

## **EFEKTIFITAS KUNYIT ASAM UNTUK MENURUNKAN SKALA NYERI HAID (DISMENOREA) PADA REMAJA PUTRI TAHUN 2022**

*Restu Khoiriah,<sup>1</sup>*

Politeknik Tiara Bunda

### **ABSTRACT**

*Background: Dysmenorrhoea is abdominal pain in the lower part that occurs during menstruation sometimes extends to the waist, lower back and thighs. The cause of the occurrence of Dysmenorrhoea is the presence of an excessive amount of prostaglandins of F2 $\alpha$  in the menstrual blood, thereby stimulating uterine hyperactivity and the occurrence of spasms of the uterine muscles.*

*Objective: To find out the Relationship and Differences to the menstrual pain scale in class X students.*

*Method: This type of research is pre experimental designs with a design of one group pre-test and post-test design. The population in this study was all class X students who were menstruating and experiencing menstrual pain. The sampel-taking technique is purposive sampling in accordance with the inclusion and exclusion criteria. Data processing using editing, coding, entry data, scoring, tabulating, with statistical test data analysis paired sample test.*

*Result: Research on measuring the pre and post pain scale obtained results that from 35 respondents obtained a correlation of 0.539 with a significant value or p value of 0.001 so that it can be concluded that there is a relationship between pre and post test to a decrease in menstrual pain. The results of the pre and post effectiveness test of turmeric acid administration showed that the value of Asymp. Sig. is = 0.000 so the sig value < the value of  $\alpha = 0.05$  which means  $H_a$  is accepted. It can be concluded that there are differences before and after the administration of turmeric acid drinks against the decrease in the scale of menstrual pain in female students at SMAN 1 Kopo.*

*Conclusion: There is a relationship and effectiveness of giving turmeric acid pre and post test.*

*Keywords : Turmeric acid, menstrual pain (menstruation)*

## Pendahuluan

Menstruasi adalah keadaan yang normal, yang akan dialami oleh setiap perempuan yang normal kesehatannya. Tetapi pada saat menstruasi dapat terjadi beberapa hal yang mungkin dapat mencemaskan diri kita ataupun keluarga. Walaupun tidak semua perempuan akan mengalami hal yang sama. Namun beberapa gangguan atau perubahan keadaan ketika menstruasi adalah normal, masalah yang dapat terjadi menjelang menstruasi maupun selama menstruasi terjadi seperti sindroma pra-menstruasi nyeri haid (*Desminorea*) (Sinaga, 2017).

*Dismenorea* merupakan nyeri perut pada bagian bawah yang terjadi pada saat menstruasi terkadang meluas hingga ke pinggang, punggung bagian bawah dan paha. Penyebab terjadinya *Dismenorea* adalah adanya jumlah prostaglandin dari F2 $\alpha$  yang berlebihan pada darah menstruasi, sehingga merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus. Berdasarkan penyebabnya *Dismenorea* dibedakan menjadi dua, yaitu *dismenorea primer* dan *dismenorea sekunder*. *Dismenorea primer* biasanya terjadi pada remaja yang baru pertama haid di usia 10-15 tahun sampai 25 tahun dan tidak ada masalah kelainan ginekologi. Sedangkan *Dismenorea sekunder* disebabkan oleh kelainan yang terdapat dalam uterus dan saluran reproduksi.

Menurut data organisasi kesehatan dunia *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2016 didapatkan angka kejadian *Dismenorea* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap dunia mengalaminya. Dari penelitian di Amerika Serikat presentasi kejadian *Dismenorea* sekitar 60%, Swedia 72% (WHO, 2016).

Sedangkan di Indonesia angka kejadian *Dismenorea* sebesar 107.673 (64,25%) yang terdiri dari 59.671 jiwa (54,89%) mengalami *Dismenorea primer* dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami *Dismenorea sekunder* (Kemenkes RI, 2016). Sedangkan pada tahun 2017 angka kejadian *dismenorea* di Indonesia mengalami peningkatan yaitu sebesar 64.25% yang terdiri dari 54,89% *dismenorea primer* dan 9,36% *dismenorea sekunder*. Mengingat banyak dampak negatif yang ditimbulkan dari *dismenorea* ini maka diperlukan suatu penanganan yang tepat (Kemenkes RI, 2017). Prevalensi *Dismenorea* yang terjadi di provinsi Banten berdasarkan penelitian yang pernah

dilakukan sekitar 84,9% Remaja atau Siswi mengalami *Dismenorea primer & sekunder* (Trimayasari & Kuswandi, 2014). Sedangkan menurut penelitian Fitri (2016) di Provinsi Banten ditemukan 67% mengalami *dismenorea* terdiri dari 21,3% mengalami *dismenorea ringan*, 36,3% mengalami *dismenorea sedang* dan 9,4% mengalami *dismenorea berat* (Fitri, 2016).

Dampak *dismenorea* ini menyebabkan para remaja putri merasa tidak nyaman, sehingga aktifitas, pola tidur, selera makan dan konsentrasi terganggu. Nyeri juga mempengaruhi status emosional terhadap perasaan, iritabilitas, depresi dan ansietas (Kozier, 2010).

*Dismenorea* terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin (PG) F2- $\alpha$  yang merupakan suatu *cyclooxygenase (COX-2)* yang mengakibatkan hipertonus dan *vasokonstriksi* pada *myometrium* sehingga terjadi iskemia dan nyeri haid. Penyebab gangguan haid dapat karena kelainan biologik (*oranic or disfungsi*onal) atau dapat pula karena psikologik seperti keadaan emosi atau gabungan biologik dan psikologik. Dampak yang terjadi jika *dismenorea* tidak ditangani adalah gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs), retrograde menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), (Andre, 2009 dalam Lilis fatmawati, 2020).

Salah satu cara yang sangat efektif untuk mencegah *dismenorea* adalah dengan melakukan aktivitas fisik yaitu berolahraga. Aktivitas fisik secara teratur seperti berjalan kaki, *jogging*, berlari, bersepeda, renang, atau senam aerobik dapat memperbaiki kesehatan secara umum dan membantu menjaga siklus menstruasi agar teratur. Seorang remaja wanita yang melakukan aktivitas fisik secara rutin dan teratur sebanyak dua atau lebih setiap minggu memiliki kecenderungan yang lebih kecil untuk menderita *dismenorea* dibandingkan dengan remaja wanita yang melakukan aktivitas fisik tidak teratur atau kurang dari dua kali dalam seminggu (Safitri, et al, 2018).

Nyeri menstruasi juga dapat diatasi dengan penanganan secara non-farmakologis salah satunya dengan minum jamu. Jamu yang dapat dijumpai serta mudah dibuat sendiri yaitu rebusan dari kunyit asama. Kunyit asam adalah salah satu dari beberapa pengobatan tradisional yang biasanya dikonsumsi oleh beberapa warga untuk

mengurangi keluhan dari nyeri selama menstruasi. Minuman kunyit asam ini merupakan suatu minuman yang terdiri dari bahan utama yaitu kunyit dan asam jawa, secara alami kunyit mempunyai kandungan *curcumine* yang berperan sebagai analgetik, antipiretik, dan anti inflamasi. Asam jawa pun mempunyai kandungan *anthocyanin* sebagai anti inflamasi, antipiretik dan penenang (Winarso, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian Nadya Fauzia Kusteja 2018, menunjukkan bahwa nyeri haid pada siswi kelas XI di SMA sebelum diberikan minuman kunyit asam pada kategori nyeri sedang, pada NRS (*Numeric Rating Scale*) ditunjukkan menggunakan nilai 4-6 dengan keterangan secara klinis klien menunjukkan gejala mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik. Setelah diberikan minuman kunyit asam merk X pada siswi kelas XI di SMA yang mengalami nyeri haid primer, nyeri mengalami penurunan menjadi nyeri ringan, pada nrs (*Numeric Rating Scale*) ditunjukkan menggunakan nilai 1-3 dengan keterangan secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik. Hal ini menunjukkan bahwa minuman kunyit asam merk X dapat menurunkan intensitas nyeri pada nyeri haid primer (Nadya Fauzia Kusteja, 2018).

Sedangkan berdasarkan analisis Triana Indrayani 2021, berdasarkan data lapangan diketahui 58,8% Selama ini siswi lebih banyak mengkonsumsi obat farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri haid. Hal ini tentu menjadi berbahaya karena mengkonsumsi obat farmakologis pada hakekatnya selalu mengandung efek samping yang berbahaya bagi tubuh jika terlalu sering dikonsumsi. Padahal alam telah menyediakan obat herbal pengurang nyeri haid yang jauh lebih aman dan memiliki khasiat yang tidak kalah dengan obat farmakologis antara lain kunyit asam (Triana Indrayani, 2021).

Remaja putri akan lebih sering merasakan sakit akibat *Dismenorea* primer karena siklus hormone yang belum begitu stabil. Hal-hal yang dilakukan untuk mengurangi keluhan pada *Dismenorea* primer, misalnya dengan penggunaan kompres hangat, mengkonsumsi obat-obatan analgetik, olahraga teratur, akupuntur, dan mengkonsumsi produk-produk herbal/jamu yang telah terbukti khasiatnya. Kebiasaan

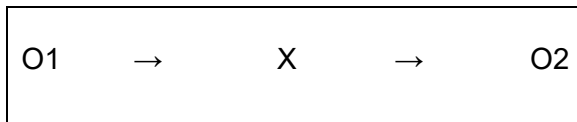
minum produk herbal/jamu salah satunya yaitu yang berbahan dasar kunyit asam, bukanlah hal yang asing bagi masyarakat Indonesia khususnya Jawa dan Madura. Jamu dapat dikategorikan sebagai minuman tradisional karena menggunakan bahan-bahan alami seperti tumbuh-tumbuhan berkhasiat yang sudah sering digunakan oleh masyarakat secara turun temurun (Winarso, 2014).

Berdasarkan dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 12 Desember 2021, dari 15 siswi SMA Negeri 1 Kopo 10 diantaranya mengalami nyeri haid. 15 siswi ini mengalami nyeri haid dengan tingkat yang berbeda-beda dan cara penanganan yang berbeda-beda pula. 3 siswi diantaranya mengalami nyeri sedang dengan penanganan meminum pengurang nyeri haid atau kompres air hangat, 2 diantaranya nyeri ringan dengan penanganan istirahat atau tidur, 2 diantaranya nyeri sedang dengan penanganan mengkonsumsi obat-obatan analgetik, 3 diantaranya mengalami nyeri berat dengan penanganan kompres hangat pada perut bagian bawah dan dibiarkan saja. Dari 10 siswa yang mengalami nyeri haid 8 diantaranya mual, pegal-pegal, dan sakit daerah punggung belakang. 2 diantaranya merasakan tidak kuat beraktivitas sehingga izin tidak masuk sekolah, 5 diantaranya tidak terlalu merasakan gejala-gejala nyeri haid sehingga dapat beraktivitas seperti biasanya. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Efektifitas Kunyit Asam untuk Menurunkan skala nyeri haid (*Dismenorea*) Pada Remaja Putri".

### Metode

Jenis penelitian ini menggunakan Pre-Experimental Designs yaitu dengan menggunakan One-Group Pre test-Post test Design sebagai desain penelitian. Mengemukakan One-Group Pre test-Post test Design adalah desain penelitian yang terdapat pretest, sebelum diberi perlakuan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan dan sudah diberikan perlakuan Menurut (Sugiono, 2018).

### Gambar 3.1 Rancangan Penelitian



Keterangan :

O1 : Pre test sebelum dilakukan intervensi / perlakuan

O2 : Post test sesudah diberikan intervensi / perlakuan

X : Intervensi / perlakuan nyeri haid

Desain ini merupakan one group pre test dan post test yaitu dengan memberikan pre test (O1) kepada responden sebelum di berikan intervensi nyeri haid untuk mengetahui skala nyeri yang di rasakan siswi selanjutnya di berikan intervensi (X ) berupa kunyit asam, kemudian di lakukan post test (O2) pada responden untuk mengetahui sekala nyeri haid setelah di berikan intervensi kunyit asam. Berdasarkan hasil dari O1 dan O2 dibandingkan untuk untuk mengetahui perbandingan pre test dan post test pada responden.

## Hasil dan Pembahasan

### 1. Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variable.

**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia menarche**

Umur Percent	Frekuensi	Presentasi (%)	Valid
11	1	2,8%	2,8
12	20	57,1%	57,1
13	11	31,4%	31,4
14	3	8,5%	8,5
Total	35	100%	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat menarche pada usia 12 tahun sebanyak 20 (57,1%) responden, sedangkan menarche pada usia 13 tahun yaitu sebanyak 11 (31,4) responden, dan menarche usia 14 tahun sebanyak 3(8,5%) responden dan paling sedikit menarche usia 11 tahun yaitu sebanyak 1 (2,8%) responden.

Status gizi Percent	Frekuensi	Presentasi (%)
Baik	29	82,8%
Kurang baik	6	17,1%
Total	35	100%

## 2. Tabel karakteristik responden berdasarkan status gizi

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui status gizi siswi kategori baik yaitu sebanyak 29 responden atau 82,8% dan status gizi kategori kurang baik yaitu sebanyak 6 responden atau 17.1%.

**Tabel 4.3 karakteristik responden berdasarkan stress**

Stress	Frekuensi	Presentasi (%)	Valid Percent
Berat	7	20%	20
Ringan	28	80%	80
Total	35	100%	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa stress pada siswi termasuk kategori ringan sebanyak 28 atau 80% dan termasuk kategori berat yaitu 7 responden atau 20%.

**Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan mengikuti olahraga**

Olahraga Percent	Frekuensi	Presentasi (%)	Valid
Berat	28	80%	14,2
Ringan	7	20%	62,8
Total	35	100%	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang mengikuti kegiatan olahraga yaitu berjumlah sebanyak 28 100% responden dan siswa yang tidak dapat mengikuti kegiatan olahraga yaitu sebanyak 7 responden atau 20%.

**Tabel 4.5 Karakteristik skala nyeri haid sebelum dan sesudah di berikan minuman kunyit asam**

Skala nyeri Frekuensi	Pre	Frekuensi	Post
0= tidak nyeri 31,4%	0	0%	11
1-3= nyeri ringan 68,5%	0	0%	24
4-6= nyeri sedang 0%	35	100%	0
7-9= nyeri berat 0%	0	0%	0
9-10= nyeri hebat 0%	0	0%	0

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden skala nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan kunyit asam yaitu sebanyak 35 yaitu 100% dengan keluhan nyeri haid kategori sedang dan setelah di berikan minuman kunyit asam terdapat 11 atau 31,4% siswa tidak mengalami nyeri haid lagi sedangkan 24 atau 68,5% responden lainnya

mengalami nyeri kategori ringan. yaitu berjumlah sebanyak 28 100% responden dan siswa yang tidak dapat mengikuti kegiatan olahraga yaitu sebanyak 7 responden atau 20%.

## 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap 2 variabel yang diduga berhubungan atau terdapat perbedaan antar variable pre dan post. Analisa ini digunakan untuk menguji variabel nyeri haid (dismenorrhoe) sebelum dan sesudah diberikan perlakuan terhadap pemberian minuman kunyit asam dengan menggunakan uji *paired sampel test*. Jika  $p$  value  $< \alpha$  0,05 maka  $H_0$  diterima terdapat perbedaan antara pre dan post terhadap pemberian kunyit asam sehingga dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.6 Hubungan pre test dan post test pemberian kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri haid di SMAN 1 Kopo**

Nyeri haid	N	correlation	Sig
Pre Test/ post test (minum kunyit asam)	35	0.539	0.001

Pada pengukuran skala nyeri pre dan post didapatkan hasil bahwa dari 35 responden didapatkan korelasi sebesar 0.539 dengan nilai signifikan atau  $p$  value 0.001 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pre dan post tes terhadap penurunan nyeri haid.

Perbedaan intervensi skala nyeri haid pada siswi SMAN 1 Kopo pre test dan post test pemberian kunyit asam ditunjukkan dalam tabel berikut ini:

### 1.7 Perbedaan intervensi skala nyeri haid sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam pada siswi SMAN 1 Kopo

	gukuran	Mean	Selisih	P-value
ervensi	re test	4,8286	3,6	0,000
	est	1,1429		

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil adanya perbedaan skala nyeri pada intervensi sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam dan berdasarkan uji statistic mengenai adanya perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam pada siswi SMAN 1 Kopo ditunjukkan dengan nilai  $p$ -value sebesar

= 0,000 yang berada dibawah tingkat signifikansi 5%.

## 8. Rata-rata intervensi skala nyeri haid sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam pada siswi SMAN 1 Kopo

	ngukuran	Mean	peningkatan
	P-value		
ervensi	re test	5,0565	4,0
		0,000	
	st test	1,4776	

Berdasarkan tabel diatas dari hasil uji statistic didapatkan hasil rata-rata perbedaan skala nyeri pada intervensi pre test 5,0565 dan post test 1,4776 pada pemberian kunyit asam serta di dapatkan hasil nilai  $p$ -value sebesar = 0,000 yang berada dibawah tingkat signifikansi 5%.

## PEMBAHASAN

### 1. Analisis univariat

#### a. Usia menarache

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden diketahui sebagian besar responden menarache di usia 12 tahun yaitu sejumlah 20 (57,1%) responden sedangkan menarache di usia 13 tahun yaitu sejumlah 11 (31,4%) responden dan menarache di usia 14 tahun yaitu sejumlah 3 (8,5%) responden dan paling sedikit menarache di usia 11 tahun yaitu sejumlah 1 (2,8%). Sehingga dapat di simpulkan dari hasil jawaban responden bahwa di siswi kelas X di SMAN 1 kopo menarache pada usia kategori normal.

Semakin cepat seorang wanita mengalami menstruasi (usia dini  $< 10$  tahun) maka, semakin rentan ia mengalami menopause dini. Selain itu ada juga yang perlu diwaspadai seperti pertumbuhan tinggi badan berhenti lebih awal, meningkatnya resiko penyakit Asma dan gangguan fungsi paru, stroke, penyakit jantung, hiterektomi (pengangkatan jantung,)serta komplikasi kehamilan, wanita yang menarache usia dini rentan mengidap kanker payudara karena semakin cepat wanita menarache maka semakin lama jaringan payudaranya terpapar dengan hormone estrogen.

Menurut peneliti usia menarache yaitu 10-15 tahun merupakan usia yang cukup matang secara fisik dan psikologis bagi anak untuk mengurus dirinya saat menstruasi tidak bergantung pada orang lain serta dapat

mengontrol emosi saat menstruasi. Namun dalam hasil penelitian menunjukkan usia 11-16 tahun mengalami ketidaknyamanan nyeri saat menstruasi hal ini disebabkan oleh factor hormonal, aktifitas fisik, stress, status gizi sehingga menyebabkan remaja tersebut merasa tidak nyaman dengan nyeri haid tersebut.

#### **b. Status gizi**

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden diketahui sebagian besar responden memiliki status gizi baik yaitu sejumlah 29 (82,8% ) responden sedangkan yang memiliki status gizi kurang baik yaitu sejumlah 6 (17,1%) responden. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil jawaban responden Remaja Putri meliki jumlah status gizi baik lebih banyak di bandingkan jumlah status gizi kurang baik.

Karakteristik remaja yang memperhatikan body image tersebut akan berdampak pada kurangnya asupan yang dikonsumsi sehingga berdampak pada status gizi kurang. Di sisi lain gaya hidup remaja yang sedentary atau cenderung melakukan aktivitas fisik yang rendah dan konsumsi makanan yang berlebihan akan meningkatkan resiko terjadinya kegemukan hingga obesitas. Resiko gizi 3 kali lebih besar pada seseorang dengan aktivitas fisik yang ringan dibandingkan dengan aktivitas fisik yang sedang atau berat, hubungan aktivitas fisik dengan kejadian gizi lebih berkaitan dengan ketidakseimbangan pengeluaran energi yang masuk dan keluar sisa energi yang tidak digunakan dalam tubuh akibat rendahnya aktivitas fisik akan berubah menjadi lemak tubuh yang berhubungan dengan gizi lebih. Seseorang dengan status gizi lebih hingga obesitas beresiko 1,89 kali lebih besar mengalami siklus haid yang tidak teratur di bandingkan dengan seseorang dengan status gizi normal. Sehingga seseorang yang menstruasi sering merasa nyeri atau kram perut yang disebabkan salah satu faktornya adalah status gizi tidak terpenuhi.

Menurut peneliti Nyeri haid dikaitkan dengan makan kurang dari dua porsi buah per hari, sehingga diharapkan untuk menjamin ketersediaan vitamin, mineral dan antioksidan yang baik dapat dilakukan dengan konsumsi buah sayur 300-400 gram/hari. Wanita yang mengonsumsi minyak zaitun atau fish oil mengalami lebih sedikit perdarahan menstruasi setiap hari dan perbaikan nyeri saat haid. Disarankan untuk mengonsumsi sumber omega 3 dan omega 9 yang baik. pola

makan diet seimbang sesuai usia dan status gizi serta membiasakan diri mengonsumsi bahan makanan yang mengandung antioksidan tinggi untuk membantu memperbaiki inflamasi di dalam tubuh. Namun dalam penelitian ini terdapat beberapa responden mengalami ketidaknyamanan nyeri saat menstruasi, hal ini di sebabkan oleh factor status gizi kurang baik.

#### **c. Stress**

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden diketahui sebagian besar responden mengalami stress ringan yaitu sejumlah 28 (80% ) responden sedangkan yang mengalami stress berat yaitu sejumlah 7 (20%) responden. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil jawaban responden Remaja Putri mengalami stress ringan lebih banyak di bandingkan stress berat.

Saat sedang stress, bagian otak yang berfungsi mengatur siklus menstruasi (hipotalamus) akan menjadi terganggu. Kondisi ini menyebabkan hormon pengatur siklus menstruasi yang di hasilkan menjadi tidak seimbang, sehingga haid menjadi tidak teratur. Stres dapat mengganggu berbagai system dalam tubuh termasuk sitem reproduksi.

Menurut peneliti cara mengendalikan gejala emosi atau stress saat menstruasi yaitu minum banyak cairan seperti air putih, jus jambu, sering ngemil, makan yang seimbang, minum suplemen vitamin B6, kalsium, dan magnesium, serta lakukan olahraga misalnya aerobic secara teratur. Namun dalam penelitian ini terdapat beberapa siswi kelas X di SMAN 1 Kopo yang mengalami nyeri saat haid yang salah satu factor penyebabnya adalah stress.

#### **d. Olahraga**

Berdasarkan tabel diatas dari 35 responden diketahui sebagian besar responden mengikuti kegiatan olahragayaitu sejumlah 28 (80% ) responden sedangkan yang tidak mengikuti kegiatan olahrag yaitu sejumlah 7 (20%) responden. Sehingga dapat disimpulkan dari hasil jawaban responden Remaja Putri mengalami stress ringan lebih banyak di bandingkan stress berat.

Tidak ada larangan apapun dalam berolahraga sebaliknya jika tidak berolahraga maka akan ada sisa-sisa metabolisme yang tidak terpakai dan akan menimbulkan rasa sakit atau nyeri haid. Sehingga ketika haid olahraga boleh saja dilakukan asal memperhatikan rambu-rambu dan tidak memaksakan diri. Sebaiknya menghindari olahraga berat

yang membutuhkan tekanan dan kerja otot terlalu berat misalnya angkat beban, olahraga dengan durasi yang lama membuat seseorang akan lebih cepat lelah dan dehidrasi daripada saat hari biasa.

Menurut penelitian olahraga yang diperbolehkan saat haid yaitu olahraga yang memiliki intensitas ringan seperti berjalan kaki, Yoga, Zumba ataupun aerobic selain untuk meningkatkan kebugaran seseorang olahraga tersebut juga dapat menurunkan skala nyeri haid pada seseorang. Namun dalam penelitian ini terdapat beberapa siswi kelas X di SMAN 1 Kopo tidak mengikuti kegiatan olahraga karena merasa nyeri perut karena mereka berpikir dengan berolahraga dapat menambah nyeri haid mereka.

#### e. Ketidaknyamanan nyeri saat menstruasi sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam pada Siswi di SMAN 1 Kopo

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden skala nyeri haid sebelum dan sesudah diberikan kunyit asam yaitu sebanyak 35 yaitu 100% dengan keluhan nyeri haid kategori sedang dan setelah diberikan minuman kunyit asam terdapat 11 atau 31,4% siswa tidak mengalami nyeri haid lagi sedangkan 24 atau 68,5% responden lainnya mengalami nyeri kategori ringan. yaitu berjumlah sebanyak 28 100% responden dan siswa yang tidak dapat mengikuti kegiatan olahraga yaitu sebanyak 7 responden atau 20%.

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

Menurut peneliti adanya perbedaan pemberian kunyit asam untuk menurunkan skala nyeri haid dikarenakan disiplin dan kepatuhan responden minum kunyit asam secara teratur dan sesuai prosedur. Minuman kunyit asam tersebut bisa diminum 2 kali sehari, sebelum atau sesudah merasakan nyeri haid.

Selain itu kunyit asam bermanfaat sebagai analgetika selain sebagai analgetika kunyit

juga mempunyai agen aktif alami yang berfungsi untuk antipiretika dan antiinflamasi, Sedangkan asam jawa memiliki kandungan senyawa kimia antara lain asam apple, asam nitrat, asam anggur serta asam tetrat serta memiliki agen aktif sebagai antipiretika dan penenang atau pengurang tekanan psikis serta mengurangi aktifitas sistem saraf.

#### f. Hubungan Pre Test dan Post Test (*Paired Sampel Correlations*) Pemberian Kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Remaja Putri

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah 35 responden diketahui nilai korelasi pada pre test dan post test yaitu sebesar 0,530 dengan nilai signifikan sebesar 0,001 yang artinya nilai signifikan  $0,001 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pre test dan post tes dalam pemberian kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri Remaja Putri.

#### 2. Analisis bivariat

Analisis bivariat ini digunakan untuk mengetahui efektifitas (perbedaan) terhadap penurunan skala nyeri haid Remaja Putri, Kec. Kopo Serang-Banten Tahun 2022. Dengan jumlah responden 35 dan mengalami nyeri haid.

Berdasarkan hasil uji *paired sampel test* menggunakan uji statistik SPSS 25 dimana penelitian dengan jumlah 35 responden didapatkan hasil perbedaan sebelum dan sesudah diberikan kunyit asam didapatkan hasil akhir *p*-value yaitu 0,000 dimana  $< \text{nilai } \alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima sehingga terdapat perbedaan yang signifikan pada intervensi skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam pada siswi SMAN 1 Kopo. Berdasarkan dari Analisa terdapat hasil pada intervensi pre test (sebelum) pemberian kunyit asam dengan nilai rata-rata yaitu 5,0565 dengan nilai tengah yaitu 5 dimana skala nyeri dirasakan paling banyak yaitu kategori 5 (nyeri sedang), kategori 4 (nyeri sedang) serta paling sedikit kategori 6 (nyeri sedang) serta ditandai adanya tanda pada responden salah satunya merasa nyeri perut bagian bawah, nafsu makan berkurang, mengganggu aktivitas sehari-hari sedangkan pada intervensi post test (sesudah) pemberian kunyit asam dengan nilai rata-rata yaitu 1,1429 dengan nilai tengah yaitu 1 dimana skala nyeri paling banyak dirasakan yaitu kategori 0 (tidak nyeri), kategori 1 (nyeri ringan), kategori 2 (nyeri

ringan) dan paling sedikit kategori 3 (nyeri ringan) serta di lihat dari hasil penelitian ini di dapatkan tanda objektif dari responden antara lain dapat berkomunikasi dengan baik, nyeri sudah berkurang, dapat beraktifitas dengan nyaman, sehingga hasil tersebut menunjukkan bahwa minuman kunyit asam mempunyai kontribusi lebih besar dalam menurunkan skala nyeri haid dari pada tanpa pemberian kunyit asam.

Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh (Safitri et al., 2018).) yaitu untuk menurunkan nyeri haid sebaiknya mengonsumsi kunyit asam secara teratur misalnya 2 kali sehari dengan cara dicampur air putih sebanyak 100 cc. selain itu kunyit asam senyawa aktif yaitu mengandung *anthocyanin* yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretika. Selain itu buah asam jawa juga memiliki kandungan *tannins*, *saponins*, *sesquiterpenes*, *alkaloid*, dan *phlobotamins* untuk mengurangi aktivitas sistem saraf sehingga menjadi tenang.

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

Penelitian ini di perkuat oleh hasil penelitian Winarso (2014) Hasil penelitian didapatkan tingkat nyeri dismenorea siswi sebelum minum kunyit asam dari 44 responden yaitu 33 siswi (75%) dengan tingkat nyeri ringan dan 11 (25%) dengan tingkat nyeri sedang. Setelah minum kunyit asam ada responden yang nyeri lagi sejumlah 17 siswi (38,6%), nyeri ringan sejumlah 21 siswi (47,7%) dan nyeri sedang sejumlah 6 siswi (13,6%). Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri dismenorea setelah responden minum kunyit asam. Hasil uji stastistika diperoleh nilai  $p=0,0000$  ( $P<0,05$ ) menunjukkan ada pengaruh minum kunyit asam dengan penurunan tingkat nyeri dismenorea pada siswi MTsN Jatinom Klaten.

## Kesimpulan

1. Nyeri haid Remaja Putri Kecamatan Kopo Serang-Banten Tahun 2022 sebelum mengonsumsi kunyit asam mengalami nyeri atau kram perut bagian bawah sampai ke pinggang sebanyak 35 responden yaitu dengan skala 4,5,6 (nyeri sedang).
2. Nyeri haid Remaja Putri Kecamatan Kopo Serang-Banten Tahun 2022 setelah mengonsumsi kunyit asam mengalami penurunan nyeri haid dengan skala nyeri 0,1,2 (nyeri ringan).
3. Terdapat hubungan antara pre test dan post test pemberian kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri pada siswi SMAN 1 Kopo Kecamatan Kopo Serang-Banten Tahun 2022.
4. Terdapat efektivitas (perbedaan) pre test dan post test pemberian kunyit asam terhadap penurunan skala nyeri pada siswi di SMAN 1 Kopo, Kecamatan Kopo Serang-Banten Tahun 2022.

## Daftar Pustaka

- Anindita, dkk. 2013. Artikel penelitian. *Hubungan aktivitas fisik harian dengan gangguan menstruasi pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas andalas*. 5: (3) : 522-7
- Anurogo. 2011. *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Andi Yogyakarta. Yogyakarta.
- Cahyono. 2012. *Pengaruh pemberian kunyit asam terhadap dismenorea*. *Jurnal AKP*, 3.(1),28-33
- Fitri. 2016. *Hubungan stress dengan siklus menstruasi pada guru dan karyawan SMP Negeri 18 Surakarta*. (3).2407-2656.
- Handayani. 2015. *Hubungan perubahan fisik dengan kecemasan pada wanita yang mengalami nyeri haid*. *Doctoral dissertation* STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.
- Hanum. 2016. *Biologi reproduksi*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. *Riset kesehatan dasar 2017*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
- Kozier. 2010. *Buku ajar praktik keperawatan klinis*. Edisi 5. EGC. Jakarta.



- Kusmiran. 2014. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba medika. Jakarta.
- Lilis Fatmawati. 2020. Kunyit asam menurunkan intensitas nyeri haid. *Journals of Ners Community*. 11 (1) 10-17. 2020.
- Martini. 2014. Pengaruh stress terhadap dismenore primer terhadap mahasiswa kebidanan di Jakarta. *Jurnal ilmu dan teknologi kesehatan*, 1(2), 135-140.
- Nadya Fauzia Kusteja. 2018. *Kunyit asam efektif mengurangi nyeri dimenorea*. Jurnal kebidanan dan Keperawatan. Tasikmalaya.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Nugroho. 2015. *Masalah kesehatan reproduksi wanita*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Prawihardjo, S. 2014. *Ilmu kandungan*. PT Bina Pustaka Sarwono Prawihardjo. Jakarta.
- Safitri. 2018. *Efektifitas minuman kunyit asam dalam penurunan skala nyeri haid*. Viva Medika. 10. (2), 47-53.
- Sinaga. 2017. *Manajemen kesehatan menstruasi*. Universitas Nasional. Jakarta.
- Sari, dkk. 2012. *Hubungan stress dengan kejadian dismenore primer pada mahasiswi pendidikan fakultas kedokteran universitas andalas*. Jurnal Kesehatan Universitas Andalas. 4(2):567- 70
- Sugiharti. 2018. *Efektifitas minuman kunyit asam dan rempah jahe asam terhadap penurunan skala haid primer*. Jurnal ilmiah, ilmu-ilmu kesehatan. 16 (2) 55-59.
- Winarso. 2014. *Pengaruh minum kunyit asam terhadap penurunan tingkat nyeri dismenorea pada siswi Madrasah Tsanawiyah Negeri Tatinom Klaten*. Jurnal Terpadu. Ilmu kesehatan, volume 3 (2) : 106-214.
- World Health Organization (WHO). 2016. *Factsheets Dysmenorrhea*.
- sugiyono. 2012. *Metode penelitian pendahuluan*. Alfabeta. Bandung.