

EFEKTIFITAS YOGA DISMENORHEA DAN PEMBERIAN KUNYIT ASAM TERHADAP DISMENORHEA DI STIKES AL INSYIRAH PEKANBARU

WIRA EKDENI AIFA¹, FAJAR SARI TANBERIKA², SILVIA NOVA³

^{1,2} STIKes Al Insyirah Pekanbaru; ³ Akbid Helvetia Pekanbaru
@wiraekdeniaifa15@gmail.com

Abstract: According to Traditional Medicine Industry (IOT) and (IKOT) Small Traditional Medicines Industry, only 10% out of 4.187 people consume turmeric to reduce menstrual pain. Doing yoga during dysmenorrhea can reduce the pain of dysmenorrhea. The type of this study was Quasi Experimental design research with Randomized pretest and posttest design. The population was all of STIKes dormitory Al Insyirah students, which amounts to 112 people with a sample size of 60 people divided into 4 groups. Research instrument employed in this study were checklists, measuring cups, and pain scale. This study was conducted to determine the effect of treatment in the control group and experimental group using the Dependent T-test because the data was not in normal distribution. Therefore, for the analysis of paired test, Wilcoxon test was used to compare the results of both employing Man Withney test as an alternative test for data which was not in normal distribution < α 0.05. The experimental yoga group of dysmenorrhea posttest was much less painful than posttest control. 0.000 ($p < 0.05$), the experimental group posttest of turmeric treatment experienced more pain relief than posttest control. 0.000 ($p < 0,05$), it could be concluded that there was difference between posttest experiment and posttest control group of turmeric treatment and Dysmenorhea Yoga had influences in overcoming dysmenorrhea of female respondents in STIKes Al Insyirah.

Keywords: Dismenorhea Yoga, Turmeric treatment, Dismenorhea.

A. Pendahuluan

Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari pubertas ke dewasa atau suatu proses tumbuh kearah kematangan yang mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. Masa pubertas adalah salah satu tahap perkembangan yang ditandai dengan kematangan organ seksual dan tercapainya kemampuan untuk bereproduksi, dimana salah satu ciri dari tanda pubertas seorang perempuan yaitu terjadinya menstruasi pertama (menarche) (Janiwarty dan Pieter, 2013). Menstruasi atau yang kita kenal dengan istilah haid adalah gejala Periodik pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi (Sarwono, 2011).

Dismenorhea adalah keluhan nyeri haid atau menstruasi di sekitar daerah abdomen, dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Nyeri haid yang dimaksud adalah nyeri haid berat sampai menyebabkan penderita harus istirahat dan meninggalkan kegiatan mereka untuk beberapa jam dan beberapa hari.(Sarwono, 2011). Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia mencapai 60-70%, Angka ini termasuk besar mengingat nyeri menstruasi terkadang dapat mengganggu aktivitas sehari – hari (Proverawati dan Misaroh,2009).

Sebagian perempuan memilih mengatasi nyeri menstruasi dengan mengkonsumsi obat-obatan secara berkala yang dijual bebas tanpa ada konsultasi ke tenaga kesehatan. Namun karena sifat obat-obatan itu dapat menimbulkan ketergantungan obat dalam jangka panjang. Padahal, seperti lazimnya obat-obatan kimia, sehingga bila dikonsumsi terus-menerus akan menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan seperti kerusakan ginjal dan liver, gangguan lambung dan usus dan reaksi alergi kulit (Anurogo, 2011). Menurut Industri Obat Tradisional (IOT) dan IKOT Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) dari 4.187 terdapat 40% masyarakat memanfaatkan kunyit sebagai pengobatan dan 10% masyarakat mengkonsumsi kunyit untuk mengurangi nyeri waktu haid (Leli dkk, 2011). Selain itu melakukan yoga pada saat *dismenorhea* juga dapat mengurangi nyeri *dismenorhea* karena yoga dapat memberikan kekuatan dan menstimulasi otak, dada, hati, dan mempertahankan keseimbangan hormone didalam tubuh (Astrid, 2015). Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan hasil wawancara dari 10 orang mahasiswi, terdapat 8 orang yang mengalami *dismenorhea* bahkan 2 dari 8 orang

tersebut tidak dapat mengikuti perkuliahan jika sedang mengalami nyeri yang berlebihan. Pada saat diwawancarai apakah pernah diberi obat-obatan. Mereka menjawab tidak pernah dan hanya dibawa istirahat saja bila mengalami dismenorhea.

B. Metodologi Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimental design* dengan rancangan *Randomized pretest and posttest design*. Responden dalam penelitian ini sebanyak 60 orang yang mengalami dismenorhea di STIKes Al Insiyrah. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *systematic random sampling*, sampel diambil secara acak. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat menggunakan Uji *Wilcoxon* dan Uji *Man Withney*.

C. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1 Distribusi Tingkat Nyeri Responden Berdasarkan Skala Nyeri Berdasarkan Pemberian Minuman Kunyit Asam Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Tingkat Nyeri Berdasarkan Skala Nyeri	Pemberian Minuman Kunyit Asam							
	Kelompok Kontrol				Kelompok Eksperimen			
	<i>pre</i>		<i>post</i>		<i>pre</i>		<i>post</i>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak Nyeri	0	0%	0	0%	0	0%	4	26,7%

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa dari 30 responden pada kelompok eksperimen terdiri dari 15 responden dengan menunjukkan bahwa mayoritas tingkat nyeri pada kelompok eksperimen *pretest* yaitu nyeri berat terkontrol 80%. Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* nyeri ringan yaitu 46,7%. Pada kelompok kontrol terdiri dari 15 responden dengan menunjukkan bahwa mayoritas tingkat nyeri pada kelompok kontrol *pretest* yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 100%. Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* yaitu nyeri berat terkontrol 66,7%.

Tabel 2 Distribusi Tingkat Nyeri Responden Berdasarkan Skala Nyeri Berdasarkan Yoga *Dismenorhea* Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Tingkat Nyeri Berdasarkan Skala Nyeri	Yoga <i>Dismenorhea</i>							
	Kelompok Kontrol				Kelompok Eksperimen			
	<i>pre</i>		<i>post</i>		<i>pre</i>		<i>post</i>	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak Nyeri	0	0%	0	0%	0	0%	3	20%
Nyeri Ringan	0	0%	0	0%	0	0%	7	46,7%
Nyeri Sedang	3	20%	5	33,3%	0	0%	4	26,7%
Nyeri Berat Terkontrol	11	73,4%	10	66,7%	15	100%	1	6,7%
Nyeri Berat Tidak Terkontrol	1	6,7%	0	0	0	0%	0	0%
Total	15	100%	15	100%	15	100%	5	100%

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa dari 30 responden pada kelompok eksperimen terdiri dari 15 responden dengan menunjukkan bahwa mayoritas tingkat nyeri pada kelompok eksperimen *pretest* yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 100%. Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* nyeri ringan yaitu 46,7%. Pada kelompok kontrol terdiri dari 15 responden dengan menunjukkan bahwa mayoritas tingkat nyeri pada kelompok kontrol

pretest yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 73,4%, Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* nyeri berat terkontrol yaitu 66,7%.

Tabel 3 Efektifitas Penurunan Nyeri Pada Pemberian Minuman Kunyit Asam Untuk Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen Yang Diukur Pada Saat *pretest posttest* Nyeri Dismenorhea

Variable		N	Mean	Median	Sd	Min	Max
<i>Pretest</i>	Kontrol	15	7,67	8,00	0,617	7	9
	Eksperimen	15	7,53	7,00	1,060	6	10
<i>Posttest</i>	Kontrol	15	3,93	4,00	0,594	3	5
	Eksperimen	15	1,93	2,00	0,884	0	3

Dari tabel 3 dapat disimpulkan bahwa nilai rata – rata skala nyeri pemberian minuman kunyit asam pada kelompok kontrol pada saat *pretest* yaitu 7,67 dan *posttest* 3,93. Sedangkan nilai skala nyeri pemberian kunyit asam pada kelompok eksperimen *pretest* yaitu 7,53 dan *posttest* yaitu 1,93 pada standar deviasi skala nyeri pemberian kunyit asam pada kelompok kontrol pada saat *pretest* yaitu 0,617 dan *posttest* 0,594. Pada minimum kelompok kontrol *pretest* 7 dan *posttest* 3. Untuk maximum *pretest* 9 dan *posttest* 5 *P value* untuk kelompok *pretest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yaitu 0,000. Pada minimum kelompok eksperimen *pretest* 6 dan *posttest* 0. Untuk maximum *pretest* 10 dan *posttest* 3.

Tabel 4 Efektifitas Penurunan Nyeri Pada Yoga *Dismenorhea* Untuk Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen Yang Diukur Pada Saat *Pretest Posttest*

		Nyeri Dismenorhea					
		N	Mean	Median	Sd	Min	Max
<i>Pretest</i>	Kontrol	15	7,53	8,00	1,125	6	10
	Eksperimen	15	7,60	8,00	0,632	7	9
<i>Posttest</i>	Kontrol	15	3,67	2,00	0,488	3	4
	Eksperimen	15	2,13	4,00	0,90	0	4

Dari tabel 4 dapat disimpulkan bahwa nilai rata – rata skala nyeri melakukan yoga *dismenorhea* pada kelompok kontrol pada saat *pretest* yaitu 7,53 dan *posttest* 3,67. Sedangkan nilai skala nyeri melakukan yoga *dismenorhea* pada kelompok eksperimen *pretest* yaitu 7,60 dan *posttest* yaitu 2,13 pada standar deviasi skala nyeri melakukan yoga *dismenorhea* pada kelompok kontrol pada saat *pretest* yaitu 1,125 dan *posttest* 0,488. Pada minimum kelompok kontrol *pretest* 6 dan *posttest* 3. Untuk maximum *pretest* 10 dan *posttest* 4. *P value* untuk kelompok *pretest* kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yaitu 0,001. Pada minimum kelompok eksperimen *pretest* 7 dan *posttest* 3. Untuk maximum *pretest* 9 dan *posttest* 4.

Tabel 5 Efektifitas Penurunan Nyeri Pemberian Minuman Kunyit Asam Untuk Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen.

		Kelompok	Mean	Mean Perbedaan	<i>P</i>	
Skala Nyeri	Kelompok Kontrol	<i>Pretest</i>	7,67	3,74	0,000	
		<i>Posttest</i>	3,93			
	Kelompok Eksperimen	<i>Pretest</i>	7,53	5,6		0,001
		<i>Posttest</i>	1,93			

Dari hasil uji *wilcoxon* untuk kelompok kontrol didapatkan hasil nilai skala mean *pretest* adalah 7,67 dan *posttest* 3,93 dengan mean perbedaan 3,74. Kemudian untuk kelompok eksperimen didapatkan hasil nilai skala mean *pretest* adalah 7,53 dan *posttest* 1,93 dengan mean perbedaan 5,6. *P Value* kelompok kontrol *pretest posttest* adalah 0,000. Sedangkan *P Value* kelompok eksperimen *pretest posttest* adalah 0,001.

Tabel 6 Efektifitas penurunan Nyeri Pada Yoga *Dismenorhea* Untuk Kelompok Kontrol Dan Kelompok Eksperimen

Kelompok		Mean	Mean Perbedaan	P
Skala Nyeri	<i>Kelompok Kontrol</i>	<i>Pretest</i> 7,53	3,86	0,001
		<i>Posttest</i> 3,67		

Dari hasil uji *wilcoxon* untuk kelompok kontrol didapatkan hasil nilai skala mean *pretest* adalah 7,53 dan *posttest* 3,67 dengan mean perbedaan 3,86 Kemudian untuk kelompok eksperimen didapatkan hasil nilai skala mean *pretest* adalah 7,60 dan *posttest* 2,13 dengan mean perbedaan 5,47. *P Value* kelompok kontrol *pretest posttest* adalah 0,001. Sedangkan *P Value* kelompok eksperimen *pretest posttest* adalah 0,001.

Tabel 7 Efektifitas Pemberian Kunyit Asam Terhadap *Dismenorhea*

Kategori	Kelompok	Mean	Mean Perbedaan
Nyeri	Eksperimen Post	1,93	2
	Kontrol post	3,93	

Dapat disimpulkan bahwa ada nilai Mean eksperimen *posttest* 1,93 dan pada kelompok kontrol *posttest* 3,93. Yang menunjukkan bahwa nilai mean eksperimen lebih kecil dari pada mean kontrol *posttest*. Karena kelompok eksperimen *posttest* lebih banyak mengalami penurunan nyeri dibandingkan kontrol *posttest*. Hasil uji *Man Withney* yaitu *significancy* 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan ada perbedaan antara eksperimen *posttest* dan kontrol *posttest* minuman kunyit asam mempunyai pengaruh dalam mengatasi *dismenorhea* pada responden.

Tabel 8 Efektifitas Yoga *Dismenorhea* Terhadap *Dismenorhea*

Kategori	Kelompok	Mean	Mean Perbedaan
Nyeri	Eksperi-men Post	2.13	1,54
	Kontrol Post	3.67	

Dapat disimpulkan bahwa ada nilai Mean eksperimen *posttest* 2.13 dan pada kelompok kontrol *posttest* 3.67. Yang menunjukkan bahwa nilai mean eksperimen lebih kecil dari pada mean kontrol *posttest*. Karena kelompok eksperimen *posttest* lebih banyak mengalami penurunan nyeri dibandingkan kontrol *posttest*. Hasil uji *Man Withney* yaitu *significancy* 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan ada perbedaan antara eksperimen *posttest* dan kontrol *posttest* yoga *dismenorhea* mempunyai pengaruh dalam mengatasi *dismenorhea* pada responden. Mayoritas tingkat nyeri pada kelompok eksperimen *pretest* yoga *dismenorhea* yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 100%, Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* nyeri ringan yaitu 46,7%. Mayoritas pada kelompok kontrol yoga *dismenorhea* menunjukkan bahwa mayoritas tingkat nyeri pada kelompok kontrol *pretest* yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 73,4%, Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* nyeri berat terkontrol yaitu 66,7%. Mayoritas tingkat nyeri pada kelompok eksperimen *pretest* yaitu nyeri berat terkontrol 80%, Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* nyeri ringan yaitu 46,7%. Mayoritas tingkat nyeri pada kelompok kontrol yoga *dismenorhea* menunjukkan *pretest* yaitu nyeri berat terkontrol sebanyak 100%, Sedangkan mayoritas tingkat nyeri kelompok eksperimen *posttest* yaitu nyeri berat terkontrol 66,7%. Penurun nyeri *dismenorhea* kelompok eksperimen *posttest* lebih banyak mengalami penurunan nyeri dibandingkan kontrol *posttest*. 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan ada perbedaan antara eksperimen *posttest* dan kontrol *posttest* yoga mempunyai pengaruh dalam mengatasi *dismenorhea* pada responden mahasiswa di STIKes Al Insyirah.

D. Penutup

Penurun nyeri *dismenorrhea* kelompok eksperimen *posttest* lebih banyak mengalami penurunan nyeri dibandingkan kontrol *posttest*. 0,000 ($p < 0,05$), dengan demikian disimpulkan ada perbedaan antara eksperimen *posttest* dan kontrol *posttest* pemberian minuman kunyit asam mempunyai pengaruh dalam mengatasi *dismenorrhea* pada responden mahasiswi di STIKes Al Insyirah. Dari hasil penelitian ini diharapkan kepada responden untuk mengurangi nyeri *dismenorrhea* agar mengkonsumsi air rebusan kunyit asam karena lebih efektif dalam menurunkan rasa nyeri *dismenorrhea* dari pada praktik yoga *dismenorrhea*. Selain itu semoga hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa tentang terapi non farmakologi dalam mengurangi nyeri *dismenorrhea* karena efek samping lebih sedikit, dan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk upaya peningkatan wawasan dan pengembangan pengetahuan pendidikan tentang cara pengurangan Nyeri *Dismenorrhea* pada kalangan remaja.

Daftar Pustaka

- Akhiriyanti, Evi N & Nisa, H. (2020). *Mengenal Terapi Komplementer dalam Kebidanan Pada Ibu Nifas, Ibu Menyusui, Bayi dan Balita*. Jakarta : TIM
- Amalia Astrid. (2015). *Tetap Sehat Dengan Yoga*. Jakarta Selatan : Panda Media
- Ayuningtyas, Ika Fitria. (2019). *Kebidanan Komplementer Terapi Komplementer dalam Kebidanan*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press
- Hidayat, Asep Achmad. (2019). *Khazanah Terapi Komplementer-Alternatif*. Bandung : Nuansa Cendikia.
- Janiwarty, Bethsaida dan Herri Zan Pieter. (2013). *Pendidikan Psikologis untuk Bidan*. Yogyakarta: Repha Publishin
- Leli, Rahmawati & Atik. (2011). *Pengaruh kunyit asam terhadap penanganan nyeri haid pada siswi kelas xi sma negeri I sugih waras*. Diperoleh tanggal 05 Desember 2016 dari <http://journalakes.files.com/2012/06/jurnalakes-rajekwesi-vol-4.pdf>
- Proverawati, A & Misaroh, S. (2009). *Menarche mentruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Putri, Dewi Murdiyanti P & Amalia, Rahmita N. (2019). *Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi dalam Keperawatan*. Yogyakarta : Pustaka Baru
- Sarwono, S.W. (2011). *Psikologi Remaja edisi revisi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Widaryanti, R & Riska, H. (2019). *Terapi Komplementer Pelayanan Kebidanan Berdasarkan Bukti Scientific dan Empiris*. Yogyakarta : Deepublish Publisher.
- Wong, M. Ferry. (2011). *Acuyoga Kombinasi Akupresur + Yoga*. Jakarta : Penebar Plus⁺.