.

Jahe merah mengandung zat yang dapat menghentikan kerja prostaglandin yang menyebabkan rasa sakit dan peradangan pembuluh darah, sehingga nyeri yang dialami responden akibat menstruasi menjadi lebih ringan setelah minum jahe merah. Dijelaskan pula bahwa beberapa komponen yang terdapat dalam jahe merah adalah *gingerol*, *shogaol* dan *zingeron*. Komponen-komponen ini memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, antiinflamasi, analgesik, antikarsinogenik, non-toksik, dan non-mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. Artinya, jahe mengandung zat yang berkhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi (Arfiana:2014:7).

Menurut Ozgoli (2009:1) jahe sama efektifnya dengan asam mefenamat dan ibuprofen dalam menghilangkan rasa sakit *dismenore*, penelitian lain lebih lanjut mengenai efek jahe yang berhubungan dengan *dismenore*, efikasi (efektivitas) dan keamanan berbagai dosis dan jangka waktu pengobatan jahe dijamin. Deglin (2004:556) menjelaskan bahwa pengkajian nyeri dilakukan 1-2 jam setelah pemberian pemberian ibuprofen.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Tanjung (2014:1) bahwa ada pengaruh yang signifikan terapi ekstrak jahe dalam menurunkan *dismenore* primer dengan nilai rata-rata 4,771 dengan  $p\text{-value}=0,000$ . Hal tersebut diperkuat oleh Herlinadiyaningsih (2016:6) bahwa terdapat penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri pada responden sebelum

dan sesudah diberikan intervensi berupa wedang jahe yaitu sebesar 3,0.

Menurut pendapat peneliti, terjadi penurunan skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan jahe dikarenakan jahe mengandung senyawa aktif *gingerol*, *shogaol*, dan *zingeron* yang memiliki efek farmakologi antiinflamasi dan analgesik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri saat menstruasi.

### 3. Skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan kunyit asam

Berdasarkan tabel 3 pada bulan pertama hari pertama responden sebanyak 4 dengan persentase 26,7% mengalami *dismenore* dengan skor 8, pada hari kedua dan ketiga sebagian besar responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0 sebanyak 5 responden (33,3%) dan 11 responden (73,3%). Pada bulan kedua di hari pertama sebagian besar responden

sebanyak 4 responden dengan persentase 26,7% mengalami *dismenore* dengan skor 4, pada hari kedua *dismenore* paling banyak terjadi pada skor 3 yaitu 5 responden (33,3%) dan pada hari ketiga sebagian besar responden yaitu 11 (93,3%) responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.

Hillard (2006:66) menjelaskan bahwa nyeri menstruasi terjadi karena pelepasan prostaglandin (PG) F<sub>2</sub>α, yang merupakan siklus *Cicloxygenase* (COX) yang dapat mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemi. Dan juga terdapat PGE-2 jelas akan meningkatkan rasa nyeri pada saat menstruasi. Menurut Manuaba (2001:518) *dismenore* dapat disertai dengan sakit kepala, *kemeng* pinggang, diare dan rasa tertekan. Menurut peneliti, nyeri yang dirasakan oleh setiap individu berbeda

karena nyeri merupakan perasaan subyektif yang hanya dapat dirasakan oleh individu itu sendiri.

4. Skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan kunyit asam

Tabel 4 menjelaskan bahwa setelah diberikan minuman serbuk instan kunyit asam pada bulan pertama di hari pertama 6 responden (40%) mengalami *dismenore* dengan skor 2, di hari kedua skor *dismenore* 1 sebanyak 7 responden (46,7%), di hari ketiga skor *dismenore* 0 sebanyak 14 responden (93,3%). Sedangkan pada bulan kedua di hari pertama 6 responden (40%), di hari kedua 11 responden (73,3%), dan di hari ketiga 15 responden (100%) tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.

Kunyit mengandung senyawa *curcumine* (94%) dan minyak atsiri (5,8%) yang berfungsi sebagai analgetika untuk menghilangkan nyeri (Sari, 2012:7). Dijelaskan pula oleh Pauly

(1999:3) bahwa asam jawa memiliki kandungan kimia *anthocyanin* yang bermanfaat sebagai antipiretika dan antiinflamasi.

Buah rimpang kunyit dan buah asam yang kemudian diolah menjadi minuman kunyit asam, bahwa gabungan kedua komponen tersebut mengandung berbagai bahan aktif alami yang dapat menurunkan aktivitas enzim *Cyclooxygenase* (COX) sehingga dapat menurunkan reaksi inflamasi, mengurangi pelepasan prostaglandin saat menstruasi, menekan aktivitas sistem saraf otonom sehingga menekan terjadinya kontraksi dan vasospasme uterus yang berlebihan, dan mengurangi stress emosional yang bekerja melalui sistem saraf otonom (Anindita, 2010:52).

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Sari (2012:6) dengan menggunakan uji t-test pada responden didapatkan nilai  $p = 0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) yang

berarti, terdapat pengaruh pemberian kunyit asam dengan kejadian *dismenore* pada remaja putri di pedukuhan Dagen Pendowohardjo Sewon Bantul. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Suciani, dkk (2014:7) bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata intensitas nyeri *dismenore* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sesudah pemberian rebusan kunyit asam.

Menurut pendapat peneliti, kandungan kunyit asam yang berperan penting dalam menurunkan nyeri menstruasi (*dismenore*) adalah *curcumine* dan *anthocyanin* yang memiliki efek farmakologi sebagai analgetika dan antiinflamasi sehingga individu yang mengkonsumsi minuman kunyit asam pada saat menstruasi memiliki keluhan *dismenore* lebih ringan daripada yang tidak mengkonsumsi.

5. Perbedaan penurunan skor skala *dismenore* setelah intervensi pada kelompok kontrol dan kelompok coba

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon pada kelompok kontrol dan coba didapatkan *p-value* 0,029 pada kelompok kontrol dan 0,002 pada kelompok coba menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara pemberian minuman serbuk instan jahe dan minuman serbuk instan kunyit asam terhadap penurunan skor skala *dismenore*.

Perbedaan rata-rata perubahan skor skala *dismenore* untuk kelompok coba (minuman serbuk instan kunyit asam) lebih besar yaitu 7 daripada kelompok kontrol (minuman serbuk instan jahe) sebesar 6,25 artinya minuman serbuk instan kunyit asam lebih efektif dapat menurunkan skor skala *dismenore* jika dibandingkan dengan minuman serbuk instan jahe.

Jahe dapat mengurangi nyeri menstruasi (*dismenore*) karena mengandung senyawa penting, seperti *gingerol*, *shogaol*, dan *zingerone* yang memiliki efek farmakologi sebagai antiinflamasi dan analgesik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ozgoli (2009:1) bahwa jahe sama efektifnya dengan obat asam mefenamat dan ibuprofen yang dapat menghilangkan rasa sakit pada *dismenore*. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahnama (2012:1) bahwa jahe dapat menurunkan intensitas nyeri dan durasi nyeri menstruasi (*dismenore primer*). Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh arfiana (2014:7) jahe merah memiliki komponen kimia *gingerol*, *shogaol*, dan *zingerone* yang memiliki efek farmakologi sebagai analgesik dan antiinflamasi. Komponen kimia yang dimiliki jahe dapat menghentikan kerja

prostaglandin yang menyebabkan rasa sakit dan peradangan pembuluh darah, sehingga nyeri yang dialami responden akibat menstruasi menjadi lebih ringan setelah minum jahe merah.

Kunyit asam memiliki kandungan kimia *curcumine* dan *anthocyanin* yang dapat mengurangi nyeri menstruasi. Minuman kunyit asam mudah diolah dan bahan mudah di peroleh. Minuman kunyit asam merupakan minuman tradisional Indonesia yang sering digunakan untuk, menghilangkan bau badan, menurunkan berat badan dan mengurangi nyeri menstruasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Safitri (2014:5) bahwa minuman kunyit asam memiliki khasiat dasar sebagai analgetika dan antiinflamasi. Agen aktif kunyit yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretika adalah *curcumine*, sedangkan sebagai analgetika adalah *curcumenol*. Buah

asam jawa, memiliki agen aktif alami *anthocyanin* sebagai antiinflamasi dan antipiretika. Selain itu, buah asam jawa juga memiliki kandungan *tannins*, *saponins*, *sesquiterpenes*, *alkaloid*, dan *phlobotamins* untuk mengurangi aktivitas sistem saraf. Rimpang kunyit dan buah asam yang kemudian diolah menjadi minuman kunyit asam, gabungan kedua komponen tersebut mengandung berbagai bahan aktif alami yang dapat menurunkan aktivitas enzim *cyclooxygenase* (COX) sehingga dapat menurunkan reaksi inflamasi, mengurangi pelepasan prostaglandin saat menstruasi, menekan aktivitas sistem saraf otonom sehingga menekan terjadinya kontraksi dan vasospasme uterus yang berlebihan, dan mengurangi stress emosional yang bekerja melalui sistem saraf otonom.

Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh anindita (2010:48)

bahwa terdapat pengaruh kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam terhadap keluhan *dismenore* primer pada remaja putri di Kotamadya Surakarta ditunjukkan dengan hasil perhitungan *Odds Ratio* yaitu sebesar 0,0306 yang berarti perempuan yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam mempunyai kemungkinan *dismenore* primer 33 kali lebih kecil daripada remaja putri yang tidak memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam. Menurut pendapat peneliti, minuman serbuk instan jahe dan kunyit asam dapat menurunkan skor skala *dismenore*. Hal ini dikarenakan pada jahe merah terdapat kandungan kimia *gingerol* dan pada kunyit asam terdapat kandungan *curcumine* dan *anthocyanin* yang mampu menghentikan kerja prostaglandin yang menyebabkan rasa sakit dan peradangan pembuluh darah dan meredakan kram.

Terapi herbal kunyit asam lebih efektif dibandingkan dengan terapi herbal jahe dikarenakan pada kunyit asam memiliki aktivitas antioksidan yang lebih tinggi. Menurut Sejati (2002) dalam Astawan (2009:88) menyebutkan bahwa aktivitas antioksidan minuman kombinasi kunyit-asam jawa lebih baik daripada minuman asam jawa saja. Dijelaskan pula oleh Wijayanti dkk (2016:164) bahwa *curcumine* pada kunyit merupakan senyawa fenolik (senyawa essensial penangkap radikal bebas) yang memiliki kemampuan sebagai antioksidan. Aktivitas antioksidan yang dihasilkan cenderung meningkat dengan semakin banyaknya konsentrasi asam jawa yang ditambahkan. Kombinasi rempah-rempah dan buah asam dapat meningkatkan resistensi antioksidan  $\beta$ -karoten selama pemanasan. Penambahan asam jawa mampu menjaga kestabilan antioksidan yang

terkandung dalam kunyit. Antioksidan dapat menstabilkan hormon di dalam tubuh, sehingga nyeri menstruasi (*dismenore*) tidak akan terasa kembali.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Muhammadiyah 2 Klaten Utara pada tahun 2016 dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman serbuk instan jahe pada bulan pertama dan kedua di hari pertama paling banyak responden mengalami *dismenore* dengan skor 3, pada hari kedua dan ketiga skor 0. Skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan jahe pada bulan pertama dan kedua di hari pertama sampai hari ketiga responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.
2. Skor skala *dismenore* sebelum diberikan minuman instan serbuk kunyit asam

pada bulan pertama di hari pertama paling banyak responden mengalami *dismenore* dengan skor 8, di hari kedua dan ketiga responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0. Pada bulan kedua di hari pertama, sebagian besar responden mengalami *dismenore* dengan skor 4, di hari kedua sebagian besar responden mengalami *dismenore* dengan skor 3, dan dihari ketiga sebagian besar responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0. Skor skala *dismenore* setelah diberikan minuman serbuk instan kunyit asam pada bulan pertama di hari pertama sebagian besar responden mengalami *dismenore* dengan skor 2, pada hari kedua mayoritas responden mengalami *dismenore* dengan skor 1 dan pada hari ketiga paling banyak responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0. Pada bulan kedua, di hari pertama

sampai hari ketiga responden tidak mengalami *dismenore* dengan skor 0.

3. Terdapat perbedaan penurunan skor skala *dismenore* antara terapi herbal jahe dan kunyit asam dengan perbedaan rata-rata jahe sebesar 6,25 dan kunyit asam 7 dengan *p-value* jahe 0,029 dan kunyit asam 0,002 ( $p < 0,005$ ). Hal ini menunjukkan bahwa terapi herbal kunyit asam lebih efektif dapat menurunkan skor skala *dismenore* pada Siswi SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara jika dibandingkan dengan terapi herbal jahe.

#### **SARAN**

Berdasarkan hasil kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian, terdapat beberapa saran yang dapat peneliti sampaikan, yaitu:

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKES Duta Gama Klaten  
Institusi diharapkan dapat memberikan informasi tentang pengobatan non farmakologi terapi herbal jahe dan kunyit

asam sebagai pengobatan non farmakologi dalam menurunkan nyeri menstruasi (*dismenore*), sehingga dapat mengurangi pemakaian obat-obatan.

#### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Profesi keperawatan diharapkan dapat mengaplikasikan terapi herbal jahe dan kunyit asam dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistik pada perempuan yang mengalami *dismenore*. Perawat dapat berperan sebagai konselor, pendidik kesehatan, peneliti, koordinator, advokat, dan pemberi layanan langsung dengan membuat klinik kesehatan, sehingga dapat memberikan intervensi terapi herbal jahe dan kunyit asam pada perempuan.

#### 3. Bagi SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara

Pihak SMK Muhammadiyah 2 Klaten Utara diharapkan untuk dapat memberikan informasi mengenai

pengobatan non farmakologi terapi herbal jahe dan kunyit asam pada siswi yang mengalami *dismenore*.

#### 4. Bagi Responden

Responden diharapkan dapat mengaplikasikan pengobatan non farmakologi terapi herbal jahe dan kunyit asam untuk menurunkan *dismenore* yang merupakan pengobatan yang aman dengan biaya, waktu, dan efek samping yang minimal.

#### 5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian serupa dengan menggunakan sampel yang lebih besar dengan desain penelitian *quasy experiment design non randomized control group*. Perlu dilakukan penelitian tentang terapi non farmakologi lain yang dapat digunakan untuk mengatasi *dismenore* pada perempuan, misalnya dengan kombinasi penggunaan kompres hangat, aromaterapi, relaksasi genggam

jari dan nafas dalam, akupresur, penggunaan Obat Anti Inflamasi Non Steroid (OAINS) pada saat menggunakan terapi herbal jahe dan kunyit asam. Perlu dilakukan uji determinasi dan uji toksisitas di Laboratorium untuk menentukan kebenaran bahan yang digunakan dalam penelitian. Melakukan penelitian dengan hari dan waktu yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abraham P. 2014. *Panduan Kesehatan Wanita*. Tangerang : Binarupa Aksara. Halaman 24.
- Anindita Y.A. 2010. Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Kunyit Asam terhadap Keluhan Dismenore Primer pada Remaja Putri di Kotamadya Surakarta. Universitas Sebelas Maret. *Skripsi*. Halaman 48 dan 52.
- Anurogo D., dan Wulandari, A. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Edisi 1. Yogyakarta : ANDI. Halaman 32.
- Arfiana I. 2014. Pengaruh Minuman Jahe Merah (*Zingiber officinale Roscoe*) terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswa D-IV Kebidanan Stikes Ngudi Waluyo. Stikes Ngudi Waluyo. *Skripsi*. Halaman 7.
- Astawan M. 2009. *Sehat dengan Hidangan Kacang dan Biji-bijian*. Bogor: Penebar Swadaya. Halaman 88.
- Deglin J.H. 2004. *Pedoman Obat Untuk Perawat*. Edisi 1. Jakarta : EGC. Halaman 556.
- Heinrich M., Barnes J., Gibbons S., dan Williamson E.M. 2010. *Farmakognosi dan Fitoterapi*. Edisi 1. Jakarta : EGC. Halaman 300.
- Herlinadiyaningsih. 2016. *Efektivitas wedang jahe (Zingiber officinale) terhadap intensitas dismenore pada remaja putri*. Halaman 6.
- Hillard, Paula J. Adams. 2006. Dysmenorrhea. *Pediatrics in review*. Halaman 66. <http://pedsinreview.aappublications.org/cgi/content/full/27/2/64> (diakses pada 6 Agustus 2016).
- Manuaba Ida B.G. 1999. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 1. Jakarta: Arcan. Halaman 57.
- Manuaba Ida B.G. 2001. *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Edisi 1. Jakarta : EGC. Halaman 518 dan 520.
- Manuaba Ida B.G. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi 2. Jakarta: EGC. Halaman 54.
- Nair M.G., Dewitt D.L., Wang H., Krempin D.W., Mody D.K., Groh D.G., Murray M.A., Lemay M., Qian Y., Davies A.J., and Dykhouse R. 2012. *Dietary Food Supplement Containing Natural Cyclooxygenase Inhibitors and Methods for Inhibiting Pain and Inflammation*. Halaman 36 dan 51.

- Ozgoli G. 2009. *Comparison of Effects of Ginger, Mefenamic Acid, and Ibuprofen on pain women with primary Dysmenorrhea*. Halaman 1.
- Pauly. 1999. *Use of Extracts of Tamarind Seeds Rich in Xyloglycans and Cosmetic or Pharmaceutical Product Containing Such Extracts*. Halaman 3.
- Potter P.A., dan Perry, A.G. 2009. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika. Halaman 16.
- Rahnama P., Montazeri, A., Huseini, H.F., Kianbakht, S., and Naseri, M. 2012. *Effect of Zingiber officinale R. Rhizomes (ginger) on pain relief in primary dysmenorrhea: a placebo randomized trial*. Halaman 1.
- Ramadina S., Utami, S., dan Jumaini. 2014. *Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari dan Nafas Dalam terhadap Penurunan Dismenore*. Halaman 2.
- Rayburn W.F. 2001. *Obstetri dan ginekologi*. Edisi 1. Jakarta : Widya Medika. Halaman 311.
- Safitri M., Utami, T., Sukmaningtyas, W. 2014. *Pengaruh Kunyit Asam terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer pada Mahasiswi DIII Kebidanan*. Halaman 5.
- Sari D.K. 2012. *Pengaruh Pemberian Kunyit Asam terhadap Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di Pedukuhan Dagen Pendowohardjo Sewon Bantul*. Halaman 6 dan 7.
- Smeltzer S.C. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Brunner&Suddart*. Jakarta: EGC. Halaman 1510.
- Suciani S.R., Utami S., Dewi A P. 2014. *Efektivitas pemberian Rebusan Kunyit Asam terhadap Penurunan Dismenorea*. Volume 1. Halaman 7.
- Tanjung J.H. 2014. *Efektifitas Ekstrak Jahe dalam Menurunkan Dismenore Primer pada Mahasiswa tingkat I Akademi Kebidanan Poltekkes Medan Tahun 2014*. Halaman 1.
- Utami P. 2005. *Sehat dengan Ramuan Tradisional Tanaman Obat untuk Mengatasi Rematik & Asam Urat*. Depok : Agromedia Pustaka. Halaman 65.
- Varney H. 2006. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta : EGC. Halaman 341.
- Widyatuti. 2008. *Terapi Komplementer dalam Keperawatan*. Halaman 56.
- Wijayanti R.K., Putri W.D.R., Nugrahini N.I.P. 2016. *Pengaruh Proporsi Kunyit (Curcuma longa L.) dan Asam Jawa (Tamarindus indica) terhadap Karakteristik Leather Kunyit Asam*. Volume 4. Nomor 1. Halaman 164.