

SKRIPSI
EFEKTIFITAS PEMBERIAN MINUMAN KUNYIT ASAM
DAN MINUMAN JAHE TERHADAP PENURUNAN
***DISMINORHEA* PADA SISWI DI SMAN 03**
KOTA BENGKULU
TAHUN 2019



DISUSUN OLEH :

SERLY PUTRI FEBRIANI EKASARI
NIM P0 5140417 043

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
JURUSAN KEBIDANAN
2018

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi atas:

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
Tempat, Tanggal Lahir : Bengkulu Utara, 6 Februari 2019
NIM : P0 5140417 043
Judul : Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Kami setuju untuk diseminarkan pada tanggal:

Bengkulu, 18 Maret 2019

Pembimbing I

Pembimbing II


Hj. Rachmawati, S.Sos, M.Kes
NIP. 195705281976062001


Epti Yorita, SKM, MPH
NIP. 197401091992032001

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN MINUMAN KUNYIT ASAM DAN
MINUMAN JAHE TERHADAP PENURUNAN *DISMINORHEA*
PADA SISWI DI SMAN 03 KOTA BENGKULU
TAHUN 2019**

Disusun oleh :

**SERLY PUTRI FEBRIANI EKASARI
NIM P0 5140417 043**

Telah Diujikan didepan Penguji Skripsi
Program Studi Diploma IV Kebidanan
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Pada tanggal 18 Maret 2019 dan dinyatakan

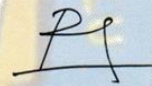
LULUS

Ketua Dewan Penguji



Elvi Destarivani, SST, M.Kes
NIP. 19781203 200212 2003

Pembimbing I



Hj. Rachmawati, S.Sos, M.Kes
NIP. 195705281976062001

Anggota



Ismiati, SKM, M.Kes
NIP. 197807212001122001

Pembimbing II



Epti Yorita, SKM, MPH
NIP. 197401091992032001

Skripsi ini telah memenuhi salah satu persyaratan
Untuk mencapai derajat Sarjana Terapan Kebidanan

Mengetahui

**Ketua Program Studi Diploma IV Jurusan Kebidanan
Poltekkes Kemenkes Bengkulu**



Diah Eka Nugraheni, M.Keb
NIP. 198012102002122002

ABSTRAK

Data Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu didapatkan data bahwa SMA Negeri 3 merupakan sekolah dengan jumlah murid terbanyak keempat di Kota Bengkulu tahun 2017 dengan jumlah seluruh murid 985. Namun, SMA 3 memiliki siswi terbanyak kedua setelah SMK Negeri 3. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan disminorhea pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan Quasi Ekperimen dengan Two Group Comparation. Sampel dalam penelitian adalah siswi kelas X dan XI SMA Negeri 3 yang berjumlah 40 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu 20 orang kelompok intervensi yang diberikan minuman kunyit asam dan 20 orang kelompok pembanding yang diberikan minuman jahe. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Hasil penelitian didapatkan rata-rata nyeri disminorhea sebelum diberikan minuman kunyit 5,15. Sedangkan, rata-rata nyeri disminorhea sesudah minuman kunyit 2,60. Rata-rata nyeri disminorhea sebelum pemberian minuman jahe 5,15 Sedangkan, rata-rata nyeri disminorhea sesudah pemberian minuman jahe 3,40. Ada perbedaan pemberian minuman kunyit terhadap penurunan disminorhea pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019. Ada perbedaan pemberian minuman jahe terhadap penurunan disminorhea pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019. Ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan disminorhea pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019. Diharapkan pihak sekolah dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk bisa mensosialisasikan hasil penelitian bahwa penggunaan minuman kunyit asam bisa digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan nyeri disminorhea

Kata Kunci : Disminorhea, Minuman Kunyit, Minuman Jahe

ABSTRACT

Data from the Bengkulu Province Education and Culture Office obtained data that SMA 3 is the school with the fourth largest number of students in Bengkulu City in 2017 with a total of 985 students. However, SMA 3 has the second most students after Vocational High School 3. The research objective is to determine the effectiveness of giving sour turmeric drinks and ginger drinks to reduce disminorhea in female students in SMAN 03 Kota Bengkulu in 2019

This research is a quantitative research, the research design uses Quasi Experiments with Two Group Comparation. The sample in the study were 40th and XI grade X and XI female students, amounting to 40 respondents with 2 divided into 20 intervention groups given sour turmeric drinks and 20 comparison groups who were given ginger drinks. Sampling in this study using purposive sampling technique. The results showed that the average pain of ddisminorhea before being given turmeric drinks was 5.15. Whereas, the average pain of ddisminorhea after turmeric drinks is 2.60. The mean ddisminorhea pain before giving ginger drink 5.15 Meanwhile, the average pain of ddisminorhea after giving ginger drink was 3.40. There is a difference in giving turmeric drinks to the decrease in disminorhea in female students at SMAN 03 Kota Bengkulu in 2019. There is a difference in giving ginger drinks to the decrease in disminorhea in female students at SMAN 03 Kota Bengkulu in 2019. There is an influence of giving turmeric and ginger drinks to students' decreasing disminorhea in SMAN 03 Kota Bengkulu in 2019. It is expected that the school can use the PIK-KRR facility in the school to be able to socialize the results of research that the use of sour turmeric drinks can be used as a way to reduce disminorhea pain.

Keywords: Disminorhea, Turmeric Drink, Ginger Drink

MOTTO

- Jangan pernah katakan : Wahai Tuhan, aku memiliki masalah besar, tapi katakanlah : Hei masalah,..! Aku memiliki Tuhan Yang Maha Besar
- Sebaik-baiknya manusia adalah yang paling bermanfaat bagi manusia lainnya (HR. Thabrani & Daruquthni)
- Sesungguhnya bersama kesukaran itu ada keringanan. Karena itu bila kau sudah selesai (mengerjakan yang lain), dan berharaplah kepada Tuhanmu. (Q.S. Al Insyiroh: 6-8)
- Banyak kegagalan dalam hidup ini dikarenakan orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah. (Thomas Alva Edison)
- Salah satu hal terindah adalah melihat orang tua kita tersenyum, dan menyadari bahwa kitalah alasan untuk mereka tersenyum
- Jangan membenci mereka yang mengatakan hal buruk untuk menjatuhkanmu, karna merekalah yang membuatmu semakin kuat
- Visi tanpa eksekusi adalah sebuah lamunan, tapi eksekusi tanpa visi adalah sebuah mimpi buruk

PERSEMBAHAN

Syukur Alhamdulillah.....

Pertama Kuucapkan Terimakasih Ya ALLAH atas nikmat dan rahmat-MU yang agung ini, sebuah perjalanan panjang dan gelap selama ini kujalani, kini telah kau berikan secercah cahaya terang, dan kini baru ku mengerti arti kesabaran dalam usahaku selama ini, dan terimakasih juga karna telah KAU berikan orang-orang yang menyayangiku dan mendukung setiap langkahku. Maka Keberhasilan dan kebahagiaan ini kupersembahkan untuk.....

- Orangtuaku tercinta, terkasih, tersayang dan terhormat yaitu Bapakku (Sumaji, M.pd) dan Ibuku (Umi Widyastuti, S.Pd) memperbincangkan kalian itu meneteskan air mataku, karna jatuh bangun seluruh hidup kalian korbankan untuk hidupku, masa depanku, meski banyak luka yang sering kuberikan, tak mengurungkan kasih sayang kalian, karna kalianlah aku mampu terus berdiri hingga sampai saat ini, meski hanya kado kecil ini yang bisa kuberikan, karena aku tau semua ini tak sebanding dengan apa yang telah kalian berikan padaku.
- Adik dan keluarga besarku Ishlah Dwi Parama Yudha, Kak Nisaku yang sudah banyak mambantu, dan sepupuku Mbak Vera, Mbak Novi, Ayuk Nita, yang selalu mendukungku dan memberikan bantuan padaku.

- Nenek tersayang "Mbah Uti Minah" dan "Mbah Uti Sutipah" terimakasih atas perhatian, doa dan kasih sayangmu,. dan Kakekku "Mbah kakung Mukidin (Alm)" "Mbah kakung Suwandi (Alm)" kupersembahkan untuk kalian, meskipun mbah kakung telah jauh lebih dulu disurga, aku sangat merindukanmu..
- Untuk dosen pembimbingku dan dosen favoritku yang dalam menuntun dan membimbingku Bundaku tercinta Hj. Rchmawati, S.Sos., M.Kes. selaku Pembimbing 1, Bunda Epti Yorita, SKM., MPH. selaku Pembimbing 2, Bunda Elvi Destariyani, SST. M.Kes. selaku Ketua Penguji, Bunda Ismiati, SKM., M.Kes. selaku Anggota Penguji, serta Pembimbing Akademikku Bunda Elvi Destariyani, SST. M.Kes.
- Dan juga sahabat-sahabatku yang selalu mendoakan dan memberi support untukku, Bang Rian, Vindut, Mas Adit, Kak Indra, Bayu, Mbak Lara, Meysa, Mas Be, Budi, dll.
- Untuk para dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membimbingku dan memberikanku banyak ilmu dan pengetahuan dalam 1 tahun ini... terimakasih atas jasa-jasa kalian...

- Untuk teman-teman DIV Kebidanan alih jenjang, semoga ilmu kita berkah dan semua sukses serta biasa menjaga dan membawa gelar kita melanjutkan cita-cita yang lebih tinggi..
- Untuk Almamterku, Poltekkes Kemenkes Bengkulu..

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya lah Skripsi saya dengan Judul “Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019” dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini secara khusus saya sampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Darwis, SKP, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Program Studi Diploma IV Kebidanan Bengkulu.
2. Ibu Mariati, SKM. MPH selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Skripsi.
3. Diah Eka Nugraheni, M.Keb selaku ketua Prodi DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu
4. Hj. Rachmawati, S.Sos, M.Kes selaku pembimbing I yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
5. Epti Yorita, SKM, MPH selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan baik.
6. Elvi Destariyani, SST, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan kritik dalam perbaikan skripsi ini.

7. Ismiati, SKM, M.Kes selaku penguji yang telah memberikan saran dan kritik dalam perbaikan skripsi ini.
8. Teman-teman mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan yang banyak memberikan bantuan baik moril maupun materil.

Terakhir saya ucapkan terima kasih saya kepada kedua orang tua saya dan keluarga besar saya yang telah memberikan dukungan motivasi dan memberikan hampir seluruh waktunya untuk suksesnya pendidikan saya. Kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian Skripsi ini semoga Allah SWT. melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. Akhirnya semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua khususnya bagi perkembangan dunia Kebidanan.

Bengkulu, 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
MOTTO	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah Penelitian	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian.....	6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. Menstruasi	8
B. <i>Disminorhea</i>	10
C. Nyeri.....	21
D. Kunyit	35
E. Jahe.....	36
F. Kerangka Teori.....	43
G. Kerangka Konsep	44
H. Hipotesis.....	44

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian.....	45
B. Variabel Penelitian	46
C. Definisi Operasional.....	47
D. Populasi dan Sampel	47
E. Tempat dan Waktu Penelitian	50
F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisis Data.....	50

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian	54
B. Hasil	55
C. Pembahasan.....	57

BAB V. PENUTUP

A. Kesimpulan	62
B. Saran.....	63

DAFTAR PUSTAKA	64
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Judul Bagan	Halaman
Bagan 2.1	Kerangka Teori Penelitian	43
Bagan 2.2	Kerangka Konsep Penelitian	44
Bagan 3.1	Desain Penelitian	45
Bagan 3.2	Variabel Penelitian	46

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Karakteristik Nyeri Berdasarkan lama dan singkatnya	27
Tabel 2.2	Taksonomi Tumbuhan Jahe	37
Tabel 3.1	Definisi Operasional	47
Tabel 4.1	Rata-rata Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Kunyit Asam pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019	55
Tabel 4.2	Rata-rata Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Jahe Pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019	55
Tabel 4.3	Perbedaan Pemberian Minuman Kunyit Terhadap Penurunan <i>Disminorhea</i> pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019	56
Tabel 4.4	Perbedaan Pemberian Minuman jahe Terhadap Penurunan <i>Disminorhea</i> pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019	56
Tabel 4.5	Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam dan Minuman Jahe Terhadap Penurunan <i>Disminorhea</i> pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019	57

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Tabel	Halaman
Gambar 2.1	Skala Numerical Rating Scale	31
Gambar 2.2	Skala Visual Analogue Scale	32
Gambar 2.3	Skala Face Rating Scale	33
Gambar 2.4	Jahe Merah	40
Gambar 2.5	Jahe Putih Besar	41
Gambar 2.6	Jahe Putih Kecil	41

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Lampiran	Judul Lampiran
Lampiran 1	Organisasi Penelitian
Lampiran 2	Jadwal Kegiatan Penelitian
Lampiran 3	Lembar Informed Consent
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 5	Kuesioner Penelitian
Lampiran 6	Lembar Konsul Pembimbing I
Lampiran 7	Lembar Konsul Pembimbing II

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa anak dan dewasa dimana terjadi pacu tumbuh (*Growth spurt*), dan relatif belum mencapai tahap kematangan mental dan sosial sehingga mereka harus menghadapi tekanan emosi dan sosial yang saling bertentangan. Menurut WHO, remaja adalah bila anak telah mencapai umur 10-18 tahun (Andira, 2012). Perubahan perkembangan biologis pada masa remaja ditandai dengan keremajaan secara biologi yaitu dimulainya haid.

Haid merupakan gejala periodik pelepasan darah dan mukosa jaringan dari lapisan dalam rahim melalui vagina. Haid diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas (*menarche*) dan berakhir saat menopause, kecuali selama masa kehamilan (Sarwono, 2011).

Wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri perut saat haid (*dismenorrhea*) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah atau pekerjaan, (Andriyani, 2013).

Angka kejadian *dismenorrhea* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami *dismenorrhea*. Di Amerika angka prosentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia

angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh *disminorhea* (Marmi, 2013).

Nyeri haid atau *disminorhea* merupakan keluhan yang sering dialami wanita saat menstruasi. Nyeri dirasakan pada perut bagian bawah, kadang-kadang disertai pusing, lemas, mual dan muntah, biasanya terjadi pada saat haid atau menjelang haid. Nyeri saat menstruasi disebabkan oleh kejang otot uterus (Wilson, 2006). Nyeri haid (*disminorhea*) dapat menghambat aktivitas remaja sehari-hari, mengganggu konsentrasi belajar atau bahkan memaksa penderita untuk beristirahat sehingga tidak dapat mengikuti proses pembelajaran.

Upaya untuk mengatasi nyeri haid (*disminorhea*) dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik seperti novalgin, ponstan, aspirin, terapi hormonal: obat nonsteroid prostaglandin seperti ibuprofen dan naproksen, dan dilatasi kanalis. Untuk terapi non farmakologi dilakukan dengan antara lain kompres hangat, olahraga, terapi *mozart*, dan relaksasi, dan minum-minuman herbal (Saifudin, 2008).

Salah satu produk herbal yang biasa dikonsumsi dan telah familiar di masyarakat untuk mengurangi nyeri haid adalah minuman kunyit asam (Wieser, *et al*, 2007). Menurut Sina (2012), secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan senyawa fenolik sebagai antioksidan, bermanfaat sebagai analgetika, anti-inflamasi, antimikroba, serta pembersih darah. Senyawa aktif yang terdapat pada kunyit yaitu *curcumine*. Penelitian Marsaid dkk

(2017) menyebutkan bahwa ekstrak kunyit asam efektif menurunkan dismenore pada remaja putri di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo.

Selain minuman kunyit asam, ada juga minuman jahe yang dipercaya dapat mengatasi nyeri. Minuman jahe bersifat menghangatkan tubuh, sebagai antirematik, anti-inflamasi dan analgesik. Senyawa *shogaol* dan *gingerol* efektif mengurangi rasa sakit, sebagai anti inflamasi dengan menghambat kerja enzim dalam siklus siklooksigenase (COX) sehingga mampu menghambat dilepaskannya prostaglandin penyebab inflamasi dan menghambat terjadinya kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri haid (Trubus, 2012). Penelitian Kusumaastuti (2017) didapatkan bahwa pemberian jahe merah dapat mengurangi efek dismenore pada siswa di Pondok Pesantren Al-Istiqomah Kudus 2016.

Data Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu didapatkan data bahwa SMA Negeri 3 merupakan sekolah dengan jumlah murid terbanyak keempat di Kota Bengkulu tahun 2017 dengan jumlah seluruh murid 985. Namun, SMA 3 memiliki siswi terbanyak kedua setelah SMK Negeri 3. Peneliti melakukan penelitian di SMA Negeri 3 karena peneliti terdahulu telah banyak melakukan penelitian di SMK Negeri 3.

Survey awal yang dilakukan tanggal 10 November 2018 pada 1 kelas didapatkan bahwa yang mengalami *disminorhea* sebanyak 19 orang. Dari 10 siswi yang mengalami *disminorhea* di SMAN 03 Kota Bengkulu tersebut didapati rata-rata siswinya tidak diketahui cara menangani/mengatasi nyeri

saat haid selain menggunakan obat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan nyeri haid pada remaja putri di SMAN 3 Kota Bengkulu Tahun 2018”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang diatas, maka peneliti mengambil rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Untuk diketahui efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018

b. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk diketahui:

- a. Rata-rata nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman kunyit asam pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019
- b. Rata-rata nyeri sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019
- c. Perbedaan pemberian minuman kunyit terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019

- d. Perbedaan pemberian minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019
- e. Pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pihak sekolah bahwa pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe merupakan terapi alternatif untuk mengurangi nyeri haid (*disminorhea*) pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu, sehingga tidak mengganggu aktivitas mereka saat di sekolah.

2. Bagi Program Studi Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan bacaan dan referensi di perpustakaan sebagai gambaran dasar mengenai pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan nyeri haid (*disminorhea*) untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan dapat diketahui pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan nyeri haid (*disminorhea*) pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2018.

E. Keaslian Penelitian

1. Nurlaili Ramli & Putry Santi (2017) dengan judul *Efektifitas Pemberian Ramuan Jahe (Zingibers Officinale) Dan Teh Rosella (Hibiscus Sabdariffa) Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid*. Desain penelitian merupakan quasi experiment dengan rancangan nonrandomized pretestposttest. Sampel dalam penelitian terdiri dari 57 orang kelompok ramuan jahe dan 60 orang kelompok teh rosella dan 60 orang kelompok kontrol. Hasil Penelitian ramuan jahe dan teh rosella secara terpisah sangat efektif dalam menurunkan intensitas nyeri haid pada 24,48 dan 72 jam, namun tidak terdapat perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah mendapatkan ramuan jahe dan teh rosella.

Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada kelompok pembanding penelitian, sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian.
2. Ekawati (2017) dengan judul *Perbedaan Efektivitas Pemberian Minuman Jahe Dan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Disminorhea Pada Mahasiswi Semester VII Keperawatan Stikes Muhammadiyah Lamongan Tahun 2017*. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental* atau eksperimen semu dengan *Non Equivalent (Pretest and Posttest) Group Design*. Uji statistik menggunakan *Paired T Test* dan *Independent T Test*. Hasil penelitian menunjukkan minuman kunyit asam efektif menurunkan tingkat *disminorhea* dengan rerata penurunan 1 poin. sedangkan minuman jahe juga efektif menurunkan *disminorhea* dengan rerata penurunan 0,45 poin.

Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian.

3. Sugiharti (2018) dengan judul *Efektivitas Minuman Kunyit Asam Dan Rempah Jahe Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer*. Model penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment Design* dengan *Non Randomized Control Group Pre And Post Test*. Analisis data menggunakan uji *Paired T-Test* dan *Independent T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan penurunan skala nyeri haid primer sebelum dan setelah minuman kunyit asam ($p < 0.01$). Ada perbedaan yang signifikan penurunan skala nyeri haid primer sebelum dan setelah minuman rempah jahe asam ($p < 0.01$).

Perbedaan dengan penelitian ini terdapat pada sampel penelitian, tempat dan waktu penelitian.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Menstruasi

1. Pengertian

Menstruasi adalah tanda bahwa siklus masa subur telah dimulai. Menstruasi terjadi saat lapisan dalam dinding rahim luruh dan keluar dalam bentuk yang dikenal dengan istilah darah menstruasi (Atikah dan Siti, 2009).

2. Siklus Haid

Siklus haid adalah serangkaian perubahan yang terjadi berulang pada rahim dan organ-organ yang dihubungkan pada saat pubertas dan berakhir pada saat *menopause*. Siklus tersebut bervariasi dari 18 hingga 40 hari, rata-rata 28 hari. Siklus haid dibagi menjadi empat fase ditandai dengan perubahan dinding endometrium di rahim (Sunarti, 2013). Siklus haid dibagi menjadi empat fase yaitu :

a. Fase Menstruasi

3-7 hari pada masa ini *endometrium* dicampakkan dari dinding rahim disertai dengan perdarahan, dan berupa potong-potongan *endometrium* dan lendir dari leher rahim, darah yang keluar tidak membeku karena ada fermon yang mencegah pembekuan darah. Hanya lapisan tipis yang tinggal yang disebut *stratum basale*, fase ini berlangsung 4 hari.

b. Fase Poliferasi

7-9 hari luka yang terjadi karena *endometrium* dilepaskan berangsur-angsur ditutup kembali oleh selaput lendir baru dan pembuluh-pembuluh halus mengembang serta berisi darah.

c. Fase Sekresi

11 hari *corpus rubrum* menjadi *corpus luteum* yang mengeluarkan hormon *progesteron*. Pengaruh hormon *progesteron* ini, kelenjar *endometrium* yang tumbuh berlekuk-lekuk mulai sekresi dan mengeluarkan getah yang mengandung *glikogen* dan lemak yang kelak diperlukan sebagai makanan untuk telur, perubahan ini memudahkan adanya nidasi.

d. Fase Premenstruasi

3 hari bila tidak ada pembuahan akan terjadi fase ini, *corpus luteum* mengalami *degenerasi* sehingga kadar *progesteron* dan *estrogen* menurun dengan demikian pertumbuhan dan sekresi *endometrium* berhenti. Permukaan *endometrium* iskemia dan sel-sel menjadi mati terjadilah perdarahan, pengelupasan secara berangsur-angsur seluruh permukaan (menstruasi).

3. Gangguan Menstruasi

Gangguan menstruasi bisa dikatakan sebagai kelainan yang terjadi pada saat wanita mengalami menstruasi. Gangguan tersebut dapat berupa gangguan siklus, banyaknya darah dan lamanya waktu menstruasi (Asrinah, 2011). Adapun gangguan-gangguan pada menstruasi yaitu :

- a. Kelainan dalam banyaknya : *hiperminorea, hipomenorea*
- b. Kelainan menurut lamanya perdarahan: *menoragia, brakhimenorea, premenstrual spotting, pascamenstrual.*
- c. Kelainan menurut siklus : *polimenorea, oligomenorea, amenore.*

B. Disminorhea

1. Pengertian

Secara etimologi, berasal dari bahasa Yunani kuno (*Greek*). Kata tersebut berasal dari kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *meno* yang berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dengan semikian secara singkat adalah sebagai aliran menstruasi yang mengalami nyeri (Dito dkk, 2012).

merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi (Nugroho dkk, 2014). merupakan suatu keadaan dimana perempuan mengalami nyeri pada saat menstruasi yang berefek buruk menyebabkan gangguan melakukan aktivitas harian karena nyeri yang dirasakannya. Kondisi ini bisa berlangsung 2 hari atau lebih dari lamanya hari menstruasi setiap bulan (Afiyanti dkk, 2016).

2. Gejala

Disminorhea menyebabkan nyeri perut bagian bawah, yang menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang timbul atau sebagai nyeri tumpul yang terus menerus ada. Biasanya nyeri timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan

menghilang. *Disminorhea* juga sering disertai dengan sakit kepala, mual, sembelit atau diare, sering berkemih. Kadang sampai terjadi muntah (Nugroho dkk, 2014).

Disminorhea adalah nyeri sewaktu haid yang terjadi pada wanita dan memerlukan pengobatan (Marmi, 2015). *Disminorhea* merupakan nyeri haid pada wanita yang dikatakan normal apabila datang pada hari pertama dan kedua haid, akan hilang setelah minum obat penghilang nyeri dan terjadi pada wanita yang belum melahirkan (Evans , 2016).

3. Klasifikasi *Disminorhea*

Menurut jenisnya, *disminorhea* terdiri dari :

a. *Disminorhea* Primer (*idiopatik, esensial, intrinsik*)

Nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). *Disminorhea* primer murni karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab nyeri haid yang terjadi sejak *menarche* dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. Nyeri haid bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha terkadang disertai dengan mual dan muntah diare, sakit kepala dan emosi labil. Terapi yang dibutuhkan *psikoterapi, analgetika, hormonal* (Atikah dan Siti, 2009).

b. *Disminorhea* Sekunder (*ekstrinsik* yang diperoleh, *acquired*)

Nyeri menstruasi yang terjadi karena kelainan ginekologik, misalnya *endometriosis*. Terjadi pada wanita yang sebelumnya tidak

mengalami *disminorhea*. Terapi yang dibutuhkan causa, mencari dan menghilangkan penyebabnya (Atikah dan Siti, 2009).

Nyeri haid berdasarkan berat ringannya menurut Olivia F (2013) terdiri dari :

a. Nyeri Haid Ringan

Terasa sebagai mules pada perut bagian bawah yang bila dibawa beristirahat akan hilang dengan sendirinya tanpa penggunaan obat-obatan.

b. Nyeri Haid Sedang

Pada keadaan ini untuk mengatasi nyeri harus dipergunakan obat-obatan pereda nyeri, istirahat 1-2 hari untuk dapat beraktivitas kembali.

c. Nyeri Haid Berat

Dalam hal ini disamping nyeri juga terjadi mual, muntah dan kadang-kadang diare, badan lemas, memerlukan istirahat, tidak dapat beraktivitas dan memerlukan pengobatan.

4. Patofisiologi

Ada berbagai macam teori yang mencoba untuk menjelaskan mengapa timbul *disminorheaa*. Teori yang mendekati adalah yang menyatakan bahwa saat menjelang menstruasi tubuh wanita menghasilkan suatu zat yang disebut dengan prostaglandin. Zat tersebut mempunyai fungsi membuat dinding rahim berkontraksi dan pembuluh darah sekitarnya terjepit (kontriksi) yang menimbulkan iskemi jaringan.

Intensitas kontraksi ini berbeda-beda tiap individu dan bila berlebihan akan menimbulkan nyeri saat menstruasi. Selain prostaglandin juga merangsang saraf nyeri di rahim sehingga menambah intensitas nyeri. Prostaglandin juga bekerja di seluruh tubuh, hal ini menjelaskan mengapa ada gejala-gejala yang menyertai saat menstruasi (Atikah dan Siti, 2009).

Sedangkan untuk mekanisme patologik pada *disminorhea* sekunder adalah disebabkan karena kelainan dalam organ panggul, seperti endometriosis, infeksi, kelainan rahim sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi dalam rahim (Atikah dan Siti, 2009).

5. Etiologi *Disminorhea*

a. *Disminorhea* primer

Menurut Atikah dan Siti (2009), penyebab yang saat ini diapakai untuk menjelaskan *disminorhea* primer, kini belum diketahui secara pasti (*idiopatik*) namun beberapa faktor yang menjadi pemicu terjadinya nyeri menstruasi, diantaranya :

- 1) Faktor Psikis
- 2) Faktor Endokrin
- 3) Timbulnya rasa nyeri menstruasi diduga karena kontraksi rahim (uterus) yang berlebihan
- 4) Faktor Prostaglandin

Teori ini menyatakan bahwa nyeri menstruasi timbul karena peningkatan produksi *prostaglandin* (oleh dinding rahim) saat menstruasi. Anggapan ini mendasari pengobatan dengan

antiprostaglandin untuk meredakan nyeri menstruasi. Selain teori-teori diatas yang diduga sebagai penyebab timbulnya *disminorhea* primer (faktor hormonal, faktor alergi, dll)

b. *Disminorhea* Sekunder

Beberapa penyebab *disminorhea* sekunder antara lain :

- 1) *Endometriosis pelvis* dan *adenomiosis*
- 2) Uterus miomatosus, terutama mioma submukosum
- 3) Penyakit radang panggul kronik
- 4) Tumor ovarium dan polip *endometrium*
- 5) Kelainan letak uterus seperti *retrofleksi*, *hiperantefleksi* dan *retrofleksi terfiksasi*
- 6) Stenosis atau striktura kanalis servikalis, varikosis pelvik dan adanya AKDR
- 7) Faktor psikis seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan dan gangguan libido (Ali, 2008).

6. Pencegahan Nyeri Haid

Pencegahan nyeri haid menurut Dito dkk (2012) terdiri atas :

- a. Hindari stress
- b. Miliki pola makan yang teratur dengan asupan gizi yang memadai, memenuhi standar 4 sehat 5 sempurna.
- c. Saat menjelang haid, sebisa mungkin menghindari makanan yang cenderung asam dan pedas.

- d. Istirahat yang cukup, menjaga kondisi agar tidak terlalu lelah, dan tidak menguras energi secara berlebihan.
- e. Tidur yang cukup, sesuai standar keperluan masing-masing 6-8 jam sehari sesuai dengan kebiasaan
- f. Rajin minum dengan kalsium tinggi
- g. Lakukan olahraga secara teratur setidaknya 30 menit setiap hari
- h. Lakukan peregangan anti nyeri haid setidaknya 5-7 hari sebelum haid
- i. Usahakan tidak mengkonsumsi obat-obatan anti nyeri
- j. Jangan melakukan olahraga yang terlalu berat
- k. Hindari mengkonsumsi alkohol, rokok, kopi, coklat karena akan memicu bertambahnya estrogen

7. Penanganan

Penanganan untuk *disminorhea* terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis yaitu sebagai berikut :

a. Terapi Farmakologis

Pengurangan rasa nyeri diberikan obat anti peradangan non steroid (misalnya ibuprofen, naproxen dan asam mefenamat). Obat ini akan sangat efektif jika diminum 2 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai 1-2 hari menstruasi. Kemudian, jika terdapat mual dan muntah diberikan obat anti mual. Selanjutnya, jika nyeri terus dirasakan dan mengganggu kegiatan sehari-hari maka diberikan pil KB dosis rendah yang mengandung estrogen dan progesteron atau diberikan medroxyprogesteron. Jika obat ini tidak efektif, maka

dilakukan pemeriksaan tambahan (misalnya laparoscopi). Jika *disminorhea* sangat berat bisa dilakukan ablasio endometrium yaitu prosedur dimana lapisan rahim dibakar atau diuapkan dengan alat pemanas (Nugroho dkk, 2014).

b. Terapi Non Farmakologis

1) Kompres Hangat

Pemberian kompres hangat yang memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yang akan menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga meringankan nyeri pada wanita dengan *disminorhea* (Kozier dkk, 2009). Kompres hangat dapat dilakukan dengan menempelkan kantong karet yang diisi air hangat atau handuk yang telah direndam di dalam air hangat, ke bagian tubuh yang nyeri, dengan diikuti latihan pergerakan atau pemijatan (Nida, 2016). Penelitian Rohmawati (2014) menunjukkan terdapat perbedaan pemberian kompres hangat dan *aromatherapy* terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Karangbinangun.

2) Terapi Genggam Jari

Teknik relaksasi genggam jari (*finger hold*) merupakan teknik relaksasi dengan jari tangan serta aliran energi didalam tubuh (Pinandita, 2012). Teknik relaksasi genggam jari adalah cara yang mudah untuk mengelola emosi dan mengembangkan kecerdasan

emosional, teknik ini membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk mencapai relaksasi (Cane, 2013).

Relaksasi genggam jari menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non-nosiseptor. Serabut saraf nonnosiseptor mengakibatkan “gerbang” tertutup sehingga stimulus pada kortek serebri dihambat atau dikurangi akibat counter stimulasi relaksasi dan mengenggam jari. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak (Pinandita, 2012).

Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Adanya stimulasi pada luka bedah menyebabkan keluarnya mediator nyeri yang akan menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut aferen nosiseptor ke substansi gelatinosa (pintu gerbang) di medula spinalis untuk selanjutnya melewati thalamus kemudian disampaikan ke kortek serebri dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Pinandita, 2012).

Penelitian Ramadina (2012) didapatkan rata-rata intensitas setelah dilakukan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok eksperimen adalah 1,87 dan intensitas tanpa diberikan relaksasi genggam jari dan nafas dalam pada kelompok kontrol adalah 5,07 dan uji statistik menunjukkan ada perbedaan

yang signifikan antara rata-rata intensitas sebelum dan setelah diberikan teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit.

3) Senam *disminorhea*

Senam *disminorhea* merupakan aktivitas fisik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Saat melakukan senam, tubuh akan menghasilkan endorphen. Hormon endorphen yang semakin tinggi akan menurunkan atau meringankan nyeri yang dirasakan seseorang menjadi lebih nyaman, gembira, dan melancarkan pengiriman oksigen ke otot (Sugani & Priandarini, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dkk (2014) terdapat perubahan derajat nyeri bisa terlihat dari 60 responden yang diteliti, terdapat 28.3% yang mengalami *disminorhea* berat sebelum melakukan senam *disminorhea*, ketika setelah melakukan senam *disminorhea* terdapat penurunan jumlah responden yang mengalami *disminorhea* berat sebesar 15 %, selain dari itu terdapat 1 responden yang ketika belum diberikan perlakuan mengalami tingkat ringan, tetapi setelah diberikan perlakuan rasa nyeri tersebut menghilang (tidak lagi mengalami *disminorhea*). Dari hasil uji t tersebut didapat nilai $p = 0.0001$, dimana nilai p lebih kecil dari nilai α , dapat disimpulkan bahwa

ada perbedaan yang signifikan antara derajat sebelum senam dan sesudah senam.

4) Kompres Hangat

Pemberian kompres hangat yang memakai prinsip pengantaran panas melalui cara konduksi yaitu dengan menempelkan handuk hangat pada daerah nyeri akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga meringankan nyeri pada wanita dengan *disminorhea*, karena wanita *disminorhea* mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos. Panas dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah (Kozier dkk, 2009).

5) Terapi Musik

Salah satu cara untuk mengurangi nyeri menstruasi dengan mengalihkan perhatian kepada musik sehingga kesadaran klien terhadap nyeri ,bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori aktivitas retikuler,yaitu menghambat stimulus nyeri ketika seseorang menerima masukan sensorik yang cukup atau berlebihan,sehingga menyebabkan terhambatnya implus nyeri ke otak (nyeri berkurang dirasakan oleh klien). Stimulus sensori yang menyenangkan akan merangsang sekresi endorfin,sehingga stimulus nyeri yang dirasakan oleh klien menjadi berkurang.

Tujuan penggunaan teknik distraksi dalam intervensi adalah untuk mengalihkan atau menjauhi perhatian terhadap sesuatu yang sedang dihadapi, misalnya rasa nyeri ,sedangkan manfaat dari penggunaan teknik ini ,yaitu agar seseorang yang menerima teknik ini merasa lebih nyaman,santai dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan . musik tersebut didengarkan minimal 15 menit supaya dapat memberikan efek teraupetik, diberikan dengan rentang 15 menit pula dan di dengar tiga kali makin lama makin dikeraskan.dalam keadaan nyeri akut , mendengarkan musik dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri (Desi, 2011).

Penelitian yang dilakukan Putra dkk (2014) dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa rata-rata derajat nyeri sebelum diberi terapi musik *mozart* adalah 4,67 dengan standar deviasi 1,534. Pada pengukuran kedua (sesudah dilakukan terapi musik *mozart*) didapat rata-rata derajat nyeri 3,72 dengan standar deviasi 1,127. Terlihat nilai perbedaan rata-rata antara derajat nyeri pretest dan post-test adalah 0,94 dengan standar deviasi 0,873. Hasil uji statistik didapatkan nilai pvalue 0,000, maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi musik *Mozart* terhadap penurunan derajat nyeri menstruasi pada remaja putri di MAN Padang Jopang tahun 2014.

6) Yoga

Yoga merupakan salah satu jenis dari teknik relaksasi dapat menurunkan intensitas nyeri. Yoga bermanfaat untuk merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik.

Penelitian yang dilakukan Siahaan dkk (2011) sebelum dilakukan yoga, setengah dari jumlah responden mengalami *disminorhea* pada kategori nyeri sedang dan dua responden mengalami nyeri berat tertahankan. Sesudah dilakukan yoga, sebagian besar responden mengalami pada kategori nyeri ringan, tiga responden tidak mengalami nyeri dan tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri berat tertahankan. Penelitian ini menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat sebelum dan sesudah dilakukan yoga.

C. Nyeri

1. Definisi Nyeri

Menurut *International Association for the study of pain (IASP)* mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subyektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Judha, 2012)

Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Uliyah, dkk, 2008). Sehingga dapat disimpulkan nyeri adalah suatu keadaan dimana seseorang dalam keadaan terluka mental ataupun fisik yang mengalami rusak pada jaringan sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman.

2. Klasifikasi nyeri

a. Berdasarkan lokasi atau sumber menurut Uliyah, dkk (2008) :

1) Nyeri somatik superfisial (kulit)

Nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superfisial kulit dan jaringan subkutis. Stimulus yang efektif untuk menimbulkan nyeri di kulit dapat berupa rangsangan mekanis, suhu, kimiawi, atau listrik. Apabila kulit hanya yang terlibat, nyeri sering dirasakan sebagai penyengat, tajam, meringis atau seperti terbakar, tetapi apabila pembuluh darah ikut berperan menimbulkan nyeri, sifat nyeri menjadi berdenyut. Contohnya tertusuk jarum suntik, atau luka potongan kecil atau laserasi.

2) Nyeri somatik dalam

Nyeri somatik dalam mengacu pada nyeri berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Struktur-struktur ini memiliki lebih sedikit reseptor nyeri sehingga lokalisasi nyeri kulit

dan cenderung menyebar ke daerah sekitarnya. Durasinya bervariasi tetapi biasanya berlangsung lebih lama dari pada superficial. Pada nyeri ini juga menimbulkan rasa tidak menyenangkan, dan berkaitan dengan mual dan gejala-gejala otonom. Nyeri dapat terasa tajam, tumpul, atau unik tergantung organ yang terlibat. Contoh sensasi pukul (*crushing*) seperti angina pectoris dan sensasi terbakar seperti pada ulkus lambung.

3) Nyeri visera

Nyeri visera mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Reseptor nyeri visera lebih jarang dibandingkan dengan reseptor nyeri somatik dan terletak di dinding otot polos organ-organ berongga. Mekanisme utama yang menimbulkan nyeri visera adalah peregangan atau distensi abnormal dinding atau kapsul organ, iskemia dan peradangan.

4) Nyeri alih

Nyeri alih didefinisikan sebagai nyeri berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi dirasakan terletak di daerah lain. Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri visceral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri. Jalan masuk neuron sensori dari organ yang terkena ke dalam segmen medulla spinalis sebagai neuron dari tempat asal nyeri dirasakan, persepsi nyeri pada daerah yang tidak terkena. Karakteristik nyeri dapat terasa dibagian tubuh yang terpisah dalam sumber nyeri dan dapat terasa dengan berbagai

karakteristik. Contoh nyeri yang terjadi pada infark miokard, yang menyebabkan nyeri alih ke rahang, lengan kiri, atau batu empedu yang dapat mengalihkan nyeri ke selangkangan.

5) Nyeri neuropatik

Sistem saraf pusat secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari sistem saraf tepi (SST) ke sistem saraf pusat (SSP) yang menimbulkan perasaan nyeri. Dengan demikian, lesi di SST atau SSP dapat menyebabkan gangguan atau hilangnya sensasi nyeri. Nyeri neuropatik sering memiliki kualitas seperti terbakar, perih atau seperti tersengat listrik. Pasien dengan nyeri neuropatik menderita akibat instabilitas Sistem Saraf Otonom (SSO). Dengan demikian nyeri sering bertambah parah oleh stres emosi atau fisik dan mereda oleh relaksasi.

b. Klasifikasi nyeri berdasarkan durasi

1) Nyeri akut

Nyeri akut sebagian besar diakibatkan oleh penyakit, radang, atau injuri jaringan. Nyeri akut biasanya terjadi ketika terdapat luka atau kerusakan jaringan kulit yang bersifat mendadak, kerusakan ini dapat berasal dari trauma atau ruda paksa, luka operasi, luka laserasi. Karena sifatnya mendadak maka ketika jaringan yang terkena ini mengalami proses penyembuhan maka nyeri yang dirasakan juga akan berkurang dan hilang seiring waktu. Nyeri akut biasanya

berkurang sejalan dengan terjadinya penyembuhan. Nyeri ini umumnya terjadikurang dari 6 (enam) bulan.

Kebanyakan orang pernah mengalami nyeri jenis ini, seperti pada sakit kepala, sakit gigi, terbakar, tertusuk duri, pasca persalinan, pasca pembedahan dan lainnya. Nyeri akut terkadang disertai oleh aktivikasi system saraf simpatis yang akan memperlihatkan gejala-gejala seperti peningkatan respirasi, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, diaphoresis dan dilatasi pupil. Secara verbal klien yang mengalami nyeri akan melaporkan adanya ketidaknyamanan berkaitan dengan nyeri yang dirasakannya. Klien yang mengalami nyeri akut biasanya juga akan memperlihatkan respons emosi dan perilaku seperti menangis, merengang kesakitan, mengerutkan wajah, atau menyerigai.

2) Nyeri kronik

Nyeri kronik konstan dan intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri kronik sulit untuk menentukan awitannya. Nyeri ini dapat menjadi lebih berat yang dipengaruhi oleh lingkungan dan faktor kejiwaan. Nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama (lebih dari enam bulan) dibandingkan dengan nyeri akut dan resisten terhadap pengobatan. Nyeri ini dapat dan sering menyebabkan masalah yang berat bagi pasien seperti pada kerusakan organ bagian dalam (Jantung, paru-paru, pencernaan, ataupun sistem saraf).

c. Klasifikasi nyeri berdasarkan asal

1) Nyeri nosiseptif

Nyeri nosiseptif (nociceptive pain) merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivasi atau sensititasi nosiseptorperifer yang merupakan reseptor khusus yang menghantarkan stimulus noxious. Nyeri nosiseptif perifer dapat terjadi karena adanya stimulus yang mengenai kulit, tulang, sendi, otot, jaringan ikat, dan lainnya. Hal ini dapat terjadi pada nyeri post operatif dan nyeri kanker. Dilihat dari sifat nyerinya maka nyeri nosiseptif merupakan nyeri akut. Nyeri akut merupakan nyeri nosiseptif yang mengenai daerah perifer dan letaknya lebih terlokalisasi.

2) Nyeri neuropatik

Nyeri neuropatik merupakan suatu hasil, cedera dan abnormalitas yang didapat pada struktur saraf perifer maupun sentral. Berbeda dengan nyeri nosiseptif, nyeri neuropatik bertahan lebih lama dan merupakan proses input saraf sensorik yang abnormal oleh sistem saraf perifer. Nyeri ini lebih sulit diobati pasien akan mengalami nyeri seperti terbakar, tingling, shooting, shock like, hypergesia, atau allodynia. Nyeri neuropatik dari sifat nyerinya merupakan nyeri kronis.

Tabel 2.1 Karakteristik Nyeri Berdasarkan lama dan singkatnya

Karakteristik	Nyeri akut	Nyeri kronis
Pengalaman	Suatu kejadian	Suatu situasi, status eksistensi
Sumber	Sebab eksternal atau penyakit dari dalam	Tidak diketahui atau pengobatan yang terlalu lama
Serangan	Mendadak	Bisa mendadak, berkembang dan terselubung
Waktu	Sampai enam bulan	Lebih dari enam bulan, sampai bertahun-tahun
Pernyataan nyeri	Daerah nyeri tidak diketahui dengan pasti	Daerah nyeri sulit dibedakan intensitasnya, sehingga sulit dievaluasi (perubahan perasaan)
Gejala gejala klinis	Pola respons yang khas dengan gejala yang lebih jelas	Pola respon yang bervariasi, sedikit gejala-gejala (adaptasi)
Pola	Terbatas	Berlangsung terus sehingga dapat bervariasi
Perjalanan	Biasanya berkurang setelah beberapa saat	Penderitaan meningkat setelah beberapa saat

Sumber : Judha dkk (2012)

3. Tanda dan gejala nyeri berdasarkan respon psikologis

a. Suara

- 1) Menangis
- 2) Merintih
- 3) Menarik atau menghembuskan nafas

b. Ekspresi wajah

- 1) Meringis
- 2) Menggigit lidah atau mengatup gigi
- 3) Dahi berkerut

- 4) Tertutup rapat atau membuka mata atau mulut
- 5) Menggigit bibir
- c. Pergerakan tubuh
 - 1) Kegelisahan
 - 2) Mondar mandir
 - 3) Berakan menggosok atau berirama
 - 4) Immobilisasi
 - 5) Otot tegang
- d. Interaksi sosial
 - 1) Menghindari percakapan dan kontak sosial
 - 2) Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri
 - 3) Disorientasi waktu

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

a. Usia

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya pada anak dan lansia. Perbedaan perkembangan yang ditemukan diantara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dirasakan karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani.

b. Paritas

Paritas mempengaruhi persepsi nyeri karena primipara mempunyai proses persalinan yang lama dan lebih melelahkan dengan multipara. Hal ini disebabkan karena serviks pada klien primipara tenaga yang lebih besar untuk mengalami peregangan karena pengaruh intensitas kontraksi lebih besar selama persalinan. Pada ibu dengan primipara menunjukkan peningkatan kecemasan dan keraguan untuk mengantisipasi rasa nyeri selama persalinan.

c. Jenis kelamin

Gill dalam buku Tamsuri (2007), mengungkapkan laki-laki dan wanita tidak berbeda secara signifikan dalam merespon nyeri, justru lebih dipengaruhi faktor budaya (Contohnya : tidak pantas kalo laki-laki mengeluh nyeri, wanita boleh mengeluh nyeri).

d. Kebudayaan

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka merespon terhadap nyeri misalnya seperti suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri.

e. Makna nyeri

Berhubungan dengan bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri dan bagaimana mengatasinya. Hal ini berkaitan dengan latar belakang budaya individu tersebut.

f. Perhatian

Tingkat seorang klien memfokuskan perhatian pada nyeri dapat mempengaruhi persepsi nyeri. Menurut Gill (2007), perhatian yang meningkat dihubungkan dengan nyeri yang meningkat, sedangkan upaya distraksi dihubungkan dengan respon nyeri yang menurun.

g. Kelelahan

Kelelahan meningkatkan persepsi nyeri, rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin insentif dan menurunkan koping. Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka lama. Apabila kelelahan disertai kesulitan tidur, maka persepsi nyeri terasa lebih berat dan jika mengalami suatu proses periode tidur yang baik maka nyeri berkurang.

h. Pengalaman sebelumnya

Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri dimasa lampau, dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Muda tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman di masa lalu dalam mengatasi nyeri.

i. Pola koping

Pola koping adaptif akan seringkali bergantung mengatasi nyeri dan sebaliknya pola koping yang maladaptive akan menyulitkan seseorang mengatasi nyeri.

j. Dukungan sosial dan keluarga

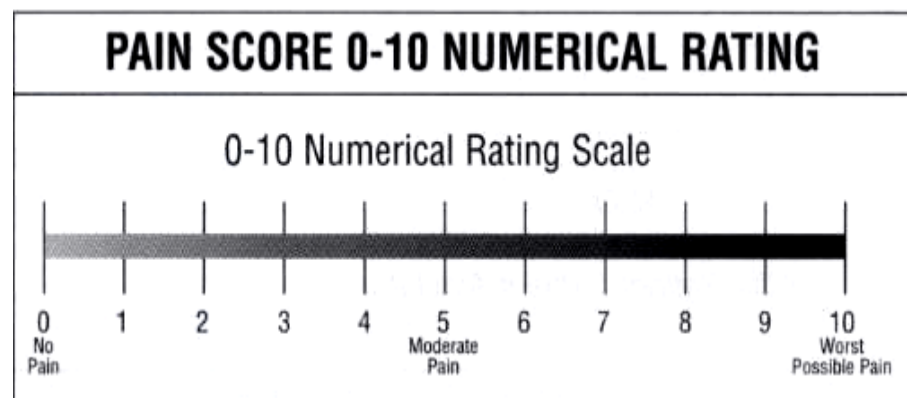
Individu yang mengalami nyeri seringkali bergantung kepada anggota keluarga atau teman dekat untuk memperoleh dukungan dan perlindungan.

5. Macam-macam pengukuran skala nyeri

Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 - 10. Terdapat tiga alat pengukur skala nyeri, yaitu :

a. *Numerical Rating Scale* (NRS)

Merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada dewasa. Dimana 0 tidak ada nyeri, 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-9 nyeri berat, dan 10 sangat nyeri (Judha, 2012).

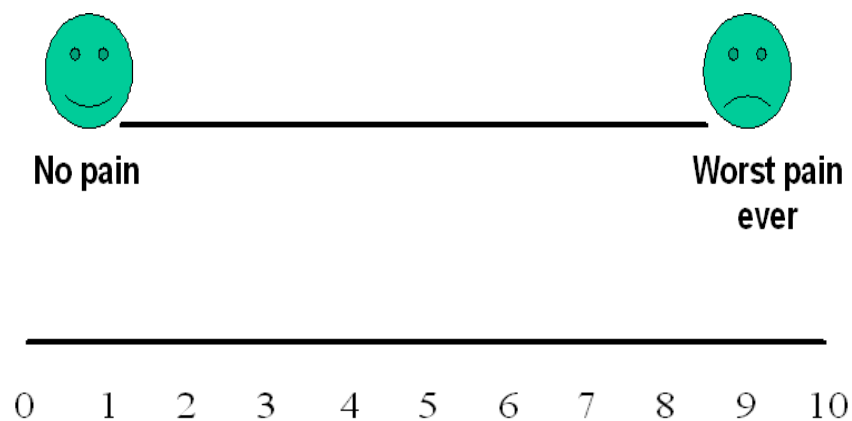


Gambar 2.1 Skala Numerical Rating Scale

Sumber : Judha,dkk (2012)

b. *Visual Analogue Scale (VAS)*

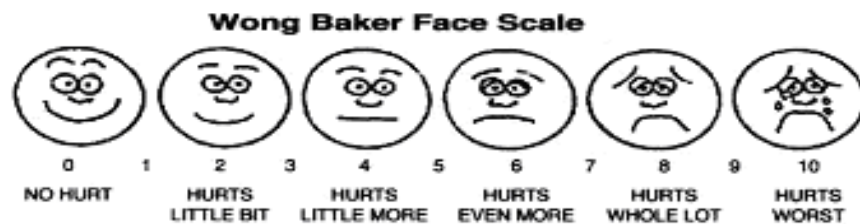
Skala pengukur nyeri VAS merupakan skala berupa garis lurus dengan panjang biasanya 10 cm. Interpretasi nilai VAS 0-3 merupakan nyeri ringan, 4-6 merupakan nyeri sedang dan 7-9 adalah nyeri berat dan 10 adalah nyeri terberat (National Prescribing Service Limited, 2007).



Gambar 2.2 Skala Visual Analogue Scale

c. *Face Rating Scale (FRS)*

Skala pengukur nyeri Wong Baker *Face Scale* banyak digunakan oleh tenaga kesehatan untuk mengukur nyeri pada pasien anak. Perawat terlebih dulu menjelaskan tentang perubahan mimik wajah sesuai rasa nyeri dan pasien memilih sesuai dengan rasa nyeri yang dirasakan. Interpretasinya adalah 0 tidak ada nyeri, 2 sedikit nyeri, 4 sedikit lebih nyeri, 6 semakin lebih nyeri, 8 nyeri sekali, 10 sangat sangat nyeri.



Gambar 2.3 Skala Face Rating Scale

Sumber : Judha, dkk (2012)

D. Kunyit

1. Profil Kunyit

Kunyit (Indonesia) adalah suatu tanaman yang sudah dikenal di berbagai belahan dunia. Nama lain tanaman ini antara lain *saffron* (Inggris), *kurkuma* (Belanda), *kunir* (Jawa), *konyet* (Sunda), dan lain sebagainya (Olivia, *et al.*, 2006).

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

2. Taksonomi

Berikut adalah taksonomi tumbuhan kunyit Kingdom : Plantae, Divisio : Spermatophyta, Sub-divisio: Angiospermae , Kelas : Monocotyledoneae , Ordo : Zingiberales, Famili: Zingiberaceae, Genus : Curcuma, Species : *Curcuma domestica* Val. atau *Curcuma longa* L. (Chattopadhyay, *et al.*, 2004).

3. Kandungan

Kunyit mengandung protein (6,3%), lemak (5,1%), mineral (3,5%), karbohidrat (69,4%), dan *moisture* (13,1%). Terdapat minyak esensial (5,8%) yang diperoleh melalui distilasi uap dari *rhizome*/rimpang tanaman kunyit yang mengandung *phellandrene* (1%), *sabinene* (0.6%), *cineol* (1%), *borneol* (0.5%), *zingiberene* (25%) dan *sesquiterpenes* (53%). *Curcumin* (*diferuloylmethane*) (3–4%) membuat warna rhizoma kunyit menjadi kuning dan terdiri dari *curcumin* I (94%), *curcumin* II (6%) dan *curcumin* III (0.3%). Derivat dari *curcumine*, berupa *demethoxy*, *bisdemethoxy*, dan *curcumenol* juga diperoleh melalui distilasi uap rhizomanya (Chattopadhyay, *et al.*, 2004).

4. Manfaat

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 β - karoten selama pemanasan. Penambahan asam jawa mampu menjaga kestabilan antioksidan yang terkandung dalam kunyit. Antioksidan dapat menstabilkan hormon di dalam tubuh, sehingga nyeri menstruasi berkurang (Pranata, 2014).

5. Minuman Kunyit Asam

Minuman kunyit asam merupakan salah satu jenis minuman tradisional yang sudah sangat populer di masyarakat, khususnya daerah Jawa. Minuman ini merupakan suatu minuman yang dahulu dikenal sebagai jamu tetapi karena kemajuan zaman dan efek yang ditimbulkan oleh minuman ini, saat ini minuman kunyit asam tidak dikenal sebagai jamu lagi. Minuman ini berbahan baku utama kunyit dan asam. Saat ini minuman kunyit asam bisa diperoleh dengan jalan membuat sendiri atau membeli produk jadi yang diproduksi pabrik (Olivia, *et al.*, 2006)

Minuman kunyit asam yang beredar di masyarakat biasanya terdiri dari setengah kilogram kunyit, setengah kilogram asam jawa, seperempat kilogram gula jawa, dan dua liter air. Kunyit yang telah dipersiapkan harus dibersihkan, diparut, kemudian diperas untuk diambil airnya. Air kunyit yang diperoleh, direbus dan dimasukkan asam jawa, air, serta gula jawa. Setelah itu harus dididihkan dan akan diperoleh minuman kunyit asam (Dinda, 2007).

6. Efektifitas Minuman Kunyit Asam dalam Mengurangi Keluhan

Ekstrak kunyit asam merupakan jamu herbal yang mengandung senyawa aktif curcumine dan anthocyanin yang berfungsi sebagai analgesik dan anti inflamasi sehingga dapat mengurangi atau mengatasi nyeri haid. Hal ini diperkuat oleh pendapat Sina (2012) yang menyatakan secara alamiah kandungan senyawa fenolik pada kunyit dipercaya dapat digunakan sebagai antioksidan, bermanfaat sebagai, analgetika, antimikroba, anti-inflamasi, dan dapat membersihkan darah. Senyawa aktif yang terkandung pada kunyit yaitu curcumine. Selain itu menurut (Nair, 2004), asam jawa memiliki kandungan aktif yaitu anthocyanin yang dapat digunakan sebagai antipiretika dan antiinflamasi. Secara lebih spesifik kandungan curcumine (Sina, 2014), dan anthocyanin. dapat menghambat terjadinya reaksi cyclooxygenase (COX) sehingga dapat menghambat dan mengurangi terjadinya inflamasi dan akan mengurangi serta menghambat kontraksi uterus yang menyebabkan nyeri haid (Nair, 2004).

Penelitian Marsaid dkk (2017) menunjukkan sebelum diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 14 responden (53,8%). Sedangkan setelah diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 19 responden (73,1%). Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Matched Pairs didapatkan hasil $p\text{-value } 0.000 < \alpha(0.05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima Ekstrak Kunyit Asam Efektif Menurunkan Dismenore Pada Remaja Putri Di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo.

Hasil penelitian Sugiharti (2018) menunjukkan sebelum diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 14 responden (53,8%). Sedangkan setelah diberi ekstrak kunyit asam sebagian besar responden tidak mengalami nyeri sebanyak 19 responden (73,1%). Berdasarkan hasil uji statistik Wilcoxon Matched Pairs didapatkan hasil $p\text{-value } 0.000 < \alpha(0.05)$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima Ekstrak Kunyit Asam Efektif Menurunkan Pada Remaja Putri Di Desa Tambang Kecamatan Pudak Kabupaten Ponorogo.

Hasil penelitian Susilawati (2012) diperoleh ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap intensitas *disminorhea* primer pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Jember ($t_{hitung} > t_{tabel}$ adalah $7,86 > 2,423$).

E. Jahe

Jahe merupakan salah satu komoditas obat yang tergolong tinggi permintaannya, baik dalam maupun luar negeri. Sebagian rimpang jahe digunakan untuk bahan baku makanan berupa asinan jahe, permen jahe, dan minuman atau instan jahe. Tanaman Jahe berasal dari Asia Pasifik yang tersebar dari India sampai Tiongkok. Jahe digunakan sebagai bumbu dapur dan obat. Negara Indonesia jahe banyak digunakan sebagai obat tradisional, sedangkan di Eropa jahe banyak digunakan sebagai aroma pada bir (Rukmana, 2016).

1. Morfologi

Tanaman jahe merupakan salah satu famili *Zingiberaceae*. Kedudukan jahe dalam sistematika atau taksonomi tumbuhan diklasifikasikan sebagai berikut:

Tabel 2.2 Taksonomi Tumbuhan Jahe

Kingdom	: <i>Plantae</i>
Divisi	: <i>Spermatophyta</i>
Subdivisi	: <i>Angiospermae</i>
Kelas	: <i>Monocotyledoneae</i>
Ordo	: <i>Zingiberales</i>
Famili	: <i>Zingiberaceae</i>
Genus	: <i>Zingiber</i>
Spesies	: <i>Zingiber offi Tiongkokle Rosc</i>

Sumber : Rukmana, 2016

Tanaman jahe merupakan tanaman terna berbatang semu, tumbuh tegak tingginya 30-100 cm, berdaun tunggal yang bentuknya lanset dengan panjang 15-23 mm, lebar 8-15 mm. Rimpang jahe bermacam variasinya mulai dari bentuk agak pipih, sampai gemuk atau bulat panjang. Kulit rimpang jahe agak tebal berwarna putih kekuningan hingga kemerah-merahan. Kulit membungkus daging umbi yang berserat dan beraroma khas (Rukmana, 2016).

2. Kandungan Kimia dan Efek Farmakologis

Tumbuhan jahe mempunyai bau aromatik, rasa pedas, hangat dan tidak beracun. Rimpang jahe mengandung minyak asiri. Minyak asiri tersebut terdiri atas *n-nonylaldehyde*, *d-camphene*, *d-β-phellandrene*, *methyl heptenone*, *cineol*, *d-borneol*, *geraniol*, *linalool*, *acetates*,

caprylate, citral, chavicol, genggerol, shogaol dan zingiberene (Nuraini, 2017).

Efek farmakologis jahe adalah menambah nafsu makan, memperkuat lambung, peluruh kentut, peluruh keringat, pelancar sirkulasi darah, penurun kolesterol, anti muntah, anti radang, antibatuk dan memperbaiki pencernaan (Hariana, 2015).

Rimpang jahe dapat berperan sebagai anti radang/anti inflamasi. Gingerol, senyawa utama dalam jahe, berperan sebagai antioksidan kuat dalam mengatasi radang. Selain itu, rimpang jahe juga mengandung beberapa zat gizi penting seperti kalsium, magnesium, zat besi, beta karoten dan vitamin C. Zat besi yang terkandung dapat mencegah anemia saat haid. Kalsium dan vitamin C berguna untuk menenangkan saraf dan mengurangi rasa nyeri. Senyawa shogaol dan gingerol dapat berfungsi sebagai anti mual dan memiliki sifat antioksidan yang lebih tinggi dari vitamin E.

Saat tubuh mengalami suatu reaksi peradangan/inflamasi, tubuh memproduksi zat yang disebut prostaglandin yang memicu rasa nyeri. Obat golongan NSAIDs digunakan karena dapat memblokir produksi prostaglandin sehingga nyeri akan mereda. Penelitian menunjukkan bahwa jahe memiliki efektivitas yang sama dengan ibuprofen dan asam mefenamat dalam mengurangi .

3. Jenis Jahe

Namun secara garis besar tanaman jahe dibedakan menjadi tiga klon, yaitu :

a. Jahe merah

Jahe merah sering disebut jahe sunti. Bentuk rimpang jahe berstruktur kecil dengan ruas-ruas rata, berwarna kecoklatan dan kulitnya kemerahan. Jahe ini mempunyai rimpang kecil, berdiameter 4,20-4,26 cm, tinggi 5,26-10,40 cm dan panjangnya 12,33-12,60 cm. Jahe merah memiliki rimpang kecil berwarna merah sampai jingga muda dan berserat kasar, aromanya tajam dan rasanya sangat pedas. Kandungan minyak atsirinya lebih tinggi dibandingkan dengan kedua klon jahe lainnya, yakni 2,58% - 3,90 % dihitung atas dasar berat kering (Rukmana, 2016).



Gambar 2.4 Jahe Merah

b. Jahe putih besar

Jahe putih besar memiliki rimpang yang besar, berwarna kuning atau kuning muda, seratnya sedikit lembut. Aromanya kurang tajam dan

rasanya kurang pedas, kandungan minyak atsirinya 0,28% - 1,68% dihitung atas dasar berat kering. Jahe ini juga dikenal dengan sebutan jahe gajah atau jahe badak.



Gambar 2.5 Jahe Putih Besar

c. Jahe putih kecil

Rimpang jahe putih kecil lebih kecil daripada jahe merah, tetapi lebih kecil dibandingkan dengan jahe putih besar. Rimpangnya berwarna putih, bentuknya agak pipih, seratnya lembut, dan aromanya tidak tajam. Kandungan minyak atsirinya 1,5% - 3,3% dari berat kering.



Gambar 2.6 Jahe Putih Kecil

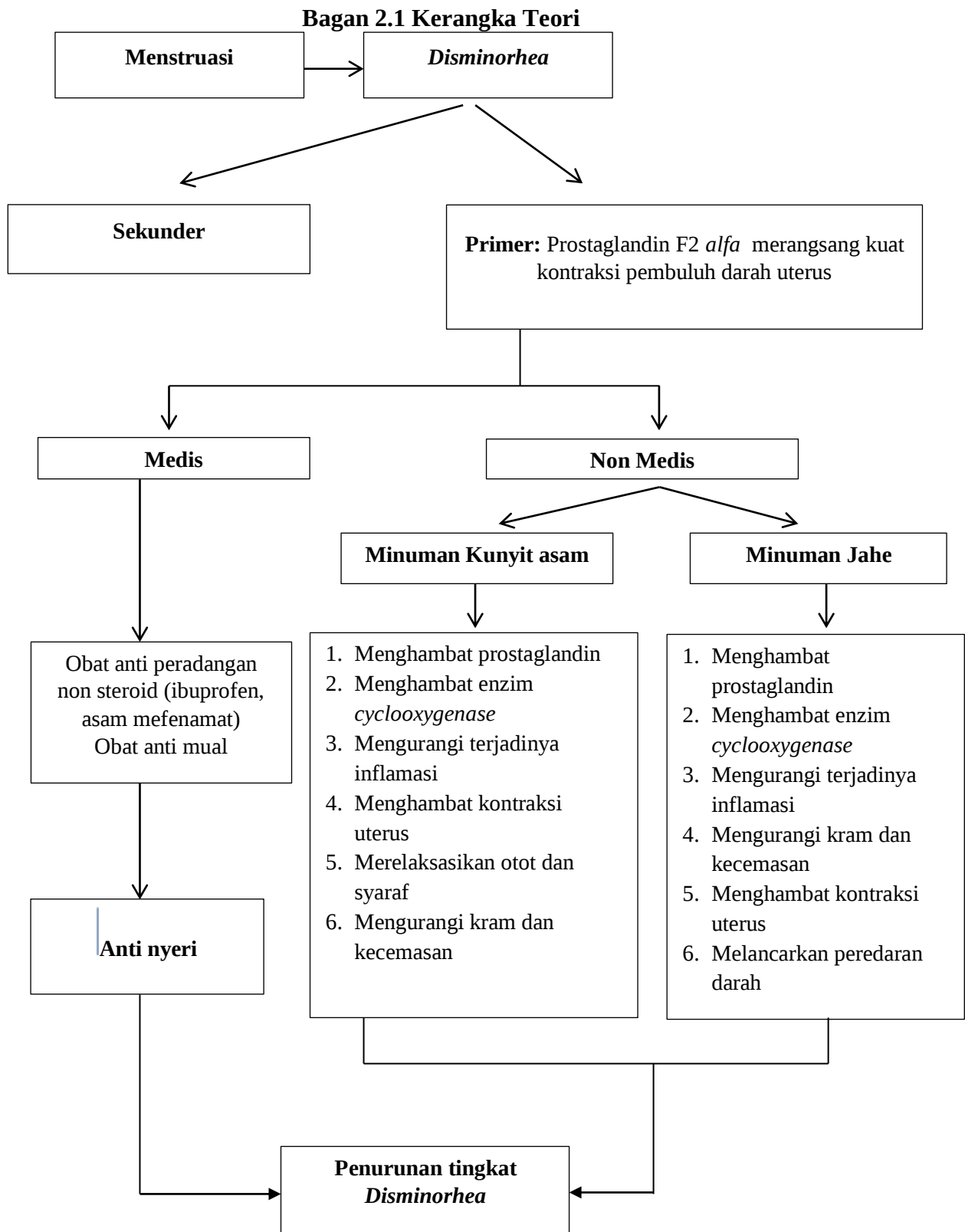
4. Efek Samping

Efek samping yang paling sering dilaporkan adalah iritasi atau tidak enak dimulut, mulas, bersendawa, kembung dan mual, terutama pada sediaan jahe bubuk. Jahe segar yang tidak terkunyah dengan baik dapat juga menyebabkan obstruksi usus. Jahe harus digunakan hati-hati pada seseorang dengan ulkus gaster, *inflammatory bowel disease* dan batu empedu.

5. Efektifitas Minuman Jahe Terhadap *Disminorhea*

Jahe mengandung gingerol yang mampu memblokir prostaglandin. Penelitian menunjukkan bahwa jahe memiliki efektivitas yang sama dengan asam mefenamat dan ibuprofen dalam mengurangi rasa nyeri pada Nyeri Haid primer. Selain itu tidak ditemukan efek samping yang parah dari jahe. Jahe memiliki efektivitas yang sama dengan ibuprofen dalam mengurangi nyeri. Secara umum ibuprofen dikenal sangat cepat dan efektif diserap setelah pemberian peroral. Puncak konsentrasi di dalam plasma sangat singkat yaitu antara 15 menit-1 jam. Kerja dari ibuprofen pun sama dengan jahe yaitu dengan menghambat sintesis prostaglandin. Obat-obat/herbal yang sejenis dengan ibuprofen sangat mudah diabsorpsi oleh sistem gastrointestinal. Waktu paruh obat adalah waktu yang diperlukan obat untuk dimetabolisme. Waktu paruh ibuprofen relatif singkat (Corwin, 2009).

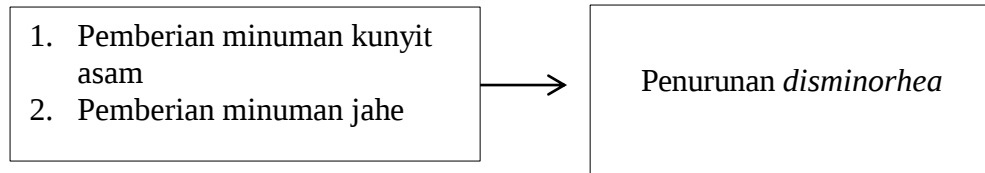
F. Kerangka Teori



Sumber : Modifikasi Kodijah (2015), Novarita (2015)

G. Kerangka Konsep

Bagan 2.2 Kerangka Konsep



H. Hipotesis

Ha : Ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi Di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2018

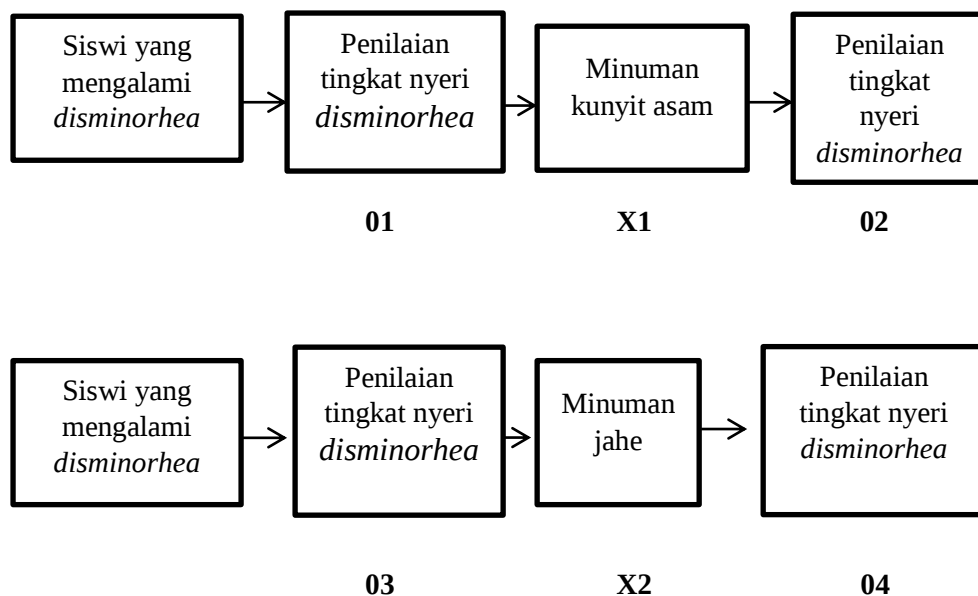
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, rancangan penelitian menggunakan *Quasi Ekperimen* dengan *Two Group Comparison* yaitu penelitian yang membandingkan kelompok intervensi (diberikan minuman kunyit asam) dan kelompok pembanding (diberikan minuman jahe) yang diikuti dengan penilaian skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Desain penelitian dapat dilihat pada bagan berikut:

Bagan 3.1. Desain Penelitian



Sumber : Modifikasi Notoadmojo (2010)

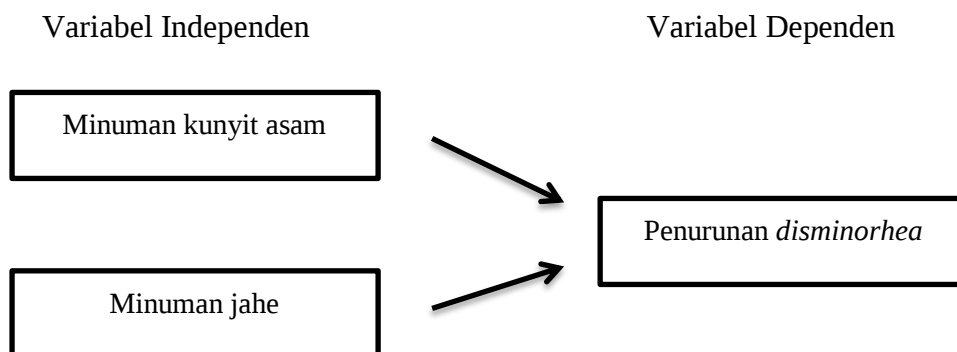
Keterangan :

- O1 : Pengukuran skala nyeri sebelum diberikan minuman kunyit asam
- X1 : Pemberian minuman kunyit asam
- O2 : Pengukuran skala nyeri setelah diberikan minuman kunyit asam
- O3 : Pengukuran skala nyeri sebelum diberikan minuman jahe
- X2 : Pemberian minuman jahe
- O4 : Pengukuran skala nyeri setelah diberikan minuman jahe

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel independen adalah minuman kunyit asam dan minuman jahe, sedangkan variabel dependen adalah nyeri *disminorhea*. Untuk lebih jelas dapat digambarkan sebagai berikut:

Bagan 3.2 Variabel Penelitian



C. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Disminorhea</i>	Perasaan tidak nyaman yang dirasakan wanita saat menstruasi akibat kontraksi uterus.	Pedoman Pengukur Skala Nyeri Numerical Rating Scale (NRS)	Mengisi Format NRS	Skala nyeri:1-10	Rasio
2	Minuman kunyit asam	Pemberian 100 gram minuman kunyit asam yang dimasak menggunakan dengan 200 cc air masak) diberikan saat menstruasi dan dievaluasi setelah 30 menit.	Timbangan, gelas ukur, jam	Mengamati saat minum minuman kunyit asam		
3	Minuman jahe	Pemberian minuman jahe yang dimasak menggunakan dengan 200 cc air masak) diberikan saat menstruasi dan dievaluasi setelah 30 menit.	Timbangan, gelas ukur, jam	Mengamati saat minum minuman jahe		

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah siswi SMAN 03 Kota Bengkulu Kelas X dan XI yang berjumlah 320 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah siswi yang mengalami *disminorheaa* di SMAN 3 Kota Bengkulu. Besar sampel dihitung berdasarkan penelitian diperoleh nilai $\sigma = 0,117$, $\delta = 0,11$. Berdasarkan rumus tersebut peneliti ingin menguji hipotesis, dengan interval kepercayaan

$(Z_{1-\alpha})$ 95% (1,960) dan kekuatan uji power $(Z_{1-\beta})$ 80% (0,842). Maka besar sampel yang diperlukan yaitu:

$$\begin{aligned} n &= 2 (\sigma/\delta)^2 [(z_{1-\alpha} + z_{1-\beta})^2] \\ &= 2 (0,117/0,11)^2 [(1,960 + 0,842)^2] \\ &= 2 (1,06)^2 (2,802)^2 \\ &= 2 (1,12)(7,85) \\ &= 17,6 \text{ dibulatkan jadi } 18 \end{aligned}$$

Jumlah sampel tersebut ditambah 10% untuk menghindari kemungkinan *drop out*, sehingga jumlah sampel keseluruhan adalah :

$$\begin{aligned} n &= \frac{18}{(1-f)} \\ &= \frac{18}{(1-0,1)} \\ &= \frac{18}{0,9} \\ &= 20 \end{aligned}$$

Jadi, jumlah sampel dalam penelitian ini 40 orang yang terdiri dari 20 orang kelompok intervensi yang diberikan minuman kunyit asam dan 20 orang kelompok pembanding yang diberikan minuman jahe. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* digunakan apabila anggota sampel dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- Siswi yang bersedia menjadi responden
- Siswi yang mengalami *disminorhea* primer
- Siswi yang sudah menarche ± 2 tahun yang lalu
- Siswi yang tidak melakukan penanganan apapun terhadap *disminorheaa*

- e. Siswi yang memiliki siklus haid teratur

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Memiliki skala nyeri *disminorhea* berat dan ringan
- b. Tidak datang atau sakit ketika penelitian

E. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di SMAN 03 Kota Bengkulu. Waktu pelaksanaan dimulai pada bulan Februari-Maret 2019.

F. Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa Data.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari responden dengan observasi untuk mengetahui siswi yang mengalami *disminorheaa*. Pada penelitian ini observasi dilakukan dua kali sebelum dan sesudah perlakuan, yaitu dengan tahap sebagai berikut :

Langkah-langkah dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

- a. Sebelum perlakuan pada waktu *disminorhea* mengkaji dan menanyakan tingkat nyeri yang dirasakan dengan menggunakan skala nyeri NRS.
- b. Pemberian 100 gram minuman kunyit asam yang dimasak menggunakan dengan 200 cc air masak) diberikan saat menstruasi
- c. Pemberian minuman jahe yang dimasak menggunakan dengan 200 cc air masak) diberikan saat menstruasi

- d. Setelah perlakuan 30 menit pada waktu *disminorhea* mengkaji dan menanyakan tingkat nyeri dengan menggunakan pedoman formulir skala nyeri *Numarical Rating Scale* (NRS)
- e. Kemudian data yang diperoleh dimasukkan kedalam format pengumpulan data.

2. Pengolahan Data

Pengolahan Data di lakukan secara bertahap, sebagai berikut :

a. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisa data menggunakan komputer.

c. *Processing*

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di *entry* dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

d. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari variabel yang diteliti. Pada penelitian ini untuk mendapatkan gambaran tentang rata-rata penurunan tingkat *disminorhea* sebelum dan sesudah diberikan minuman kunyit asam dan minuman jahe.

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji sebagai berikut:

1) *Wilcoxon Test*

Uji ini untuk mengetahui pengaruh perlakuan masing-masing kelompok intervensi dan kelompok pembandingan. Langkah-langkah dalam melakukan uji ini yaitu melakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* karena sampel dalam penelitian ini 50. Penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Test* karena data berdistribusi tidak normal. Kriteria pengambilan keputusan hasil uji *Wilcoxon Test* dengan kriteria hasil sebagai berikut :

a) Minuman kunyit asam

- (1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019.

(2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019.

b) Minuman Jahe

(1) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada pengaruh pemberian minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019.

(2) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada pengaruh pemberian minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019.

2) *Mann Whitney*

Uji ini yang bertujuan untuk melihat perbedaan masing-masing kelompok. Sebelum melakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas data menggunakan *Shapiro Wilk* dengan kriteria hasil data berdistribusi normal jika $p\text{-value} > 0,05$. Penelitian ini menggunakan *Mann Whitney* karena data berdistribusi tidak normal. Kriteria pengambilan keputusan hasil uji *Mann Whitney* dengan kriteria hasil sebagai berikut :

c) Jika nilai $p < 0,05$ maka H_a diterima artinya ada perbedaan pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019.

- d) Jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 ditolak artinya tidak ada perbedaan pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Jalannya Penelitian

Penelitian mulai dilakukan sejak bulan Februari-Maret 2019. Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian ke instansi terkait. Peneliti melakukan pengurusan penelitian yang pertama dimulai dari Poltekkes Kemenkes Bengkulu, dilanjutkan ke Dinas Penanaman Modal Terpadu Satu Pintu, Dinas Pendidikan dan SMA Negeri 3 Kota Bengkulu.

Sampel dalam penelitian adalah siswi kelas X dan XI SMA Negeri 3 yang berjumlah 40 responden dengan dibagi menjadi 2 yaitu 20 orang kelompok intervensi yang diberikan minuman kunyit asam dan 20 orang kelompok pembanding yang diberikan minuman jahe. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

Sampel penelitian diambil dengan cara melakukan pencatatan periode menstruasi setiap siswi yang telah dilakukan pada saat survey awal. Kemudian, menyimpan kontak responden yang bisa dihubungi. Selanjutnya, melakukan *informed concent* kepada responden. Responden yang mengalami menstruasi pada hari pertama atau dalam 1x24 jam dilakukan pengukuran skala nyeri menstruasi terlebih dahulu dan diberikan minuman kunyit asam pada kelompok eksperimen dan minuman jahe pada kelompok kontrol. Setelah

30 menit responden meminum kunyit asam dan jahe peneliti melakukan pengukuran skala nyeri.

Setelah dipastikan lengkap baru peneliti memulai melakukan tabulasi data dan memeriksa kelengkapan apakah ada yang masih kurang. Setelah semua data lengkap, dilakukan analisa univariat untuk melihat rata-rata nyeri disminore sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok yang diberikan minuman kunyit dan minuman jahe. Analisa selanjutnya melakukan analisa bivariat menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann Whitney* karena data dalam penelitian tidak berdistribusi normal. Terakhir, peneliti melaporkan hasil penelitian.

B. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat rata-rata nyeri disminore sebelum dan sesudah perlakuan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1 Rata-rata Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Kunyit Asam pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Nyeri	N	Min	Max	Mean	Δ Mean	SD
Sebelum	20	4	6	5,15	2,55	0,875
Sesudah	20	0	5	2,60		1,353

Tabel 4.1 dari 20 responden yang diberikan intervensi minuman kunyit asam didapatkan hasil rata-rata nyeri disminore sebelum intervensi 5,15. Sedangkan, rata-rata nyeri disminore sesudah intervensi 2,60.

Perbedaan rata-rata nyeri disminore sebelum dan sesudah intervensi sebesar 2,55

Tabel 4.2 Rata-rata Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemberian Minuman Jahe Pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Nyeri	N	Min	Max	Mean	Δ Mean	SD
Sebelum	20	4	0	5,15	1,75	0,813
Sesudah	20	0	6	3,40		1,142

Tabel 4.2 dari 20 responden yang diberikan intervensi minuman jahe didapatkan hasil rata-rata nyeri disminore sebelum intervensi 5,15 Sedangkan, rata-rata nyeri disminore sesudah intervensi 3,40. Perbedaan rata-rata nyeri disminore sebelum dan sesudah intervensi sebesar 1,75

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel yang dijelaskan dalam tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Perbedaan Pemberian Minuman Kunyit Terhadap Penurunan *Disminorhea* pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Minuman Kunyit	N	Mean	SD	<i>p-value</i>
Sebelum	20	5,15	0,875	0,000
Sesudah	20	2,60	1,353	

Tabel 4.3 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada perbedaan pemberian minuman kunyit terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Tabel 4.4 Perbedaan Pemberian Minuman Jahe Terhadap Penurunan *Disminorhea* pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Minuman Jahe	N	Mean	SD	<i>p-value</i>
Sebelum	20	5,15	0,813	0,000
Sesudah	20	3,40	1,142	

Tabel 4.4 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada perbedaan pemberian minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019

Tabel 4.5 Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam dan Minuman Jahe Terhadap Penurunan *Disminorhea* pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019

Intervensi	N	Mean	SD	<i>p-value</i>
Minuman Kunyit	20	2,60	1,353	0,024
Minuman Jahe	20	3,40	1,142	

Tabel 4.5 didapatkan bahwa hasil uji statistik dengan *p-value* = 0,024 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019

C. Pembahasan

1. Univariat

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 20 responden yang diberikan intervensi minuman kunyit asam didapatkan hasil rata-rata nyeri

disminore sebelum intervensi 5,15. Sedangkan, rata-rata nyeri disminore sesudah intervensi 2,60. Perbedaan rata-rata nyeri disminore sebelum dan sesudah intervensi sebesar 2,55

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suri (2014) bahwa bahwa dari 10 responden setelah meminum minuman kunyit nyeri menstruasi responden sebagian besar 100% (menurun). Distribusi frekuensi nyeri responden setelah diberikan minuman kunyit, sebagian besar (70%) 7 responden menjadi nyeri ringan, kurang dari separuh (30%) 3 responden nyeri sedang. Rata-rata nyeri menstruasi setelah diberikan minuman kunyit adalah 1.30, dengan standar deviasi 0,483.

Perubahan skala nyeri pada kelompok minuman kunyit asam karena dari kunyit dan asam yang memiliki kandungan senyawa curcumine dan anthocyanin yang dapat berfungsi sebagai pereda nyeri haid. Kunyit dan asam sama-sama memiliki sifat anti inflamasi yang dapat menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Selain sebagai anti inflamasi kunyit asam juga bermanfaat sebagai analgesik dan antipiretika.

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 20 responden yang diberikan intervensi minuman jahe didapatkan hasil rata-rata nyeri disminore sebelum intervensi 5,15. Sedangkan, rata-rata nyeri disminore sesudah intervensi 3,40. Perbedaan rata-rata nyeri disminore sebelum dan sesudah intervensi sebesar 1,75

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusumastuti (2017) bahwa skala nyeri disminore pada kelompok intervensi setelah pemberian jahe merah sebagian besar mengalami nyeri ringan yaitu 6 orang responden (37,5%), nyeri sedang yaitu 10 orang responden (62,5%) dan tidak ada responden yang mengalami nyeri berat.

Jahe dapat menurunkan nyeri karena pada jahe terdapat hambatan tromboksan dan terdapatnya aktivitas prostaglandin. Nyeri haid merupakan hasil kontraksi myometrium yang disebabkan oleh Prostaglandin. Konsentrasi Prostaglandin pada wanita yang mengalami dysmenorrhea sangat tinggi (Ramli, 2017).

2. Bivariat

Hasil uji statistik dengan p -value = 0,000 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada perbedaan pemberian minuman jahe terhadap penurunan *disminorrhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019. Minuman jahe dapat mengurangi tingkat nyeri haid karena mengandung senyawa shogaol dan gingerol yang dapat memblok prostaglandin. Jahe memiliki manfaat sebagai anti radang dan dapat memperlancar peredaran darah dengan cara mengatasi vasokonstriksi pembuluh darah menjadi vasodilatasi yang terjadi pada saat nyeri haid sehingga nyeri dapat berkurang.

Hasil penelitian ini sesuai dengan apa yang dikatakan Anurogo (2011) bahwa jahe (ginger) sama efektifnya dengan asam mefenamat (mefenamic acid) dan ibuprofen untuk mengurangi nyeri pada wanita

dengan nyeri haid atau dismenore primer. Selain bahannya mudah didapat, minuman jahe mudah dibuat. Jahe mengandung zat yang berhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi. Jahe 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 mengkonsumsi minuman jahe.

Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Wijaya (2012) bahwa sistem pengobatan jahe bisa digunakan untuk mengatasi nyeri akibat menstruasi dengan cara menghentikan kerja prostaglandin yang merupakan penyebab rasa sakit dan peradangan pembuluh darah dan meredakan kram. Beberapa komponen kimia yang terdapat dalam jahe adalah gingerol, shogaol dan zingerone. Komponen-komponen ini memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, anti-inflamasi, analgesik, antikarsinogenik, non-toksik dan non-mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. Ini artinya, jahe mengandung zat yang berhasiat menghilangkan rasa sakit dan mual saat menstruasi. Jahe (*Zingiber officinale* Roscoe) termasuk dalam familia Zingiberaceae (jahe-jahean). Jahe mengandung minyak atsiri terdiri dari zingeberin, felandren, kamfen, limonene, borneol, sineol, sitral, dan zingeberol. Secara empiris jahe biasa digunakan sebagai obat masuk angin, gangguan pencernaan, analgesik, antipiretik dan anti inflamasi. Jahe juga mengandung senyawa gingerol, shogaol dan zingeron yang memiliki

aktifitas sebagai antioksidan yang dapat meringankan nyeri. Kandungan kimia gingerol dalam jahe mampu memblokir prostaglandin sehingga dapat menurunkan nyeri pada saat menstruasi (Almasyhuri, 2012).

Hasil uji statistik dengan $p\text{-value} = 0,000$ lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$ berarti ada perbedaan pemberian minuman kunyit terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Suri (2014) bahwa ada pengaruh minuman kunyit terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi pada remaja putri kelas 1 di pondok pesantren nurul yaqin ringan-ringan pakandangan kecamatan 6 lingkung kabupaten padang pariaman tahun 2014.

Kelebihan dari kunyit asam kunyit asam bermanfaat sebagai analgetik yang dapat mengurangi nyeri haid. Kunyit mengandung kurkuminoid yang merupakan salah satu jenis antioksidan dan berkhasiat antara lain sebagai bakteristatik, spasmolitik, antihepatotoksik, dan antiinflamasi. Asam adalah buah yang memiliki kadar antioksidan tinggi dan akan bertambah kadar antioksidannya apabila dipadukan dengan rempah lain. Penelitian menunjukan bahwa pada pemberian minuman kunyit yang dicampur dengan asam dapat mengurangi skala nyeri dismenore (Marlina, 2012).

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Rata -rata nyeri disminore sebelum diberikan minuman kunyit 5,15.
Sedangkan, rata-rata nyeri disminore sesudah minuman kunyit 2,60.
2. Rata -rata nyeri disminore sebelum pemberian minuman jahe 5,15
Sedangkan, rata-rata nyeri disminore sesudah pemberian minuman jahe 3,40
3. Ada perbedaan pemberian minuman kunyit terhadap penurunan *dismenorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019
4. Ada perbedaan pemberian minuman jahe terhadap penurunan *dismenorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2019
5. Ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *dismenorhea* pada Siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu tahun 2019

B. Saran

1. Bagi SMA Negeri 3 Kota Bengkulu
Diharapkan pihak sekolah dapat menggunakan sarana PIK-KRR yang ada di sekolah untuk bisa mensosialisasikan hasil penelitian bahwa penggunaan minuman kunyit asam bisa digunakan sebagai salah satu cara untuk menurunkan nyeri *dismenorhea*

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam sistem pembelajaran bahwa minuman kunyit asam efektif dalam menurunkan nyeri *disminorhea*

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan peneliti lain bisa melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda misalnya pengaruh faktor keturunan, olahraga dan kebiasaan makanan cepat saji terhadap *disminorhea*

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti dkk.2016. *Seksualitas dan Kesehatan Reproduksi Perempuan*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada
- Ali. 2008. *Psikologi Remaja*. Jakarta. PT Bumi Aksara
- Almasyhuri, Wardatun & Nuraeni. 2012. Perbedaan Cara Pengirisan dan Pengeringan Terhadap Kandungan Minyak Atsiri dalam Jahe Merah (*Zingiber officinale Roscoe*.Sunti Valetton). Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan-Jakarta. Diperoleh Tanggal 10 Januari 2019 dari <http://RedGinger/drying/2012/kandungan/minyakatsiri20%./pengirisan/pengeringan.Pdf>.
- Andriyani. 2013. *Panduan Kesehatan Wanita*. Surakarta. As-Salam Publisher
- Anurogo & Wulandari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Aprianto.2012. Perbedaan Imajinasi Terpimpin Dengan Mendengarkan Musik Keroncong Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Hernia di RSUD Wilayah Kabupaten Pekalongan
- Asrinah. 2011. *Konsep kebidanan*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Atikah dan Siti. 2009. *Buku Ajar : Gizi Untuk Kebidanan*. Nuha Medika. Yogyakarta
- Dito dkk. 2012. *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*.Yogyakarta. PT Andi Yogyakarta
- Ekawati, H. (2017) 'Perbedaan efektivitas pemberian minuman jahe dan kunyit asam terhadap penurunan', 09(01).
- Evans . 2016. *Endometriosis & Nyeri Haid, serta Nyeri Lain pada Wanita*. Jakarta. PT Kompas Gramedia
- Haryono R.2016. *Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause*. Yogyakarta. Gosyen Publishing
- Koes I. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Bandung . Alpa Beta
- Kusmiran E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta. Penerbit Salemba Medika
- Marlina, E. (2012). Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri di SMA N 1 Tanjung Mutiara Kab. Agam. Diperoleh Tanggal 10 Januari 2019 dari <http://repository.unand.ac.id/17914/>

- Marmi. 2015. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar
- Muslihatun. 2009. *Dokumentasi Kebidanan*. Yogyakarta. Fitramaya
- Novia .2012.Hubungan Dismenore dengan Olahraga pada Remaja di SMA St. Thomas 1 Medan. *Skripsi* . Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Nugroho dkk.2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Nurlaili Ramli & Putry Santi .(2017). Efektifitas Pemberian Ramuan Jahe (Zingibers Officinale) Dan Teh Rosella (Hibiscus Sabdariffa) Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Haid. *AcTion Journal* 2(1):61-66
- Olivia F .2013. *Mengatasi Gangguan Haid*. Jakarta. PT Kompas Gramedia
- Pinandita.2012. *Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan 8(1)
- Potter & Perry,.2011. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik*.Edisi 4. Jakarta .EGC
- Proverawati dkk. 2011. *Buku Ajar: Gizi Untuk Kebidanan*. Yogyakarta. Nuha Medika
- Rifqah Utami et al. 2013. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMAN 1 Kahu Kabupaten Bone*. Fakultas Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar
- Sugiharti.(2018). Efektivitas Minuman Kunyit Asam Dan Rempah Jahe Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer. *Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan* 16(2):55-59
- Suri.2014. *Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas 1 Di Pondok Pesantren Nurul Yaqin Pakandangan Kecamatan 6 Lingkung Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2014*. *Naskah Publikasi*. STIKES YARSI
- Wijaya, S. 2012. *Khasiat dan Manfaat Jahe Bagi Kesehatan*. Diperoleh Tanggal 10 Januari 2019 dari:<http://kreasiresepmasakan.blogspot.com/2012/12/khasiat-dan-manfaat-tanaman-jahe-bagi.html>

LAMPIRAN

Lampiran 1

ORGANISASI PENELITIAN

A. Pembimbing

Pembimbing terdiri :

1. Nama : Hj. Rachmawati, S.Sos, M.Kes
NIP : 195705281976062001
Jabatan : Pembimbing I
2. Nama : Epti Yorita, SKM, MPH
NIP : 197401091992032001
Jabatan : Pembimbing II

B. Peneliti

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
NIM : P0 5140417 043
Jurusan : DIV Kebidanan

Lampiran 2

[illegible]

Lampiran 3

URAT PENGANTAR SEBAGAI RESPONDEN

Kepada Yth,

Sdr. Responden

Di

Tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan Program Studi DIV Kebidanan akan melakukan penelitian mengenai “ Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018”.

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
NIM : P0 5140417 043
Jurusan : DIV Kebidanan

Tujuan penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan DIV Kebidanan di Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan untuk mengetahui ” Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018”. Kepada saudara saya mohon dapat menjawab pertanyaan dalam wawancara ini dengan sebenar-benarnya. Jawaban yang diberikan tidak akan disebarluaskan dan akan dijaga kerahasiannya. Atas kesediannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Peneliti

Serly Putri Febriani Ekasari

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan, saya menyetujui dengan sukarela sebagai subjek penelitian ” Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018”. Demikian pernyataan ini saya buat dalam kondisi sehat jasmani dan rohani, serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Bengkulu, 2019

.....

..

Lampiran 5

LEMBAR OBSERVASI
EFEKTIFITAS PEMBERIAN MINUMAN KUNYIT ASAM DAN
MINUMAN JAHE TERHADAP PENURUNAN *DISMINORHEA*
PADA SISWI DI SMAN 03 KOTA BENGKULU
TAHUN 2018

Petunjuk

- Isilah kuisioner dibawah ini dengan baik dan benar serta jawablah pertanyaan yang ada sesuai dengan petunjuk dan keadaan sebenarnya.
- Berit anda conteng ($\sqrt{\quad}$) pada jawaban yang anda anggap paling benar sesuai dengan keadaan anda.

Identitasresponden

Nama :

Umur :

Kelas :

No. kontak :

Alamat rumah :

1. Apakah anda sudah mengalami menstruasi?

Ya

☐

Tidak

☐

2. Apakah siklus menstruasi yang anda alami setiap bulan teratur?

Ya, berapa hari...

☐

Tidak

☐

3. Apakah anda merasakan nyeri saat menstruasi?

Ya

☐

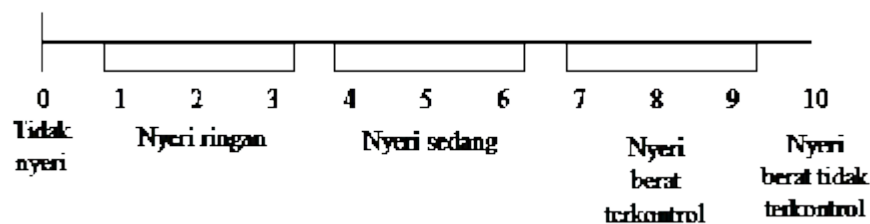
Tidak

☐

4. Jika ya, keluhan yang anda rasakan saat menstruasi?

Pusing	
Diare	
Mual	
Muntah	
Nyeri perut bagian bawah	
Lainnya.....	

5. Berdasarkan skala nyeri dibawah ini, pada angka berapakah tingkat nyeri yang anda rasakan?



	0	:	Tidak nyeri
	1-3	:	nyeri ringan (secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik, tindakan manual dirasakan sangat membantu)
	4-6	:	nyeri sedang (Secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri dengan tepat dan dapat mendeskripsikan nyeri, klien dapat mengikuti perintah dengan baik dan responsive terhadap tindakan manual)
	7-9	:	nyeri berat terkontrol (secara objektif terkadang klien dapat mengikuti perintah tapi masih responsive terhadap tindakan manual, dapat menunjukkan lokasi nyeri tapi tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan ahli posisi, napas panjang, destruksi dll)
	10	:	nyeri sangat berat tidak terkontrol (Secara objektif klien tidak mau berkomunikasi dengan baik berteriak dan histeris, klien tidak dapat mengikuti perintah lagi. Selalu mengejan tanpa dapat dikendalikan, menarik-narik apa saja yang tergapai, dan tak dapat menunjukkan lokasi nyeri)

6. Kapan perkiraan tanggal menstruasi anda yang akan datang?

Tanggal:

Bulan:

LEMBAR OBSERVASI SKALA NYERI

Nilai	Observasi	Ya	Tidak
	TIDAK NYERI		
0.	Tidak nyeri		
	NYERI RINGAN		
1.	Saat nyeri menstruasi masih dapat berkomunikasi		
2.	Masih bisa melakukan aktifitas saat mengalami nyeri menstruasi		
3.	Masih bisa melakukan pekerjaan ringan saat mengalami nyeri menstruasi		
	NYERI SEDANG		
4.	Mendesis, menyeringai ketika merasakan nyeri menstruasi		
5.	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan nyeri menstruasi		
6.	Dapat mengikuti perintah dengan baik ketika merasakan nyeri menstruasi		
	NYERI BERAT TERKONTROL		
7.	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi merespon dengan baik		
8.	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan nyeri menstruasi		
9.	Tidak dapat dialihkan dengan napas panjang dan distraksi saat nyeri menstruasi		
	NYERI SANGAT BERAT TIDAK TERKONTROL		
10.	Tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul		

Keterangan :

Ya =1

Tidak =0

Lampiran 6



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN**

Jl. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSUL PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
NIM : P0 5140417 043
Judul : Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018
Pembimbing I : Hj. Rachmawati, S.Sos, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	Rabu/13 November 2018	Konsul Judul	Cari data dan buku Sumber	
2.	Jumat/16 November 2018	Perbaikan judul	Cari masalah dan jurnal yang mendukung	
3.	Selasa/19 November 2018	ACC Judul	Lanjutkan BAB I.II.III	
4.	Jumat/29 November 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
5.	Senin/30 November 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
6.	Kamis/06 Desember 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
7.	Jumat/14 Desember 2018	Konsul BAB I, II dan III	Lengkapi proposal dan tambahkan variabel pembanding	
8.	Senin/17 Desember 2018	Konsul BAB I, II dan III	ACC Ujian Proposal	
9.	Jumat/21 Desember 2018	Konsul perbaikan BAB, I,II dan III	ACC penelitian	

10.	Kamis/28 Februari 2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	✓
11.	Selasa/5 Maret 2019	Konsul BAB IV dan V	Lengkapi Skripsi	N
12.	Kamis/14 Maret 2019	Konsul BAB I-V	ACC Sidang Skripsi	✓
13.	Jumat/22 Maret 2019	Konsul perbaikan skripsi	Perbaikan Skripsi	✓
14.	Senin/25 Maret 2019	Konsul perbaikan skripsi	ACC Skripsi	✓

Lampiran 7



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PRODI DIV KEBIDANAN
 Jl. Indragiri No. 03 Padang Harapan Bengkulu

LEMBAR KONSUL PEMBIMBING SKRIPSI

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
 NIM : P0 5140417 043
 Judul : Efektifitas pemberian minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan *disminorhea* pada siswi di SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018
 Pembimbing II : Epti Yorita, SKM, MPH

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	Rabu/13 November 2018	Konsul Judul	Cari data dan buku Sumber	
2.	Jumat/16 November 2018	Perbaikan judul	Cari masalah dan jurnal yang mendukung	
3.	Selasa/19 November 2018	ACC Judul	Lanjutkan BAB I.II.III	
4.	Jumat/29 November 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
5.	Senin/30 November 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
6.	Kamis/06 Desember 2018	Konsul BAB I, II dan III	Perbaiki BAB I,II dan III	
7.	Jumat/14 Desember 2018	Konsul BAB I, II dan III	Lengkapi proposal dan tambahkan variabel pembanding	
8.	Senin/17 Desember 2018	Konsul BAB I, II dan III	ACC Ujian Proposal	
9.	Jumat/21 Desember 2018	Konsul perbaikan BAB, I,II dan III	ACC penelitian	

10.	Kamis/28 Februari 2019	Konsul BAB IV dan V	Perbaikan BAB IV dan V	✓
11.	Selasa/5 Maret 2019	Konsul BAB IV dan V	Lengkapi Skripsi	N
12.	Kamis/14 Maret 2019	Konsul BAB I-V	ACC Sidang Skripsi	✓
13.	Jumat/22 Maret 2019	Konsul perbaikan skripsi	Perbaikan Skripsi	✓
14.	Senin/25 Maret 2019	Konsul perbaikan skripsi	ACC Skripsi	✓

NO	KELOMPOK	PRE TEST											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	JUMLAH
1	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
2	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
3	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
4	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
5	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
6	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
7	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
8	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
9	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
10	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
11	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
12	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
13	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5
14	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
15	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
16	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
17	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5
18	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
19	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
20	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5
21	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5
22	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4

23	MINUMAN JAHE		1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6
24	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
25	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
26	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
27	MINUMAN JAHE		1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
28	MINUMAN JAHE		1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	6
29	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
30	MINUMAN JAHE		1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	6
31	MINUMAN JAHE		1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	5
32	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
33	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
34	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
35	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
36	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
37	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
38	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	5
39	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5
40	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6

NO	KELOMPOK	POST TEST											JUMLAH
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
2	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
3	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	5
4	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
5	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
6	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
8	MINUMAN KUNYIT ASAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
10	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
11	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	4
12	MINUMAN KUNYIT ASAM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
14	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
15	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5
16	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
17	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
18	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	4
19	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
20	MINUMAN KUNYIT ASAM		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
21	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
22	MINUMAN JAHE		1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2

23	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
24	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
25	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
26	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
27	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
28	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
29	MINUMAN JAHE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
31	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
32	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
33	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	6
34	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3
35	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
36	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
37	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3
38	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	4
39	MINUMAN JAHE		1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3
40	MINUMAN JAHE		1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001:2015
SAI GLOBAL
QE C30130

24 Januari 2019

Nomor : DM. 01.04/.../65.../2019
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Yang Terhormat,
Kepala Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
NIM : P0 5140417043
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082372574516
Tempat Penelitian : SMAN 03 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 4 Minggu
Judul : Efektifitas Pemberian Minuman Kunyit Asam dan Minuman Jahe Terhadap Penurunan Disminorhea Pada Siswi SMAN 03 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Atas Nama Direktur Bidang Akademik,



Febiana SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes2@bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAYU GILIHAN
QE C30130

24 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/.../2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Serly Putri Febriani
NIM : P0 5140417043
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082372574516
Tempat Penelitian : SMAN 03 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 4 Minggu
Judul : Efektivitas Pemberian Minuman Kunyit Asam dan Minuman Jahe Terhadap Penurunan Disminorhea Pada Siswi SMAN 03 Kota Bengkulu

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.



Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Batang Hari No. 106 Kel. Padang Harapan, Kac. Ratu Agung, Kota Bengkulu Telp: (0736) 22044 Fax: (0736) 7342192 SMS: 0819 1935 6000
Website: www.dpmptsp.bengkuluprov.go.id / Email: dpmptspbengkuluprov@gmail.com
BENGKULU 36223

REKOMENDASI

Nomor : 503/82.650/148/DPMPSTSP-P.1/2019

TENTANG PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 14 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Gubernur Bengkulu Nomor 4 Tahun 2017 tentang Pendelegasian Sebagian Kewenangan Penandatanganan Perizinan dan Non Perizinan Pemerintah Provinsi Bengkulu Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bengkulu.
 2. Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan RI Nomor : DM. 01.04/1163/2/2019, Tanggal 24 Januari 2019 Perihal Rekomendasi Penelitian. Permohonan Diterima Tanggal 06 Februari 2019 .

Nama / NPM : Serly Putri Febriani Ekasari/P0 5140417043
Pekerjaan : Mahasiswi
Maksud : Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian : Efektifitas Pemberian Minuman Kunyit Asam dan Minuman Jahe Terhadap Penurunan Disminorhea Pada Siswi SMAN 03 Kota Bengkulu
Daerah Penelitian : SMAN 03 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian/ Kegiatan : 06 Februari 2019 s/d 06 Maret 2019
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan RI

Dengan ini merekomendasikan penelitian yang akan diadakan dengan ketentuan :

- a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Gubernur/ Bupati/ Walikota Cq. Kepala Badan/ Kepala Kantor Kesbang Pol atau sebutan lain setempat.
- b. Harus mentaati semua ketentuan Perundang-undangan yang berlaku.
- c. Selesai melakukan penelitian agar melaporkan/ menyampaikan hasil penelitian kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
- d. Apabila masa berlaku Rekomendasi ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai, perpanjangan Rekomendasi Penelitian harus diajukan kembali kepada instansi pemohon.
- e. Rekomendasi ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat rekomendasi ini tidak mentaati/ mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti tersebut di atas.

Demikian Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Bengkulu, 06 Februari 2019

**a.n. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI BENGKULU**
KEPALA BIDANG ADMINISTRASI PELAYANAN
PERIZINAN DAN NON PERIZINAN I,




DIHARSONO, SH
PEMBINA Tk. I
NIP. 19620911 198303 1 005

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Badan Kesbang Pol Provinsi Bengkulu
2. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Bengkulu
3. Wakil Direktur Bidang Akademik Politeknik Kesehatan Bengkulu Kementerian Kesehatan RI
4. Yang Bersangkutan



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com



Quality
ISO 9001 : 2015
SAS GLOBAL
QE C30130

16 Januari 2019

Nomor : : DM. 01.04/...../2019
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Provinsi Bengkulu

di
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2018/2019, maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama : Serly Putri Febriani Ekasari
NIM : P0 5140417043
Program Studi : Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang
No Handphone : 082372574516
Tempat Penelitian : SMAN 03 Kota Bengkulu
Waktu Penelitian : 4 Minggu
Judul : Efektifitas Pemberian Minuman Kunyit Asam dan Minuman Jahe Terhadap Penurunan Disminorhea Pada Siswi SMAN 03 Kota Bengkulu Tahun 2018

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Tembusan disampaikan kepada:



**PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
SEKOLAH MENENGAH ATAS NEGERI 3**

Jalan R.E. Martadinata No. 41 Telepon 0736-51991 Faximile. 0736-51991 Bengkulu
Website: <http://www.sman3bengkulu.sch.id> Email: sman3bengkulu@gmail.com
Terakreditasi A. NPSN.10702414. NSS. 301260041007



SURAT KETERANGAN
NOMOR: 070/104/SMAN.3/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Widiyono, S.Pd
NIP : 196110231984121002
Pangkat/Gol : Pembina/IV.a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMA NEGERI 3 KOTA BENGKULU

Dengan ini Menerangkan bahwa :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PRODI/SEMESTER
1	Serly Putri Febriani Ekasari	PO5140417043	Diploma IV Kebidanan Alih Jenjang

Berdasarkan Surat dari Pemerintah Provinsi Bengkulu Dinas Pendidikan dan Kebudayaan tanggal 08 Februari 2019 Nomor : 55/BP.SMA/Dikbud/2019 tentang Rekomendasi Penelitian. Nama tersebut diatas benar-benar sudah melaksanakan Penelitian di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu dari tanggal 06 Februari s/d 06 Maret 2019 dengan judul "*Efektivitas Pemberian Kunyit Asam dan Minuman Jahe terhadap Penurunan Disminorhea Pada Siswa SMAN 3 Kota Bengkulu*" di SMA Negeri 3 Kota Bengkulu tahun 2019

Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.



Bengkulu, 5 Maret 2019
Kepala Sekolah

Widiyono, S.Pd
NIP. 196110231984121002

CURRICULUM VITAE



Nama : Serly Putri Febriani Ekasari

NIM : PO 5140417 043

Tempat/tanggal lahir : Bengkulu Utara/06 Februari 1995

Alamat : Jln. Fatmawati RT. X Kel. Gunung Alam
Kec. Argamakmur Kab. Bengkulu Utara

Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIV
Kebidanan Alih Jenjang

Angkatan : 2018/2019

Biografi : 1. SD Negeri 13 Padang Jaya
(2001-2007)

2. SMP Negeri 01 Argamakmur
(2008- 2010)

3. SMA Negeri 01 Argamakmur
(2011-2013)

4. Poltekkes Provinsi Bengkulu
(2013-2016).