

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa, skripsi ini merupakan karya saya sendiri (ASLI), dan isi dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademis di suatu Institusi Pendidikan, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis dan/atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, Mei 2018

Julia Risna
NIM.PO711430114016

LEMBAR PENGESAHAN

Nama : Julia Risna
Nim : PO711430114 016
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau

“Telah diuji dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang Skripsi.”

Ketua Tim Penguji



Hj. Melly, SST., M.Kes
NIP.197401022002122002

Anggota



Hj. Masnun, SST., S.Kep., M.Biomed
NIP.196412211985032003

Anggota



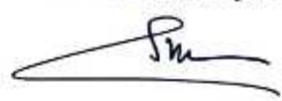
H. R. Sakhnan, SKM., M.Kes
NIP. 196406091989032003

Direktur



Hj. Ruserhian, S.Pd., S.Kep., M.Kes
NIP. 196504241988032002

Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Wiwick Delvira, S.Kep., M.Kep
NIP. 197410081997032001

Tanggal Lulus Ujian: 30 Mei 2018

HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Riau, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Julia Risna
NIM : PO711430114 016
Program Studi : Diploma IV Keperawatan
Jurusan : Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

demikian demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Riau **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN AIR KUNYIT TERHADAP SKALA NYERI *DISMENOREA* PADA MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Poltekkes Kemenkes Riau berhak menyimpan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Pekanbaru
Pada Tanggal: 30 Mei 2018
Yang menyatakan

Julia Risna
NIM.PO711430114 016

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



NAMA : JULIA RISNA
NIM : PO711430114 016
TEMPAT/TANGGAL LAHIR : PEKANBARU, 13 JULI 1996
ALAMAT : JL. KARYA II BLOK O NO.186,
PERUMAHAN PEPUTRA RAYA II
NAMA ORANG TUA
AYAH : IDRIS. AR
IBU : MAIMUNA

RIWAYAT PENDIDIKAN

NO	JENJANG PENDIDIKAN	TEMPAT PENDIDIKAN	TAHUN LULUS
1	SD	SDN 182 PEKANBARU	2008
2	SMP	MTSN ANDALAN PEKANBARU	2011
3	SMA	SMAN 10 PEKANBARU	2014
4	PERGURUAN TINGGI (D4)	POLTEKKES KEMENKES RIAU	2018

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Allah Subhanahuwata'ala, karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau”. Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari masih banyak memiliki kesalahan dan kekurangan. Tetapi berkat bimbingan, pengarahan dan bantuan semua pihak skripsi ini dapat diselesaikan.

Dalam membuat skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik secara moril maupun materil. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Hj. Rusherina, S.pd., S,Kep., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Riau.
2. Ns. Wiwiek Delvira, S.Kep., M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau.
3. Idayanti, S.pd., M.Kes selaku Ketua Program Studi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau dan selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
4. Hj. Melly, SST., M.Kes selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
5. Ns. Dewi Sartika, S.Kep., M,Kep selaku Pembimbing Pendamping, yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Tim penguji Ibu Hj. Masnun, SST., M.Kes., M.Biomed selaku penguji I dan Bapak R. Sakhnan, SKM., M.Kes selaku penguji II.
7. Ayahanda Idris. Ar dan Ibunda Maimuna, serta keluarga yang teristimewa yang senantiasa memberikan do'a, semangat, kasih sayang, pengorbanan, dan ketulusan hati dalam mendampingi penulis.

8. Sahabat seperjuangan Prodi DIV Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau yang senantiasa saling berbagi kritik dan saran dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin, namun kesempurnaan hanyalah milik Allah Subhanahuwata'ala. Untuk itu penulis menerima dengan senang hati kritik dan saran yang membangun dari pembaca. Akhirnya hanya kepada Allah Subhanahuwata'ala kami berserah diri semoga semua bentuk bantuan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan imbalan dari Allah Subhanahuwata'ala. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Pekanbaru, Mei 2018

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI D IV KEPERAWATAN**

SKRIPSI, MEI 2018

JULIA RISNA

**PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN AIR KUNYIT
TERHADAP SKALA NYERI *DISMENOREA* PADA
MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU**

xvi + 49 halaman + 7 tabel + 2 Skema + 16 lampiran

ABSTRAK

Nyeri haid (*dismenorea*) adalah keluhan ginekologis yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan hormon progesteron di dalam darah sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Keluhan *dismenorea* berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau, sehingga menyebabkan absen pada perkuliahan. Salah satu produk herbal yang biasa dikonsumsi di masyarakat untuk mengurangi nyeri menstruasi adalah minuman kunyit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau. Rancangan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *Pre-experimental* dengan menggunakan *One Group Pre-test Post-test Design* dengan jumlah sampel sebanyak 15 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu oleh peneliti. Analisis data untuk analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, sedangkan untuk analisis bivariat menggunakan uji *Wilcoxon*. Hasil analisis deskriptif responden yang mengalami *dismenorea* rata-rata berusia 19-21 tahun, yaitu sebanyak 9 orang (60%). Rata-rata responden mengalami *dismenorea* pada saat hari pertama haid, yaitu berjumlah sebanyak 10 orang (66,7 %). Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau dengan p value $0.001 < 0.05$. Berdasarkan penelitian ini, disarankan kepada Poltekkes Kemenkes Riau agar dapat menambah informasi dalam perkuliahan sehingga mahasiswa dapat mengaplikasikan penelitian ini untuk penanganan *dismenorea*.

Kata Kunci : *Dismenorea*, Minuman Air Kunyit, Nyeri
Daftar Pustaka: 36 referensi (2009-2015)

**THE MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF
INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC KEMENKES RIAU
PRODI D IV NURSING**

RESEARCH, MEI 2018

JULIA RISNA

**THE EFFECT OF THE GIVING TURMERIC WATER DRINKS
AGAINST PAIN SCALE *DYSMENORRHOEA* AT COED
POLTEKKES KEMENKES RIAU**

xvi + 49 Pages + 7 Tables + 2 Schemes + 16 Attachments

ABSTRACT

Painful menstruation (*dysmenorrhoea*) is the complaint ginekologis that inconsequenceby an imbalance of hormones of progesterone in the blood causing arisingnya the pain . *Dysmenorrhoea* complaint impact on impaired activity of day-today at Coed Poltekkes Kemenkes Riau, causing the hiatus on the lecture. One of the usual herbal products consumed in the community to reduce the pain of menstruation is turmeric. This research aims to find out How to influence the awarding of turmeric water drinks against pain scale *dysmenorrhoea* at Coed Poltekkes Kemenkes. The draft that was used in this research is the *pre-experimental* by using *One Group Pre test Post test Design* with the number of samples as much as 15 respondents. Teknik sampling used is *purposive sampling*, i.e. based on a particular consideration by the researchers. Analisis data for analysis using univariate frequency distribution, while for analysis bivariat use test *Wilcoxon*. The results of the descriptive analysis of respondents who experienced *dysmenorrhoea* average aged 19-21 years as many as 9 people 6 (0%). The average respondent experienced *dysmenorrhoea* upon the first day of menstruation, that amounted to a total of 10 people (66.7%). The results of a test of *Wilcoxon* i.e. there is influence the granting of turmeric water drinks against pain scale *dysmenorrhoea* at Coed Poltekkes Kemenkes Riau by *p* value $0.001 < 0.05$. Based on this research, it is recommended to Poltekkes Kemenkes Riau to be able to add information in the classes so that students can apply this research to the handling of *dysmenorrhoea*.

Keywords : *Dysmenorrhoea*, Drink Water With Turmeric, Pain.
Bibliography : 36 reference (2009-2015)

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS PENELITIAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	iv
RIWAYAT HIDUP PENELITI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	
BAHASA INDONESIA	viii
BAHASA INGGRIS	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Aplikatif	5
1.4.2 Manfaat Keilmuan.....	5
1.4.3 Manfaat Metodologi.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar <i>Dismenorea</i>	7
2.1.1 Definisi <i>Dismenorea</i>	7
2.1.2 Klasifikasi <i>Dismenorea</i>	7
2.1.3 Etiologi <i>Dismenorea</i>	8
2.1.4 Faktor Risiko <i>Dismenorea</i>	10
2.1.5 Gejala Klinis <i>Dismenorea</i>	11
2.1.6 Penatalaksanaan <i>Dismenorea</i>	11
2.2 Konsep Dasar Nyeri	13
2.2.1 Definisi Nyeri	13
2.2.2 Patofisiologi Nyeri	14
2.2.3 Jenis-Jenis Nyeri	16
2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri	17
2.2.5 Karakteristik Nyeri	20
2.2.6 Pengukuran Skala Nyeri	21
2.3 Konsep Dasar Minuman Air Kunyit	23
2.3.1 Definisi Kunyit	23
2.3.2 Kandungan Zat Pada Kunyit	24
2.3.3 Manfaat Kunyit	25
2.3.4 Definisi Minuman Air Kunyit	26
2.3.5 Prosedur Penatalaksanaan Pembuatan Minuman Air Kunyit	26

BAB 3 KERANGKA KONSEP,

DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep	28
3.2 Definisi Operasional	29
3.3 Hipotesis	30

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian	31
4.2 Waktu dan tempat Penelitian	31
4.2.1 Waktu Penelitian	31

4.2.2 Lokasi Penelitian	31
4.3 Populasi dan Sampel	31
4.3.1 Populasi Penelitian	31
4.3.2 Sampel Penelitian.....	31
4.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data	32
4.4.1 Jenis Data	32
4.4.2 Cara Pengumpulan Data.....	32
4.5 Etika Penelitian	33
4.5.1 Kebebasan (Autonomy).....	33
4.5.2 Tanpa Nama (Anonymity)	33
4.5.3 Bermanfaat (Beneficence).....	33
4.5.4 Tidak Merugikan (Nonmaleficence)	33
4.5.5 Keadilan (Justice).....	34
4.5.6 Persetujuan (Inform Consent)	34
4.6 Pengolahan dan Analisis Data.....	34
4.6.1 Pengolahan Data.....	34
4.6.2 Analisis Data	35

BAB 5 HASIL PENELITIAN

5.1 Karakteristik Responden	38
5.2 Analisis Univariat	39
5.3 Analisis Bivariat.....	40

BAB 6 PEMBAHASAN

6.1 Analisis Univariat	42
6.2 Analisis Bivariat.....	43

BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan	48
7.2 Saran	48

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1 Perbedaan Serabut Syaraf A-Delta dan C.....	14
Tabel 3.1 Definisi Operasional	26
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018	38
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu <i>Dismenorea</i> Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018.....	39
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri <i>Dismenorea</i> Sebelum Diberikan Minuman Air Kunyit Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018.....	39
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri <i>Dismenorea</i> Setelah Diberikan Minuman Air Kunyit Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018.....	40
Tabel 5.5 Hasil Uji Statistik <i>Wilcoxon</i> Pada Penelitian Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri <i>Dismenorea</i> Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau	41

DAFTAR SKEMA

	Hal
Skema 2.1 Proses Terjadinya Nyeri	15
Skema 3.1 Kerangka Konsep	25

DAFTAR GAMBAR

	Hal
Gambar 2.1 Numeric Rating Scale (NRS)	15
Gambar 2.2 Skala Nyeri Oucher	15
Gambar 2.3 Skala Wajah	15

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal
- Lampiran 2 Lembar Usulan Seminar Proposal
- Lampiran 3 Lembar Pernyataan Persetujuan Pembimbing
- Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Observasi
- Lampiran 7 Standar Prosedur Operasional Minuman Air Kunyit
- Lampiran 8 Surat Izin Pra Riset Dari Poltekkes Kemenkes Riau
- Lampiran 9 Surat Izin Penelitian Dari Poltekkes Kemenkes Riau
- Lampiran 10 Surat Keterangan Selesai Melakukan Penelitian Dari Poltekkes
Kemenkes Riau
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi
- Lampiran 12 Lembar Usulan Seminar Skripsi
- Lampiran 13 Loog book Penelitian
- Lampiran 14 Master Tabel
- Lampiran 15 Lembar SPSS
- Lampiran 16 Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 (Proverawati, 2009).

Menstruasi pada wanita adalah suatu perdarahan rahim yang sifatnya fisiologis (normal) sebagai akibat perubahan hormonal yaitu estrogen dan progesterone. Menstruasi adalah proses alami setiap wanita, menstruasi bisa menjadi salah satu pertanda bahwa seorang wanita sudah memasuki masa suburnya. Lama menstruasi biasanya 3-5 hari, dan ada yang 1-2 hari di ikuti dengan darah yang sedikit-sedikit (Andriani, 2012).

Menstruasi merupakan proses alami dari setiap wanita, meskipun begitu, pada kenyataannya banyak wanita yang mengalami masalah selama siklus menstruasinya berlangsung, salah satunya yaitu nyeri menstruasi (*dismenorea*). Nyeri selama siklus menstruasi adalah satu dari gejala-gejala ginekologik yang paling sering terjadi (Kusmiran, 2011).

Nyeri haid (*dismenorea*) adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Wanita yang mengalami *dismenorea* memproduksi prostaglandin 10 kali lebih banyak dari wanita yang tidak mengalami *dismenorea*. Prostaglandin menyebabkan meningkatnya kontraksi uterus, dan pada kadar yang berlebih akan mengaktifasi usus besar. Penyebab lain *dismenorea* dialami wanita dengan kelainan tertentu, misalnya endometriosis, infeksi pelvis (daerah panggul), tumor rahim, apendisitis, kelainan organ pencernaan, bahkan kelainan ginjal (Ernawati, 2010).

Nyeri saat haid menyebabkan ketidaknyamanan dalam aktivitas fisik sehari-hari. Keluhan ini berhubungan dengan ketidakhadiran berulang di sekolah ataupun di tempat kerja, sehingga dapat mengganggu produktivitas. 40% hingga 70% wanita pada masa reproduksi mengalami nyeri haid, dan sebesar 10% mengalaminya hingga mengganggu aktivitasnya sehari-hari. Sekitar 70%-90%

kasus nyeri haid terjadi saat usia remaja dan dewasa awal yang akan mempengaruhi aktivitas akademis, sosial dan olahraganya (Puji, 2010).

Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap Negara mengalami nyeri menstruasi (Anurogo, 2008). Menurut French (2005 dikutip dari Wedoanika, 2010) sebuah studi epidemiologi pada populasi remaja yang berusia 12-17 tahun di Amerika Serikat, melaporkan prevalensi nyeri menstruasi adalah 59,7%. Dari mereka yang mengeluh nyeri, 12% diantaranya mengalami nyeri berat, 37% diantaranya mengalami nyeri sedang, dan 49% diantaranya mengalami nyeri ringan. Kejadian ini menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah. Penelitian di Swedia, 80% remaja usia 19 - 21 tahun mengalami *dismenorea*, 15% membatasi aktifitas harian mereka ketika menstruasi dan membutuhkan obat-obatan untuk mengurangi nyeri *dismenorea*, sedangkan 8-10% tidak mengikuti sekolah dan meninggalkan pekerjaan (Desfietni, 2012 dalam Suri & Nofitri, 2014).

Angka kejadian nyeri menstruasi di Indonesia mencapai 60-70%, angka kejadian *dismenorea* tipe primer di Indonesia sekitar 54,89%, sedangkan sisanya adalah penderita *dismenorea* dengan tipe sekunder, dimana ketidakhadiran di sekolah berkisar antara 13-51% serta 5% sampai dengan 14% ketidakhadiran tersebut disebabkan oleh beratnya gejala yang terjadi. Sehingga nyeri menstruasi merupakan penyebab utama absensi pada remaja putri. Dilaporkan lebih dari 20% remaja pubertas lebih sering tinggal di rumah untuk istirahat dan membatasi aktifitas fisik sewaktu nyeri haid. Hal ini juga diperkuat oleh penelitian Sulastri tahun 2006, bahwa akibat keluhan nyeri menstruasi pada remaja putri di Purworejo berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari sehingga menyebabkan absen sekolah < 3 hari dan tidak mampu melakukan kegiatan apapun. Hal ini akan menurunkan kualitas hidup pada masing-masing individu (Proverawati & Misaroh, 2009).

Ada beberapa cara untuk meredakan gejala-gejala nyeri menstruasi yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Obat farmakologi yang sering digunakan yaitu analgesik dan anti inflamasi, seperti asam mefenamat, dan ibuprofen. Akan tetapi penggunaan obat farmakologis yang berkepanjangan akan menimbulkan efek samping seperti gangguan pada lambung dan ginjal.

Sedangkan pengobatan non farmakologi misalnya seperti penggunaan kompres hangat, olahraga secara teratur, teknik relaksasi, hingga mengkonsumsi produk atau obat-obatan herbal yang telah dipercaya khasiatnya (Smith, 2003 dalam Suri & Nofitri, 2014).

Produk-produk herbal atau fitofarmaka saat ini memang sedang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri dan dewasa awal putri yang ingin mengurangi rasa nyeri tanpa mendapatkan efek samping. Salah satu produk herbal yang biasa dikonsumsi dan telah familiar di masyarakat untuk mengurangi nyeri haid adalah minuman kunyit. Dalam hal ini sebagian besar masyarakat Indonesia percaya bahwa memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit dapat mengurangi keluhan nyeri menstruasi (Wieser, et al., 2007 dalam Suri & Nofitri, 2014).

Data menurut IOT (Industri Obat Tradisional) dan IKOT (Industri Kecil Obat Tradisional) dari 4.187 terdapat 40% masyarakat memanfaatkan kunyit sebagai pengobatan dan 10% masyarakat mengkonsumsi kunyit untuk mengurangi nyeri sewaktu haid (Ningharmanto, 2008 dalam Leli, et al., 2011).

Minuman kunyit adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit. Secara alamiah memang kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Selain itu dijelaskan bahwa minuman kunyit sebagai pengurang rasa nyeri pada *dismenorea* primer memiliki efek samping minimal. Senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung dalam kunyit adalah *curcumine* (Putri, 2006).

Curcumine akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. *Curcumine* sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya *dismenorea* (Wieser, et al., 2007 dalam Suri & Nofitri, 2014).

Berdasarkan dari hasil survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 5 dan 6 Januari 2018, dari 10 mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yang diwawancara, 8 diantaranya mengalami *dismenorea*. 8 orang mahasiswi yang

mengalami *dismenorea* ini merasakan tingkat nyeri yang berbeda-beda dan cara penanganan yang berbeda-beda pula. 3 diantaranya mengalami nyeri sedang dengan penanganan dibiarkan saja, 2 diantaranya mengalami nyeri ringan dengan penanganan istirahat atau tidur, 1 diantaranya mengalami nyeri sedang dengan penanganan mengkonsumsi obat-obatan analgetik, dan 2 diantaranya mengalami nyeri berat dengan penanganan kompres hangat pada perut bagian bawah dan dibiarkan saja. Dari 8 orang mahasiswi yang mengalami *dismenorea*, 4 diantaranya merasakan mual dan pegal/sakit pada daerah punggung belakang, 2 diantaranya merasakan tidak kuat untuk beraktivitas sehingga membuatnya izin dalam perkuliahan, dan 2 diantaranya tidak terlalu merasakan gejala-gejala *dismenorea* sehingga beraktivitas seperti biasanya saja.

Berdasarkan Uraian di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

1.2 Rumusan Masalah

Menstruasi pada wanita adalah suatu perdarahan rahim yang sifatnya fisiologis (normal) sebagai akibat perubahan hormonal yaitu estrogen dan progesterone. Ketidakseimbangan hormon ini akan menyebabkan timbulnya rasa nyeri selama siklus menstruasi berlangsung. Nyeri saat menstruasi menyebabkan ketidaknyamanan penderita dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari sehingga dapat mengganggu produktivitas penderita. Ada beberapa cara untuk meredakan nyeri menstruasi, salah satunya yaitu dengan penggunaan obat-obatan herbal seperti kunyit. Kunyit mengandung zat *Curcumine*. *Curcumine* bekerja sebagai analgetik yang akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi rasa nyeri pada menstruasi. Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui skala nyeri *dismenorea* sebelum pemberian minuman air kunyit pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.
- b. Mengetahui skala nyeri *dismenorea* setelah pemberian minuman air kunyit pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.
- c. Mengetahui bagaimana pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi responden dan responden dapat mengkonsumsi minuman air kunyit sebagai obat herbal secara mandiri serta dapat memberitahukan informasi tentang manfaat minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* kepada keluarga dan masyarakat sekitar.

1.4.2 Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya keilmuan keperawatan khususnya pada keperawatan maternitas.

1.4.3 Manfaat Metodologi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya, serta dapat memperkaya khasanah pengobatan herbal pada nyeri *dismenorea*.

1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari penelitian ini adalah Keperawatan Maternitas. Penelitian ini membahas tentang pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau. Responden pada penelitian ini adalah mahasiswi-mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yang mengalami gangguan rasa nyeri *dismenorea* pada saat menstruasi. Penelitian ini akan dilaksanakan selama kurang lebih 1 bulan yaitu pada bulan April 2018. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pra eksperimental dengan rancangan *one group pre test post test design*. Penelitian ini berguna untuk mengetahui adakah ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar *Dismenorea*

2.1.1 Definisi *Dismenorea*

Dismenorea berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*). Kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan; dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Dengan demikian, secara singkat *dismenorea* dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. Penanganan *dismenorea* secara optimal sangat tergantung dari pemahaman terhadap faktor yang mendasarinya (Anurogo, 2011).

2.1.2 Klasifikasi *Dismenorea*

a. *Dismenorea* Primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang dijumpai tanpa kelainan pada alat-alat genital yang nyata. *Dismenorea* primer terjadi beberapa waktu setelah *menarche* umumnya berjenis anovulatoar yang tidak disertai dengan rasa nyeri. Rasa nyeri timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari. Sifat rasa nyeri ialah kejang berjangkit-jangkit, biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi dapat menyebar ke daerah pinggang dan paha. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas, dan sebagainya (Wiknjosastro, 2009).

b. *Dismenorea* Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan. Pada umumnya terjadi akibat penyakit panggul organik, seperti endometriosis, PID, stenosis serviks, kista ovarium, mioma uterus, malformasi kongenital, pemakaian AKDR, atau trauma. Nyeri dirasakan lebih dari 2-3 hari selama menstruasi berlangsung. Penderita *dismenorea* sekunder biasanya adalah wanita yang pernah memiliki pola menstruasi normal

dan mereka umumnya berusia lebih tua dibandingkan penderita *dismenorea* primer. Pemeriksaan panggul atau laparoskopi dapat menunjukkan penyebab *dismenorea* sekunder.

Terapi spesifik untuk *dismenorea* sekunder bergantung pada penyebabnya. *Dismenorea* akibat pemakaian AKDR dapat diterapi dengan NSAIDs, sebab nyeri disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin. NSAID sementara dapat sangat bermanfaat bagi penderita mioma uterus, tetapi pembedahan adalah terapi utama. Antibiotik diberikan jika terdapat infeksi dan pembedahan dilakukan jika terdapat abnormalitas anatomi dan struktural (Reeder, 2013).

2.1.3 Etiologi *Dismenorea*

Anurogo (2011), menyatakan bahwa secara umum nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, dan nyeri spasmodik di sisi medial paha.

a. Etiologi *Dismenorea* Primer

1) Faktor endokrin, rendahnya kadar progesteron pada akhir fase *corpus luteum*. Hormon progesteron menghambat atau mencegah kontraktibilitas uterus, sedangkan hormon estrogen merangsang kontraktibilitas uterus. Di sisi lain, endometrium dalam fase sekresi memproduksi prostaglandin F₂ sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain *dismenorea* dapat juga dijumpai efek lainnya seperti *nausea* (mual), muntah, diare, *flushing* (respons involunter (tak terkontrol) dari sistem saraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas). Jelaslah bahwa peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya *dismenorea* primer.

2) Kelainan organik, seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak-arrah anatomis rahim), *hipoplasia uterus* (perkembangan rahim yang tidak lengkap), *obstruksi kanalis servikalis* (sumbatan saluran jalan lahir), mioma submukosa bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot), dan polip endometrium.

- 3) Faktor kejiwaan atau gangguan psikis, seperti rasa bersalah, ketakutan seksual, takut hamil, hilangnya tempat berteduh, konflik dengan masalah jenis kelaminnya, dan *imaturasi* (belum mencapai kematangan).
- 4) Faktor konstitusi, seperti anemia dan penyakit menahun juga dapat mempengaruhi timbulnya *dismenorea*.
- 5) Faktor alergi, penyebab alergi adalah toksin haid. Menurut riset, ada hubungan antara *dismenorea* dengan *urtikaria* (biduran), migrain, dan asma.

b. Etiologi *Dismenorea* Sekunder

- 1) *Intrauterine Contraceptive Devices* (alat kontrasepsi dalam rahim).
- 2) *Adenomyosis* (adanya endometrium selain di rahim).
- 3) *Uterine Myoma* (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot), terutama *mioma submukosum* (bentuk mioma uteri).
- 4) *Uterine Polyps* (tumor jinak di rahim).
- 5) *Adhesions* (pelekatan).
- 6) Stenosis atau striktur serviks, striktur kanalis servikalis, varikosis pelvik, dan adanya AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim).
- 7) *Ovarian Cysts* (kista ovarium).
- 8) *Ovarian Torsion* (sel telur terpuntir atau terpelintir).
- 9) *Pelvic Congestion Syndrome* (gangguan atau sumbatan di panggul).
- 10) *Uterine Leiomyoma* (tumor jinak otot rahim).
- 11) *Mittelschmerz* (nyeri saat pertengahan siklus ovulasi).
- 12) *Psychogenic Pain* (nyeri psikogenik).
- 13) *Endometriosis Pelvis* (jaringan endometrium yang berada di panggul).
- 14) Penyakit radang panggul kronis
- 15) Tumor ovarium, polip endometrium
- 16) Kelainan letak uterus seperti retrofleksi, hiperantefleksi, dan retrofleksi terfiksasi.
- 17) Faktor psikis, seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.
- 18) *Allen-Masters Syndrome* (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks/leher rahim meningkat abnormal). Sindrom Masters Allen

ditandai dengan: nyeri perut bagian bawah yang akut, nyeri saat bersenggama (*dyspareunia*), kelelahan yang sangat (*excessive fatigue*), nyeri panggul secara umum (*general pelvic pain*), dan nyeri punggung (*backache*). Selain itu, dokter juga menjumpai adanya tanda-tanda peradangan di lapisan perut (*peritoneal inflammation*). Semua penderita memiliki riwayat pernah hamil. Dalam literatur, sindrom ini disebut juga dengan istilah *traumatic laceration of uterine support* (Anurogo, 2011).

2.1.4 Faktor Risiko *Dismenorea*

Anurogo (2011), menyebutkan faktor risiko *dismenorea* primer dan sekunder antara lain, yaitu:

- a. Faktor Risiko *Dismenorea* Primer
 - 1) Usia saat menstruasi pertama kurang dari 12 tahun.
 - 2) Belum pernah melahirkan anak.
 - 3) Haid memanjang atau dalam waktu lama.
 - 4) Merokok.
 - 5) Riwayat keluarga positif terkena penyakit.
 - 6) Kegemukan.

- b. Faktor Risiko *Dismenorea* Sekunder
 - 1) *Endometriosis*.
 - 2) *Adenomyosis*.
 - 3) IUD.
 - 4) *Pelvic Inflammatory Disease* (penyakit radang panggul).
 - 5) *Endometrial Carcinoma* (kanker endometrium).
 - 6) *Ovarian Cysts* (kista ovarium).
 - 7) *Congenital Pelvic Malformations*.
 - 8) *Cervical Stenosis*

2.1.5 Gejala klinis *Dismenorea*

Gejala *dismenorea* menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah, yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri dirasakan sebagai kram yang hilang-timbul atau nyeri tumpul yang terus-menerus ada.

Biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi, mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. *Dismenorea* juga sering disertai oleh sakit kepala, mual, sembelit, atau diare dan sering bekemih.

Gejala utama *dismenorea* adalah nyeri yang terkonsentrasi di perut bagian bawah, di daerah *umbilikal* atau daerah suprapubik perut. Gejala *dismenorea* sering dimulai segera setelah ovulasi dan dapat berlangsung sampai akhir menstruasi. Hal ini karena *dismenorea* sering dikaitkan dengan perubahan kadar hormon dalam tubuh yang terjadi dengan ovulasi (Sukarni & Wahyu, 2013).

Gejala klinis *dismenorea* yang sering ditemukan adalah:

- a. Nyeri tidak lama timbul sebelum atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa jam atau lebih.
- b. Bersamaan dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, dan sebagainya (Mitayani, 2013).

2.1.6 Penatalaksanaan *Dismenorea*

a. *Dismenorea* primer

Morgan (2009), menyebutkan bahwa penatalaksanaan *dismenorea* adalah sebagai berikut:

- 1) Latihan
 - a) Latihan moderat, seperti berjalan atau berenang.
 - b) Latihan menggoyangkan panggul.
 - c) Latihan dengan posisi lutut ditekukkan ke dada, berbaring terlentang atau miring.
- 2) Panas

Buli-buli panas atau botol air panas yang diletakkan pada punggung atau abdomen bagian bawah, serta mandi air hangat atau sauna.

- 3) Orgasme yang mampu meredakan kongesti panggul
- 4) Hindari kafein yang dapat meningkatkan pelepasan prostaglandin
- 5) Pijat daerah punggung, kaki, atau betis
- 6) Istirahat
- 7) Obat-obatan
 - a) Kontrasepsi oral menghambat ovulasi sehingga meredakan gejala.
 - b) Mirena atau Progestasert AKDR dapat mencegah kram.
 - c) Obat pilihan adalah Ibuprofen, 200-250 mg, diminum per oral setiap 4-12 jam, tergantung dosis, namun tidak melebihi 600 mg dalam 24 jam.
 - d) Aleve (natrium naproksen) 200 mg juga bisa diminum per oral setiap 6 jam.
- 8) Terapi komplementer
 - a) *Biofeedback*
 - b) Akupunktur
 - c) Meditasi
 - d) *Balck cohosh*

b. Dismenorea sekunder

- 1) PRP
 - a) PRP termasuk endometritis, salpingitis, abses tuba ovarium, atau peritonitis panggul.
 - b) Organisme yang kerap menjadi penyebab meliputi *Neisseria gonorrhoeae* dan *C. Trachomatis*, seperti bakteri Gram-negatif, anaerob, kelompok B streptokokus, dan mikoplasmata genital. Lakukan kultur dengan benar.
 - c) Terapi antibiotik spektrum-luas harus diberikan segera saat diagnosis ditegakkan untuk mencegah kerusakan permanen (mis., adhesi, sterilitas). Rekomendasi dari Center For Disease Control and Prevention (CDC) adalah sebagai berikut:
 1. Minum 400 mg oflaksasin per oral 2 kali/hari selama 14 hari, ditambah 500 mg Flagyl 2 kali/hari selama 14 hari.
 2. Berikan 250 mg seftriakson IM atau 2 sefoksitin IM, dan 1 g probenesid per oral ditambah 100 mg doksisisiklin per oral, 2 kali/hari selama 14 hari.

3. Untuk kasus yang serius, konsultasikan dengan dokter spesialis mengenai kemungkinan pasien dirawat inap untuk diberikan antibiotik per IV.
 - d) Meskipun efek pelepasan AKDR pada respons pasien terhadap terapi masih belum diketahui, pelepasan AKDR dianjurkan.
- 2) Endometriosis
 - a) Diagnosis yang jelas perlu ditegakkan melalui laparoskopi.
 - b) Pasien mungkin diobati dengan pil KB, Lupron, atau obat-obatan lain sesuai anjuran dokter.
 - 3) Fibroid dan polip uterus
 - a) Polip serviks harus diangkat.
 - b) Pasien yang mengalami fibroleiomioma uterus simtomatik harus dirujuk ke dokter.
 - 4) Prolaps uteus
 - a) Terapi definitif termasuk histerektomi.
 - b) Sistokel dan inkontinensia stres urine yang terjadi bersamaan dapat diringankan dengan beberapa cara berikut:
 1. Latihan kegel.
 2. Peralatan Pessary dan Introl untuk reposisi dan mengangkat kandung kemih.

2.2 Konsep Dasar Nyeri

2.2.1 Definisi Nyeri

Nyeri adalah suatu hal yang bersifat subyektif dan personal. Stimulus terhadap timbulnya nyeri merupakan sesuatu yang bersifat fisik/mental yang terjadi secara alami. Nyeri merupakan suatu pengalaman yang melelahkan dan membutuhkan energi. Nyeri dapat mengganggu hubungan personal dan memengaruhi makna hidup seseorang (Davis, 2002 dalam Potter & Perry, 2010).

2.2.2 Patofisiologi Nyeri

Rangkaian proses terjadinya nyeri diawali dengan tahap *transduksi*, dimana hal ini terjadi ketika nosiseptor yang terletak pada bagian perifer tubuh di stimulasi oleh berbagai stimulus, seperti faktor biologis, mekanis, listrik, thermal, radiasi dan lain-lain. Serabut saraf tertentu bereaksi atas stimulus tertentu.

Fast pain dicetuskan oleh reseptor tipe mekanis atau thermal (yaitu serabut saraf A-Delta), sedangkan *slow pain* (nyeri lambat) biasanya dicetuskan oleh serabut saraf C. Serabut saraf A-delta mempunyai karakteristik menghantar nyeri dengan cepat serta bermielinasi, dan serabut saraf C yang tidak bermielinasi, berukuran sangat kecil dan bersifat lambat dalam menghantarkan nyeri. Serabut A mengirim sensasi yang tajam, terlokalisasi, dan jelas dalam melokalisasi sumber nyeri dan mendeteksi intensitas nyeri. Serabut C menyampaikan impuls yang tidak terlokalisasi (bersifat difusi), viseral dan terus-menerus.

Sebagai contoh mekanisme kerja serabut A-delta dan serabut C dalam suatu trauma adalah ketika seseorang menginjak paku, sesaat setelah kejadian orang tersebut dalam waktu kurang dari 1 detik akan merasakan nyeri yang terlokalisasi dan tajam, yang merupakan transmisi dari serabut A. Dalam beberapa detik selanjutnya, nyeri menyebar sampai seluruh kaki terasa sakit karena persarafan serabut C.

Tabel 2.1
Perbedaan Serabut Syaraf A-Delta dan C

SERABUT A-DELTA	SERABUT C
Bermielinasi	Tidak bermielinasi
Diameter 2-5 mikrometer	Diameter 0,4-12,2 mikrometer
Kecepatan hantar 12-30 m/dt	Kecepatan hantar 0,5-2 m/dt
Menyalurkan impuls nyeri yang bersifat tajam, menusuk, terlokalisasi, dan jelas	Menyalurkan impuls nyeri yang bersifat tidak terlokalisasi, viseral, dan terus-menerus

Sumber: Morgan (2009).

Tahap selanjutnya adalah *transmisi*, dimana impuls nyeri kemudian ditransmisikan serat afferen (A-delta dan C) ke medulla spinalis melalui dorsal horn, dimana disini impuls akan bersinapsis di substansia gelatinosa (lamina II dan III). Impuls kemudian menyeberang keatas melewati traktus spinothalamus lateral diteruskan langsung ke thalamus tanpa singgah di formatio retikularis membawa impuls *fast pain*. Di bagian thalamus dan korteks serebri inilah individu kemudian dapat mempersepsikan, menggambarkan, melokalisasi, menginterpretasikan dan mulai berespon terhadap nyeri.

Beberapa impuls nyeri ditransmisikan melalui traktus paleospinothalamus pada bagian tengah medulla spinalis. Impuls ini memasuki formatio retikularis dan sistem limbik yang mengatur perilaku emosi dan kognitif, serta integrasi dari sistem saraf otonom. *Slow pain* yang terjadi akan membangkitkan emosi, sehingga timbul respon terkejut, marah, cemas, tekanan darah meningkat, keluar keringat dingin, dan jantung berdebar-debar.

Secara singkat proses terjadinya nyeri dapat dilihat pada bagan berikut:

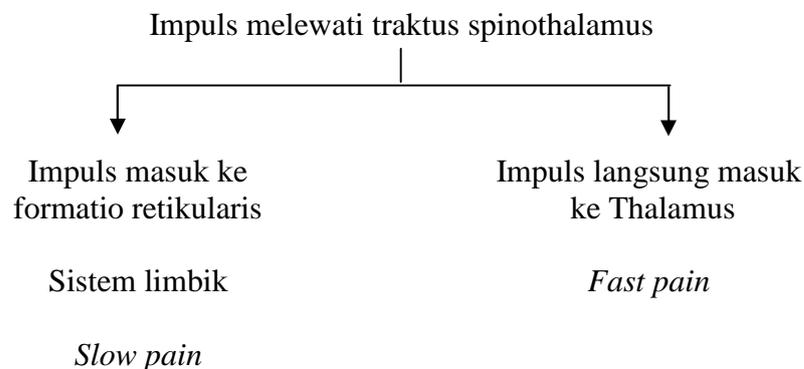
Skema 2.1 Proses Terjadinya Nyeri

Stimulus nyeri: biologis, zat kimia, panas, listrik serta mekanik

Stimulus nyeri menstimulasi nosiseptor di perifer

Impuls nyeri diteruskan oleh serat afferen (A-delta & C) ke medulla spinalis melalui dorsal horn

Impuls bersinapsis di substansia gelatinosa (lamina II dan III)



2.2.3 Jenis-Jenis Nyeri

Nyeri dikategorikan dengan durasi atau lamanya nyeri berlangsung (akut atau kronis), atau dengan kondisi patologis (contoh: kanker atau neuropatik).

a. Nyeri Akut/Sementara

Nyeri akut bersifat melindugi, memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, berdurasi pendek, dan memiliki sedikit kerusakan jaringan serta respons emosional. Nyeri akut akan ditangani dengan atau tanpa pengobatan setelah jaringan yang rusak sembuh. Hal ini disebabkan karena nyeri akut dapat diprediksi waktu penyembuhannya dan penyebabnya dapat diidentifikasi (Kehlet et al., 2006 dalam Potter & Perry, 2010).

b. Nyeri Kronis/Menetap

Perbedaan utama antara nyeri kronis dan nyeri akut adalah nyeri kronis bukanlah suatu hal yang bersifat protektif, sehingga menjadi tak bertujuan. Nyeri kronis berlangsung lebih lama dari yang diharapkan, tidak selalu memiliki penyebab yang dapat diidentifikasi, dan dapat memicu penderitaan yang teramat sangat bagi seseorang. Nyeri kronis bisa merupakan hal yang bersifat kanker atau bukan. Contoh dari nyeri yang bukan bersifat kanker termasuk artritis, nyeri punggung (*low back pain*), nyeri miofasial, sakit kepala, dan neuropatik perifer. Nyeri kronis yang bersifat bukan kanker biasanya tidak mengancam hidup. Terkadang area yang mengalami cedera telah sembuh bertahun-tahun yang lalu, tetapi nyeri yang dirasakan masih berlanjut dan tidak menunjukkan adanya respons terhadap pengobatan (Potter & Perry, 2010).

c. Nyeri Kronis yang Tak Teratur (Episodik)

Nyeri yang sesekali terjadi dalam jangka waktu tertentu disebut nyeri episodik. Nyeri berlangsung selama beberapa jam, hari, atau minggu. Sebagai contoh yaitu sakit kepala sebelah /migrain dan nyeri yang berhubungan penyakit talasemia (Gruener dan Latic 2006 dalam Potter & Pery, 2010).

d. Nyeri Akibat Kanker

Beberapa klien dengan penyakit kanker mengalami nyeri akut/kronis. Nyeri tersebut terkadang bersifat nosiseptif atau neuropatik. Nyeri kanker biasanya disebabkan oleh berkembangnya tumor dan berhubungan dengan proses patologis, prosedur invasif, toksin-toksin dari pengobatan, infeksi, dan keterbatasan secara fisik (Marwell et al, 2005 dalam Potter & Perry, 2010).

e. Nyeri Idiopatik

Nyeri idiopatik adalah nyeri kronis dari ketiadaan penyebab fisik atau psikologis yang dapat diidentifikasi atau nyeri yang dirasakan sebagai berlebihnya tingkat kondisi patologis suatu organ. Contoh dari nyeri idiopatik adalah sindrom nyeri lokal yang kompleks (*complex Regional Pain Syndrome/CRPS*) (Potter & Perry, 2010).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut Potter & Perry, 2010 ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri, antara lain yaitu:

a. Faktor Fisiologis

1) Usia

Usia dapat memengaruhi nyeri, terutama pada bayi dan dewasa akhir. Perbedaan tahap perkembangan yang ditemukan di antara kelompok umur tersebut memengaruhi bagaimana anak-anak dan dewasa akhir berespons terhadap nyeri. Anak-anak yang kemampuan kosakatanya belum berkembang memiliki kesulitan dalam menggambarkan dan mengekspresikan nyeri secara verbal kepada orang tuanya atau petugas kesehatan. Anak usia 1-3 tahun (*toodler*) dan usai 4-5 tahun (pra sekolah) belum mampu mengingat penjelasan tentang nyeri atau yang berhubungan dengan nyeri, dengan pengalaman yang terjadi pada situasi yang berbeda-beda.

Kemampuan orang dewasa dalam menafsirkan nyeri yang dirasakan sangat sukar. Mereka terkadang menderita banyak penyakit dengan gejala yang samar-samar/tidak jelas yang terkadang memengaruhi bagian-bagian tubuh yang sama.

2) Kelemahan (Fatigue)

Kelemahan meningkatkan persepsi terhadap nyeri dan menurunkan kemampuan untuk mengatasi masalah. Apabila kelemahan terjadi sepanjang waktu istirahat, persepsi terhadap nyeri akan lebih besar. Nyeri terkadang jarang dialami setelah tidur/istirahat yang cukup.

3) Gen

Riset terhadap orang yang sehat mengungkapkan bahwa informasi genetik yang diturunkan dari orang tua memungkinkan adanya peningkatan atau penurunan sensitivitas seseorang terhadap nyeri. Pembentukan sel-sel genetik kemungkinan dapat menentukan ambang nyeri seseorang atau toleransi terhadap nyeri.

b. Faktor Sosial

1) Pengalaman sebelumnya

Setiap orang belajar dari pengalaman sebelumnya. Adanya pengalaman sebelumnya bukan berarti seseorang tersebut akan lebih mudah menerima rasa nyeri di masa yang akan datang. Frekuensi terjadinya nyeri di masa lampau yang cukup sering tanpa adanya penanganan atau penderitaan akan adanya nyeri yang lebih berat dapat menyebabkan kecemasan atau bahkan ketakutan yang timbul secara berulang. Sebaliknya, apabila seseorang telah memiliki pengalaman yang berulang akan rasa nyeri yang sejenis namun nyerinya telah dapat ditangani dengan baik, maka hal tersebut akan memudahkannya untuk menginterpretasikan sensasi nyeri.

2) Keluarga dan dukungan sosial

Orang dengan nyeri terkadang bergantung kepada anggota keluarga yang lain atau teman dekat dengan dukungan, bantuan, atau perlindungan. Meski nyeri masih terasa, tetapi kehadiran keluarga ataupun teman terkadang dapat membuat pengalaman nyeri yang menyebabkan stres sedikit berkurang. Kehadiran orang tua sangat penting bagi anak-anak yang mengalami nyeri.

c. Faktor Spiritual

Spiritualitas menjangkau antara agama dan mencakup pencarian secara aktif terhadap makna situasi dimana seseorang menemukan dirinya sendiri. Penting bagi perawat untuk menunjukkan ekspresi kepada klien bahwa mereka (klien) itu penting. Pertimbangkan akan adanya permintaan untuk konsultasi keagamaan dari klien dengan nyeri kronis. Mengingat bahwa nyeri merupakan pengalaman yang memiliki komponen fisik dan emosional. Oleh karena itu, pemberian intervensi yang direncanakan untuk mengobati kedua aspek tersebut adalah hal penting dalam manajemen nyeri.

d. Faktor Psikologis

1) Kecemasan

Tingkat dan kualitas nyeri yang diterima klien berhubungan dengan arti dari nyeri tersebut. Hubungan antara nyeri dan kecemasan bersifat kompleks. Kecemasan terkadang meningkatkan persepsi terhadap nyeri, tetapi nyeri juga menyebabkan perasaan cemas. Sulit untuk memisahkan dua perasaan tersebut. Stimulus nyeri yang mengaktifasi bagian dari sistem limbik dipercaya dapat mengontrol emosi, terutama kecemasan. Sistem limbik memproses reaksi emosional terhadap nyeri, apakah dirasa mengganggu atau berusaha untuk mengurangi nyeri tersebut. Penyakit yang kritis atau klien yang mengalami cedera yang terkadang merasa kurang bisa mengontrol situasi di lingkungan sekitar dan perawatannya memiliki tingkat kecemasan yang tinggi. Kecemasan memicu adanya masalah manajemen nyeri yang serius.

2) Teknik koping

Teknik koping memengaruhi kemampuan untuk mengatasi nyeri. Seseorang yang memiliki kontrol terhadap situasi internal merasa bahwa mereka dapat mengontrol kejadian-kejadian dan akibat yang terjadi dalam hidup mereka, seperti nyeri.

e. Faktor Budaya

1) Arti dari nyeri

Sesuatu yang diartikan seseorang sebagai nyeri akan memengaruhi pengalaman nyeri dan bagaimana seseorang beradaptasi terhadap kondisi tersebut. Hal ini kadang erat kaitannya dengan latar belakang budaya seseorang. Seseorang akan merasa sakit yang berbeda apabila hal tersebut terkait dengan ancaman, kehilangan, hukuman, atau tantangan. Sebagai contoh, wanita yang melahirkan akan merasa sakit yang berbeda dibandingkan dengan wanita dengan riwayat penyakit kanker yang baru merasakan sakit dan ketakutan akan terulangnya nyeri tersebut.

2) Suku bangsa

Nilai-nilai dan kepercayaan terhadap budaya memengaruhi bagaimana seseorang individu mengatasi rasa sakitnya. Individu belajar tentang apa yang diharapkan dan diterima oleh budayanya, termasuk bagaimana reaksi terhadap nyeri. Budaya memengaruhi ekspresi nyeri. Beberapa budaya percaya bahwa menunjukkan rasa sakit adalah suatu hal yang wajar. Sementara yang lain cenderung untuk lebih introvert. Selain itu, penting juga untuk tahu di tingkat manakah suatu anggota dari kebudayaan tertentu telah berasimilasi ke dalam perkumpulan masyarakat .

2.2.5 Karakteristik Nyeri

Karakteristik nyeri dapat dilihat atau diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari, atau bulan), irama/periodenya (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti di gencet). Karakteristik nyeri juga dapat dilihat berdasarkan metode PQRST, berikut keterangan lengkap:

a. P: *Provocate*, tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang di derita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadinya nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.

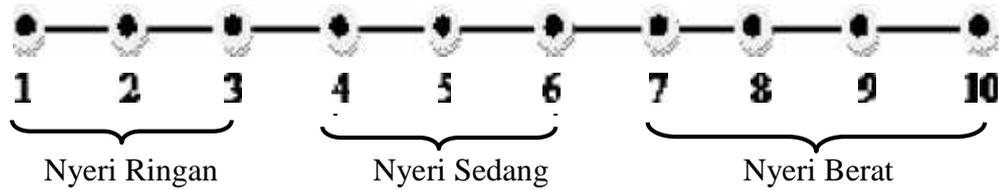
- b. **Q: *Quality***, kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial atau bahkan seperti di gencet.
- c. **R: *Region***, untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah yang nyerinya minimal sampai kearah nyeri yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difusi.
- d. **S: *Severe***, tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnya kuantitas.
- e. **T: *Time***, tenaga kesehatan mengkaji tentang awitan, durasi dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh, dan lain-lain (Judha, 2012).

2.2.6 Pengukuran Skala Nyeri

Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah tingkatan nyeri yang dirasakan individu. Pengukuran intensitas nyeri sangat subyektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respons fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Penilaian intensitas nyeri dapat dilakukan dengan menggunakan skala yaitu *Numeric Rating Scale* (NRS), Skala Nyeri Oucher, dan Skala Wajah (Andarmoyo, 2013).

Numeric Rating Scale (NRS) adalah suatu alat ukur yang meminta pasien untuk menilai rasa nyeri sesuai dengan level intensitas nyerinya pada skala numeral dari 0-1- atau 0-100. Angka 0 berarti “no pain” dan 10 atau 100 berarti “severe pain” (nyeri hebat). NRS lebih digunakan sebagai alat pendeskripsi kata. NRS ini dilakukan oleh klien untuk menilai skala nyeri yang mereka rasakan. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah

intervensi terapeutik. Apabila digunakan skala untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm (Potter & Perry, 2005 dalam Judha, 2012).



Gambar 2.1
Numeric Rating Scale (NRS)

Skala Nyeri Oucher. Beyer et al (1992) mengembangkan “The Oucher”, yaitu tampilan ekspresi wajah anak-anak (pada meningkatnya tingkat ketidaknyamanan) mengisyaratkan anak-anak ke dalam pemahaman makna kata nyeri dan tingkat kehebatannya. Seorang anak hanya menunjukkan ekspresi wajahnya, oleh karena itu perlu instruksi yang mudah untuk menjelaskan nyeri yang dirasakan (Potter & Perry, 2010).



Gambar 2.2 Skala Nyeri Oucher

Wong dan Baker (1988) dalam Potter dan Perry (2010) menyatakan, mengembangkan skala wajah berguna untuk mengkaji nyeri pada anak-anak yang dapat mengungkapkan dengan kata-kata. Skala tersebut terdiri dari enam wajah kartun mulai dari wajah tersenyum (tidak sakit) sampai meningkatnya wajah yang tidak bahagia/gembira, kepada kesedihan yang amat sangat, wajah menangis (nyeri sangat hebat).



Gambar 2.3 Skala Wajah

2.3 Konsep Dasar Minuman Air Kunyit

2.3.1 Definisi Kunyit

Kunyit (Indonesia) adalah suatu tanaman yang 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 dalam Anindita, 2010). Kunyit adalah bubuk kuning cerah yang diperoleh dengan menumbuk umbi kering tumbuhan *Curcuma longa*, sebuah semak menahun tropis yang termasuk keluarga jahe (*Zingiberaceae*) (Beliveau & Gingras, 2009).

Kunyit (*Curcuma domestic*) termasuk salah satu tanaman rempah dan obat. Habitat asli tanaman ini meliputi wilayah Asia, khususnya Asia Tenggara, tanaman ini kemudian mengalami persebaran ke daerah Indo-Malaysia, Indonesia, Australia bahkan Afrika. Hampir setiap bangsa Asia umumnya pernah mengkonsumsi tanaman rempah ini, baik sebagai pelengkap bumbu masak, jamu, atau untuk menjaga kesehatan dan kecantikan (Arisandi & Andriani, 2009).

Taksonomi/Klasifikasi Ilmiah Tanaman Kunyit:

Kingdom : *Plantae*
Divisi : *Spermatophyta*
Sub-Divisi : *Angiospermae*
Kelas : *Monocotyledoneae*
Ordo : *Zingiberales*
Famili : *Zingiberaceae*
Genus : *Curcuma*

Species: Curcuma Domestica Val, atau Curcuma Longa L.

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 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 kekuning-kuningan (Scartezzini dan Speroni, 2000 dalam Anindita, 2010).

2.3.2 Kandungan Zat Pada Kunyit

Kunyit mengandung 3-5% minyak esensial aromatik dan 2,5-6% pigmen berwarna kuning menyala yang disebut *curcumine*. Kunyit mengandung senyawa yang berkhasiat obat, yang disebut *curcuminoid* yang terdiri dari *curcumin*, *desmetoksikumin*, dan *bisdesmetoksicurcumin* dan zat-zat bermanfaat lainnya.

Kandungan zat: *curcumine*: R1 = R2 = OCH₃ 10%, *demetoksicurcumin*: R1 = OCH₃, R2 = H 1-5%, *bisdesmetoksicurcumin*: R1 = R2 = H, dan sisanya minyak asir/volatil oil (Keton sesquiterpen, turmeron, tumeon 60%, zingiberen 25%, felandren, sabinen, borneol, dan sineil), lemak 1-3%, karbohidrat 3%, protein 30%, pati 8%, vitamin c 45-55%, garam-garam mineral, yaitu zat besi, fosfor, dan kalsium) (Arisandi & Andriani, 2009).

Dalam hidup sehari-hari, minuman atau jamu kunyit asam terkenal dengan khasiatnya untuk melancarkan dan mencegah nyeri haid. Sering juga dikatakan bisa membantu menurunkan berat badan. Kunyit dikonsumsi dalam bentuk perasan yang disebut filtrat, juga diminum sebagai ekstrak atau digunakan sebagai salap untuk mengobati bengkak dan terkilir. Kunyit juga berkhasiat untuk menyembuhkan hidung yang tersumbat. (Youngyoung, 2012 dalam Anggraeni, 2012).

2.3.3 Manfaat Kunyit

Dunia kedokteran dan pengobatan sudah sangat maju. Meskipun demikian, obat tradisional atau jamu masih tetap digemari masyarakat, bahkan semakin dibutuhkan. Di perusahaan jamu dan obat-obatan, kunyit termasuk bahan baku ramuan obat. Industri minuman juga sudah ada yang mengolah kunyit menjadi minuman kesehatan, seperti kunyit asam yang berkhasiat mengurangi rasa sakit saat haid, menghilangkan bau badan, dan menyediakan serat bagi tubuh (Beliveau & Gingras, 2009).

Di Indonesia, khususnya daerah Jawa, kunyit banyak digunakan sebagai ramuan jamu karena berkhasiat menyejukkan, membersihkan, mengeringkan, menghilangkan gatal, dan menyembuhkan kesemutan. Manfaat utama tanaman kunyit, yaitu: sebagai bahan obat tradisional, bahan baku industri jamu dan kosmetik, bahan bumbu masak, peternakan, dan lain-lain. Di samping itu, rimpang tanaman kunyit itu juga bermanfaat sebagai analgetika, antiinflamasi, antioksidan, antimikroba, pencegah kanker, antitumor, dan menurunkan kadar lemak darah dan kolesterol, serta pembersih darah (Olivia, et al., 2006 dalam Anindita 2010).

Kunyit kaya akan kandungan minyak asiri yang dapat mencegah keluarnya asam lambung yang berlebihan dan mengurangi gerak usus terlalu kuat. Selain itu, minyak asiri pada kunyit dapat menyembuhkan penyakit hati dan saluran empedu. Kontraksi kandung empedu dipengaruhi oleh zat warna kunyit (kurkumin), sedangkan peningkatan produksi cairan empedu dipengaruhi oleh minyak asiri yang terdapat dalam rimpangnya (Beliveau & Gingras, 2009).

2.3.4 Definisi Minuman Air Kunyit

Minuman kunyit adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit. Secara alamiah memang kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Selain itu dijelaskan bahwa minuman kunyit sebagai pengurang rasa nyeri pada *dismenorea* memiliki efek samping minimal. Senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung dalam kunyit adalah kurkumin (Olivia, et al., 2006 dalam Anindita, 2010).

Minuman kunyit 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 tidak dikenal sebagai jamu lagi. Minuman ini berbahan baku utama kunyit. Saat ini minuman kunyit bisa diperoleh dengan jalan membuat sendiri atau membeli produk jadi yang diproduksi pabrik (Olivia, et al., 2006 dalam Anindita, 2010).

2.3.5 Prosedur Penatalaksanaan Pembuatan Minuman Air Kunyit

Adapun cara pembuatan minuman air kunyit pada klien untuk mengatasi nyeri *dismenorea* adalah sebagai berikut:

1. Persiapan Alat dan Bahan
 - a. Parutan
 - b. Saringan
 - c. 1 rimpang kunyit (≤ 30 gr).
 - d. 200 cc air panas.
 - e. Gula merah/gula jawa dan garam (secukupnya).

2. Cara Pengolahan
 - a. Kupas bersih kunyit, lalu cuci bersih.
 - b. Parut kunyit hingga halus.
 - c. Seduh parutan kunyit tersebut dengan gula jawa/gula pasir, garam dan air panas (200 cc).
 - d. Aduk rata dan diamkan sebentar lalu saring.

- e. Minuman kunyit siap untuk dikonsumsi.
- f. Minum minuman air kunyit tersebut 2 kali sehari, yaitu pada pagi dan sore hari.

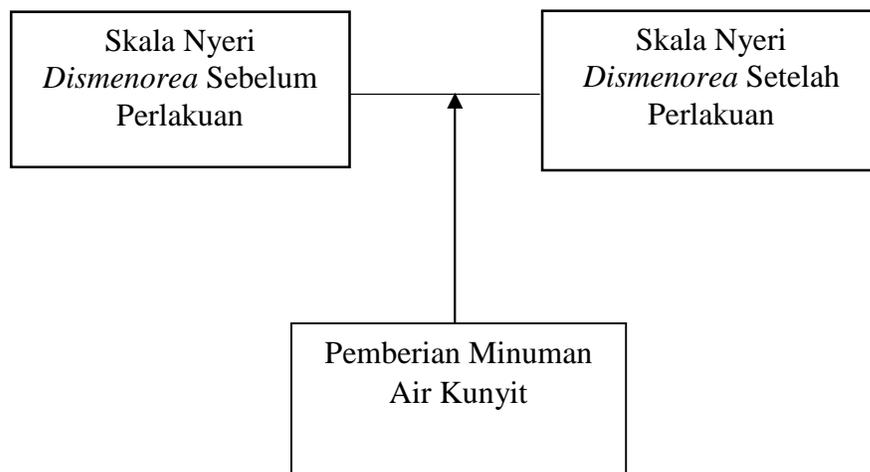
BAB 3 KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL, DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian merupakan suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmojo, 2012). Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Setiadi, 2013).

Penelitian ini untuk mencari tahu bagaimana pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

Skema 3.1 Kerangka Konsep



3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga akhirnya mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian. Pada definisi operasional akan dijelaskan secara padat mengenai unsur penelitian yang meliputi bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel (Setiadi, 2013). Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah:

Tabel 3.1
Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Independen						
1	Minuman air kunyit	Minuman air kunyit adalah minuman yang terbuat dari 1 (satu) rimpang kunyit alami (≤ 30 gr) yang diparut dan diseduh dengan 200 cc air panas.	Gelas Ukur	-	-	-
Dependen						
1	<i>Dismenorea</i> sebelum perlakuan	Respon atau skala nyeri responden sebelum pemberian minuman air kunyit.	Observasi	Skala angka	Ordinal	Nyeri ringan jika tingkat nyeri 1-3 Nyeri sedang jika tingkat nyeri 4-6 Nyeri berat jika tingkat nyeri 7-10

2	<i>Dismenorea</i> setelah perlakuan	Respon atau skala nyeri <i>dismenorea</i> responden setelah pemberian minuman air kunyit.	Observasi	Skala angka	Ordinal	Nyeri ringan jika tingkat nyeri 1-3 Nyeri sedang jika tingkat nyeri 4-6 Nyeri berat jika tingkat nyeri 7-10
---	-------------------------------------	---	-----------	-------------	---------	---

3.3 Hipotesis

Hipotesis berarti pendapat yang kebenarannya masih dangkal dan perlu diuji, patokan duga, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Setiadi, 2013). Hipotesis adalah kesimpulan teoritis yang masih harus dibuktikan kebenarannya melalui analisis terhadap bukti-bukti empiris. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Setiadi, 2013).

Sesuai dengan kerangka konsep diatas maka Hipotesis pada penelitian ini yaitu :

Ha : Ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

H0 : Tidak ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini adalah *Pra-experimental* yaitu penelitian yang bertujuan hanya menjawab pertanyaan yang ada pada penelitian dengan menggunakan *One Group Pre-test Post-test Design* (Hidayat, 2014). Rancangan penelitian ini, digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada penderita *dismenorea*.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

4.2.1 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Mei 2018.

4.2.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poltekkes Kemenkes Riau.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

4.3.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Dengan kata lain, sampel adalah elemen-elemen populasi yang dipilih berdasarkan kemampuan mewakilinya. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yang mengalami *dismenorea*. Sugiyono (2014) menyatakan, untuk penelitian eksperimen yang sederhana, jumlah anggota sampel antara 10 s/d 20. Maka dalam

penelitian ini, jumlah sampel yang diambil adalah 15 orang responden, yang terdiri dari jurusan gizi 5 orang, jurusan kebidanan 5 orang, dan jurusan keperawatan 5 orang. Dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan teknik *Non Probability Sampling* dengan jenis *Purposive Sampling* dimana pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012).

Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel dengan kriteria sampel sebagai berikut :

- a. Mahasiswi yang mengalami *dismenorea* usia (18-22 tahun).
- b. Mahasiswi yang mengalami *dismenorea* ringan, *dismenorea* sedang, dan *dismenorea* berat.
- c. Tidak sedang mengkonsumsi obat-obatan pereda nyeri (analgesik).
- d. Berada di wilayah Poltekkes Kemenkes Riau.

4.4 Jenis Data dan Cara Pengumpulan Data

4.4.1 Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh sendiri oleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan, survei, dan lain-lain (Setiadi, 2013). Pengumpulan data primer diperoleh melalui survei langsung kepada penderita *dismenorea*.

- b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh pihak lain, badan/instansi yang secara rutin mengumpulkan data (Setiadi, 2013). Pengumpulan data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kepustakaan, internet, dan buku-buku yang sesuai dengan bahan masalah yang diteliti.

4.4.2 Cara Pengumpulan data Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan cara mencari 15 orang responden yang mengalami *dismenorea* di wilayah Poltekkes Kemenkes Riau. Setelah didapatkan responden yang mengalami *dismenorea* sesuai dengan kriteria

inklusi pada penelitian ini, peneliti kemudian menanyakan kepada responden apakah bersedia untuk menjadi salah satu responden pada penelitian ini dengan menjelaskan segala prosedur penelitian. Setelah responden setuju, peneliti memberikan lembar persetujuan menjadi responden untuk mengisi biodata serta mencantumkan tandatangan responden tersebut. Setelah responden mengisi lembar persetujuan menjadi responden, peneliti mengkaji skala nyeri yang dialami responden saat mengalami *dismenorea*. Setelah itu barulah peneliti memberikan minuman air kunyit. Pemberian minuman air kunyit ini dilakukan 2 kali sehari yaitu pada pagi hari pukul 08.00 wib dan sore hari pukul 16.00 wib. Pada pemberian minuman air kunyit pada sore hari, 30 menit setelah responden meminum minuman air kunyit tersebut, peneliti segera mengkaji skala nyeri *dismenorea* yang dirasakan oleh responden.

Cara pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan lembar observasi yang berisi tentang identitas responden seperti nomor responden, nama (inisial), umur, dan waktu mengalami *dismenorea*. Lembar observasi juga memuat tabel pengukuran skala nyeri *dismenorea* sebelum dan sesudah pemberian minuman air kunyit. Setelah pemberian minuman air kunyit lengkap kepada 15 orang responden, peneliti segera memasukkan/entry data ke dalam program komputer microsoft excel dan mengolah data ke program SPSS.

4.5 Etika Penelitian

4.5.1 Kebebasan (*Autonomy*)

Peneliti memberikan kebebasan kepada subjek penelitian untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi atau berpartisipasi (Notoatmodjo, 2012).

4.5.2 Tanpa Nama (*Anonimity*)

Setiap orang mempunyai privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden (Notoatmodjo, 2012).

4.5.3 Bermanfaat (*Beneficence*)

Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya, dan subjek penelitian pada khususnya (Notoatmodjo, 2012).

4.5.4 Tidak Merugikan (*Nonmaleficence*)

Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi objek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi rasa sakit, cedera, stress, maupun kematian subjek penelitian (Notoatmodjo, 2012).

4.5.5 Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan gender, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

4.5.6 Persetujuan (*Inform Consent*)

Inform consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Inform consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *Inform consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, serta mengetahui dampaknya (Notoatmodjo, 2012).

4.6 Pengolahan dan Analisis Data

4.6.1 Pengolahan data

Ada beberapa kegiatan yang dilakukan peneliti dalam pengolahan data, yaitu (Setiadi, 2013) :

a. Penyuntingan data/*Editing*,

Memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data. Pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah selesai dilakukan terhadap :

- 1) Kelengkapan jawaban, apakah tiap pertanyaan sudah ada jawabannya meskipun jawaban hanya berupa tidak tahu atau tidak mau menjawab.

- 2) Keterbacaan tulisan, tulisan yang tidak terbaca mempersulit pengolahan data atau berakibat pengolahan data salah membaca.
- 3) Relevansi jawaban, bila ada jawaban yang kurang atau tidak relevan maka editor harus menolaknya.

b. Memberi tanda kode/*coding*

Mengklasifikasikan jawaban-jawaban dari para responden kedalam bentuk angka/bilangan.

c. Memasukkan Data/*Entry*

Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari lembar observasi ke program komputer. Pada penelitian ini *processing* data dilakukan dengan meng-*entry* data dengan cara menggunakan program komputer yakni spss.

d. Pembersihan Data/*Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* apakah ada kesalahan atau tidak. kesalahan tersebut kemungkinan terjadi pada saat meng-*entry* data ke komputer. Pada *cleaning* data dilakukan dengan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk memastikan data tersebut tidak salah secara manual sehingga tidak ditemukan data yang tidak lengkap sehingga tidak ada sampel yang gugur.

e. Mengeluarkan Informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian ini yang dilakukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap kualitas nyeri *disminorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

4.6.2 Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji statistik *T-Dependent*, yaitu uji yang memiliki fungsi untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan tertentu pada sampel (Hidayat, 2014). Dalam analisis ini menggunakan program komputerisasi (SPSS) dengan nilai probabilitas (p) dengan tarafnya 0,05. Adapun syarat yang harus dipenuhi pada saat melakukan uji statistik *T-dependen* adalah data yang harus berdistribusi normal, kedua kelompok data independen dan variabel yang digabungkan berbentuk kategorik dan numerik.

Uji statistik *T-Dependen* dengan rumus (Notoatmodjo, 2012 : 184) :

$$T = \frac{\bar{d}}{SD d / \sqrt{n}}$$

$$SD d = \sqrt{\frac{\sum(d - \bar{d})^2}{n - 1}}$$

$$df = n - 1$$

Keterangan :

T = Nilai uji T dependen

D = Selisih pengukuran 1 dan 2

\bar{D} = Rata-rata d

SD d = Standar deviasi nilai d

Pada pengujian dengan uji *T dependent* ini akan menghasilkan dua kemungkinan keputusan, yaitu menolak hipotesis dan gagal menolak hipotesis dengan ketentuan yang berlaku adalah (Hidayat, 2014) :

- 1) Bila nilai $t < t_{table}$, maka keputusannya adalah hipotesis gagal ditolak atau ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

- 2) Bila nilai $>$, maka keputusannya adalah hipotesis ditolak atau tidak ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

Apabila data tidak terdistribusi normal, maka harus menggunakan uji *Wilcoxon*, oleh karena itu dilakukan uji statistik *Wilcoxon* dengan rumus :

$$Z = \frac{T - \left[\frac{1}{4N(N+1)} \right]}{\sqrt{\frac{1}{24N(N+1)(2N+1)}}$$

Keterangan :

N = Jumlah data

T = Jumlah rangking dari nilai selisih yang negatif atau positif

Hidayat (2014) menyatakan bahwa pada pengujian dengan uji *Wilcoxon* ini akan menguji pada satu sampel berpasangan (dua pengamatan), yakni ingin membandingkan dua pengamatan yang berasal dari satu sampel. Prinsipnya adalah ingin menguji apakah ada perbedaan dampak dari perlakuan. Uji ini akan menghasilkan dua kemungkinan keputusan, yakni menolak hipotesis dan gagal menolak hipotesis, dengan ketentuan yang berlaku adalah :

- 1) Bila nilai $p <$, maka keputusannya adalah hipotesis gagal ditolak atau ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.
- 2) Bila nilai p , maka keputusannya adalah hipotesis ditolak atau tidak ada pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 02 Mei s/d 17 Mei 2018 yang bertempat di Poltekkes Kemenkes Riau tentang Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau dengan jumlah responden sebanyak 15 orang. Penelitian ini dilakukan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat, dengan hasil sebagai berikut:

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Responden

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018

No.	Umur	F	Persentase
1.	< 19 Tahun	2	13,3 %
2.	19-21 Tahun	9	60 %
3.	> 21 Tahun	4	26,7 %
Total		15	100 %

Sumber: Data Primer (2018).

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden berumur 19-21 tahun, yaitu sebanyak 9 orang (60 %).

5.1.2 Waktu *Dismenorea*

Tabel 5.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Waktu *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018

No.	Waktu <i>Dismenorea</i>	F	Presentase
1.	Sehari sebelum haid	3	20 %
2.	Hari pertama haid	10	66,7 %
3.	Hari kedua haid	2	13,3 %
Total		15	100 %

Sumber: Data Primer (2018).

Berdasarkan Tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami *dismenorea* pada saat hari pertama haid, yaitu dengan jumlah sebanyak 10 orang (66,7 %).

5.2 Analisis Univariat

Analisis univariat pada penelitian ini mendeskripsikan tentang skala nyeri *dismenorea* sebelum diberikan minuman air kunyit dan skala nyeri *dismenorea* setelah diberikan minuman air kunyit pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

5.2.1 Skala Nyeri *Dismenorea* Sebelum Diberikan Minuman Air Kunyit

Tabel 5.3
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri *Dismenorea* Sebelum Diberikan Minuman Air Kunyit Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau Tahun 2018

No.	Skala Nyeri <i>Dismenorea</i>	F	Persentase
1.	Ringan (1-3)	4	26,7 %
2.	Sedang (4-6)	8	53,4 %
3.	Berat (7-10)	3	20 %
Total		15	100 %

Sumber: Data Primer (2018).

Berdasarkan Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebelum diberikannya minuman air kunyit mayoritas responden mengalami nyeri sedang, yaitu dengan skala 4-6 berjumlah sebanyak 8 orang (53,4 %).

5.2.2 Skala Nyeri *Dismenorea* Setelah Diberikan Minuman Air Kunyit

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Skala Nyeri *Dismenorea*
Setelah Diberikan Minuman Air Kunyit Pada Mahasiswi Poltekkes
Kemenkes Riau Tahun 2018

No.	Skala Nyeri <i>Dismenorea</i>	F	Persentase
1.	Ringan (1-3)	12	80 %
2.	Sedang (4-6)	3	20 %
3.	Berat (7-10)	0	0 %
Total		15	100 %

Sumber: Data Primer (2018).

Berdasarkan Tabel 5.4 menunjukkan bahwa setelah diberikannya minuman air kunyit mayoritas responden mengalami nyeri ringan, yaitu dengan skala 1-3 berjumlah sebanyak 12 orang (80 %).

5.2.3 Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dilakukan untuk melihat data sebelum dan setelah pemberian minuman air kunyit terdistribusi normal, bila data terdistribusi normal ydapat dilanjutkan dengan menggunakan uji *paired t test*, tetapi apabila data terdistribusi tidak normal, maka uji yang digunakan adalah dengan menggunakan uji *Wilcoxon*.

5.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan data pada uji normalitas berdistribusi tidak normal. Uji *Wilcoxon* ini akan menguji pada satu sampel berpasangan (dua pengamatan), yakni ingin membandingkan dua pengamatan yang berasal dari satu sampel. Prinsipnya adalah ingin menguji apakah ada perbedaan dampak dari perlakuan (Hidayat, 2014).

Tabel 5.5
Hasil Uji Statistik *Wilcoxon* Pada Penelitian Pengaruh Pemberian
Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada
Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau

Variabel	N	Mean	SD	Z	P Value
Rata-rata tingkat <i>dismenorea</i> /skala nyeri <i>dismenorea</i> sebelum perlakuan	15	4.93	1.792		
Rata-rata tingkat <i>dismenorea</i> /skala nyeri <i>dismenorea</i> setelah perlakuan	15	2.27	1.223	-3.502	0.001

Sumber: Data Primer (2018).

Apabila uji statistik didapat p Value $< 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau, sehingga H_0 ditolak. Apabila p Value $> 0,05$ maka tidak ada Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau (Notoatmodjo, 2012).

Berdasarkan Tabel 5.6 hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai rata-rata tingkat *dismenorea*/skala nyeri *dismenorea* sebelum perlakuan adalah 4,93 dengan standar deviasi 1,792. Setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata tingkat *dismenorea*/skala nyeri *dismenorea* adalah 2,27 dengan standar deviasi 1,223. Hasil uji statistik *Wilcoxon* didapatkan nilai Z sebesar -3.502 dan p Value sebesar 0,001 pada 5%, yang berarti bahwa nilai p Value $<$ dari 5%, jadi dapat disimpulkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

BAB 6 PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti membahas secara sistematis hasil analisis data univariat yang terdiri dari tingkat *dismenorea*/skala nyeri *dismenorea* sebelum diberikan perlakuan dan tingkat *dismenorea*/skala nyeri *dismenorea* setelah diberikan perlakuan, sedangkan untuk pembahasan analisis bivariat, peneliti menggunakan uji statistik *Wilcoxon test* untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

6.1 Analisis Univariat

6.1.1 Tingkat *Dismenorea* Sebelum Pemberian Minuman Air Kunyit

Penelitian ini dilakukan oleh peneliti kepada 15 orang responden, yang mana mayoritas responden sebelum diberikan minuman air kunyit mengalami *dismenorea* dengan skala nyeri sedang yaitu pada rentang 4-6 sebanyak 8 orang responden. Responden lainnya mengalami nyeri dengan skala ringan pada rentang 1-3 sebanyak 4 orang responden, dan yang mengalami nyeri dengan skala berat pada rentang 7-10 sebanyak 3 orang responden. Kemudian keseluruhan responden diberikan minuman air kunyit sebanyak \pm 200 ml selama sehari pada saat responden mengalami *dismenorea* dengan 2 kali pemberian yaitu pada pagi dan sore hari.

6.1.2 Tingkat *Dismenorea* Setelah Pemberian Minuman Air Kunyit

Skala nyeri *dismenorea* responden diukur pada saat setelah pemberian minuman air kunyit pada sore hari dengan cara peneliti mengobservasi nyeri yang dirasakan oleh responden. Hasil observasi yang dilakukan peneliti yaitu mayoritas responden mengalami nyeri ringan dengan rentang skala 1-3 sebanyak 12 orang responden, sedangkan yang mengalami nyeri sedang dengan rentang skala 4-6 sebanyak 3 orang responden, dan responden yang mengalami nyeri berat dengan rentang skala 7-10 sudah tidak ada lagi atau 0 responden. Hal ini sesuai dengan penelitian Leli, Rahmawati, dan Atik (2011) tentang pengaruh kunyit asam

terhadap penanganan nyeri haid pada siswi kelas XI SMA Negeri 1 Sugihwaras, didapatkan hasil siswi yang mengkonsumsi kunyit asam cenderung mengalami nyeri haid derajat skala ringan, karena kunyit asam bermanfaat sebagai analgetik yang dapat mengurangi nyeri haid.

6.2 Analisis Bivariat

Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan segelas (\pm 200 ml) minuman kunyit yang terbuat dari bahan alami kunyit yang kemudian diparut dan diambil airnya yang mana minuman ini dibuat sendiri oleh peneliti dengan standar operasional prosedur yang telah ada. Menurut teori Putri (2006) dalam Suri & Nofitri (2014), menyatakan bahwa minuman kunyit secara alamiah memang dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Selain itu dijelaskan bahwa minuman kunyit sebagai pengurang rasa nyeri pada *dismenorea* memiliki efek samping minimal, serta senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung di dalam kunyit adalah zat *curcumine*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, hasil analisis rata-rata skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau sebelum diberikan minuman air kunyit adalah 4,93 dan setelah diberikan minuman air kunyit rata-rata skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau adalah 2,27. Hasil uji *Wilcoxon* skala nyeri *dismenorea* sebelum dan setelah pemberian minuman air kunyit pada 15 responden menunjukkan nilai *p* Value $(0,001) < (0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

Dari penelitian diatas, dapat dikatakan bahwa nyeri *dismenorea* dapat dikurangi dengan mengkonsumsi minuman air kunyit. Hal ini sejalan dengan teori Wieser, et al., (2007) dalam Suri & Nofitri (2014), yang menyatakan bahwa zat *curcumine* yang terkandung didalam kunyit akan bekerja dalam menghambat reaksi *cyclooxygenase* (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Mekanisme penghambatan kontraksi uterus melalui *curcumine*

adalah dengan mengurangi influx ion kalsium (Ca^{2+}) ke dalam kanal kalsium pada sel-sel epitel uterus. Kandungan tannins, saponins, sesquiterpenes, alkaloid dan phlobotamins akan mempengaruhi system saraf otonom sehingga bisa mempengaruhi otak untuk bisa mengurangi kontraksi uterus. *Curcumine* sebagai analgetik akan bekerja menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya *dismenorea*.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Silvia Intan Suri dan Mutia Dona Nofitri (2014), dengan 10 responden diperoleh nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti p value $0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah meminum minuman kunyit. Rata-rata nyeri menstruasi sebelum diberikan minuman kunyit adalah 2.10 dan rata-rata nyeri menstruasi setelah diberikan minuman kunyit adalah 1.30. Penurunan nyeri menstruasi rata-rata terjadi setelah 15 menit diberikan minuman kunyit.

Penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Sri Rahma Suciani, Sri Utami, Ari Pristiana Dewi (2014), dengan tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas pemberian rebusan kunyit asam terhadap penurunan *dismenorea*. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *Non-Equivalent Control Group* yang melibatkan dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Sampel penelitian ini adalah 30 responden (15 kelompok eksperimen dan 15 kelompok kontrol) yang mengalami *dismenorea* di SMAN 9 Pekanbaru. Analisa uji statistik yang digunakan yaitu melalui dua tahapan, antara lain dengan menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat untuk mendapatkan gambaran tentang distribusi karakteristik responden seperti umur dan suku. Analisa bivariat menggunakan uji parametrik yaitu *t-dependent* dan *mann whitney*. Hasil rata-rata intensitas nyeri *dismenorea* sebelum pemberian rebusan kunyit asam yaitu 6,00 pada kelompok eksperimen dan 5,13 pada kelompok kontrol. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri *dismenorea* sesudah pemberian rebusan kunyit asam yaitu 3,73 pada kelompok eksperimen dan 4,67 pada kelompok kontrol. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri

dismenorea sesudah pemberian rebusan kunyit asam (posttest) pada kelompok eksperimen sedangkan pada kelompok kontrol terjadi penurunan rata-rata intensitas nyeri *dismenorea* (posttest) yang tidak signifikan tanpa pemberian rebusan kunyit asam. Ratarata intensitas nyeri *dismenorea* pada kelompok eksperimen mengalami penurunan sebanyak 2,27 poin. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri *dismenorea* pada kelompok kontrol mengalami penurunan sebanyak 0,46 poin. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *t dependent* diperoleh p value $(0,000) < (0,05)$. Hal ini berarti ada pengaruh yang signifikan antara mean intensitas nyeri *dismenorea* pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pemberian rebusan kunyit asam sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pemberian rebusan kunyit asam efektif dalam menurunkan intensitas nyeri *dismenorea*.

Penelitian yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Agus Winarso (2013) dengan judul Pengaruh Minum Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri *Dismenorea* Pada Siswi Di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jatinom Klaten. Hasil penelitian ini sebelum minum kunyit asam menunjukkan bahwa responden yang mengalami nyeri *dismenorea* termasuk kategori nyeri ringan dan sedang serta yang kategori nyeri hebat tidak ditemukan. Tingkat nyeri *dismenorea* responden sebagian besar termasuk kategori nyeri ringan 33 (75%) responden. Setelah minum kunyit asam dapat diketahui beberapa responden ada yang mengalami penurunan nyeri *dismenorea* dan ada yang tidak mengalami nyeri sejumlah 17 (38,6%) responden. Hasil penghitungan statistik didapatkan mean rank responden sebelum minum kunyit asam adalah 11,50, sedangkan sesudah minum kunyit asam mean rank adalah 0,00. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank-test* diperoleh hasil nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan derajat nyeri *dismenorea* sebelum dan sesudah minum kunyit asam pada siswi MTsN Jatinom Klaten, maka dengan minum kunyit asam pada responden yang mengalami nyeri *dismenorea* saat mengalami menstruasi dapat menurunkan derajat nyeri.

Penelitian lain yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan oleh Aris Dwi Cahyono (2010), dengan tujuan penelitian untuk menganalisis pengaruh

pemberian kunyit asam terhadap *dismenorea* yang tidak diberikan terapi dan sesudah diberikan terapi kunyit asam. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain pra eksperimental dengan rancangan *one group pretest posttest design*. Terapi diberikan saat responden mengalami dismenore sebanyak 1 gelas kunyit asam (± 200 cc) dan setelah 1 jam dinilai tingkat nyerinya. Pengukuran nyeri dilakukan sebelum responden diberi perlakuan dan 1 jam setelah perlakuan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan skala nyeri yaitu sebelum di berikan terapi (pretest) skala nyeri paling tinggi skala 6 (rentang skala 5-7 skala sedang) sejumlah 1 responden (10%), dan setelah di berikan terapi (posttest) 80% atau 8 responden mengalami nyeri ringan (dengan skala 1-4), dan 20% atau 2 responden tidak mengalami nyeri dengan skala 0. Berdasarkan fakta dan teori yang ada kunyit asam dapat mengurangi rasa nyeri maka tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga kunyit asam layak untuk dikonsumsi sebagai terapi *dismenorea*.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, dari 15 orang responden yang mengalami *dismenorea*, didapatkan hasil data (posttest) paling banyak dengan skala ringan sebanyak 12 orang (80%) dan nyeri sedang sebanyak 3 orang (20%). Skala nyeri *dismenorea* setelah dilakukan intervensi terjadi penurunan skala nyeri sehingga tidak ada lagi responden yang mengalami nyeri berat.

Selama penelitian, sebelum dilakukannya intervensi didapatkan hasil wawancara pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yang mengalami *dismenorea*, biasanya mereka menangani rasa nyeri *dismenorea* dengan dibiarkan saja dan sebagian dengan meminum obat analgesik. Setelah dilakukannya intervensi pemberian minuman air kunyit, beberapa mahasiswi mengatakan bahwa mereka merasa rileks pada perut bagian bawah dan nyeri perlahan berkurang setelah meminum minuman air kunyit tersebut, dan beberapa waktu (± 30 menit) setelah meminum air kunyit tersebut, mahasiswi merasakan nyeri *dismenorea* yang dirasakannya sudah sangat berkurang serta mereka bisa melakukan aktivitas fisik seperti semula.

Peneliti berasumsi bahwa dengan pemberian minuman air kunyit pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau yang mengalami *dismneorea* terlihat

terjadinya penurunan skala nyeri *dismenorea*, hal ini disebabkan karena minuman kunyit memiliki kandungan senyawa aktif atau bahan kimia yang berfungsi sebagai analgesik yang dapat mengurangi rasa nyeri *dismenorea* secara cepat pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau. Penurunan skala nyeri juga terjadi karena pemberian minuman air kunyit yang diberikan peneliti sudah sesuai dengan standar prosedur operasional yang ada. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa terjadinya penurunan nyeri dengan baik, namun masih terdapat 3 mahasiswi yang mengalami nyeri dengan skala sedang, hal ini dikarenakan oleh mekanisme koping individu yang berbeda-beda. Oleh karena itu, akan lebih baik jika responden mengalami *dismenorea* dikemudian hari, responden bisa mempraktikkan atau mengimplementasikan secara mandiri cara penanganan nyeri *dismenorea* ini dengan membuat minuman air kunyit.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- 7.1.1 Skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau sebelum diberikannya minuman air kunyit adalah mayoritas responden mengalami nyeri sedang dengan skala 4-6 yaitu berjumlah sebanyak 8 orang responden (53,4%).
- 7.1.2 Skala nyeri *dismenorea* pada mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau setelah diberikannya minuman air kunyit adalah mayoritas responden mengalami nyeri ringan dengan skala 1-3 yaitu berjumlah sebanyak 12 orang responden (80%).
- 7.1.3 Berdasarkan hasil uji statistik *wilcoxon* didapatkan nilai rata-rata skala nyeri *dismenorea* sebelum diberikan perlakuan adalah 4,93 dengan standar deviasi 1,792. Setelah diberikan perlakuan nilai rata-rata skala nyeri *dismenorea* adalah 2,27 dengan standar deviasi 1,223. Nilai *p* Value adalah 0,001 pada 5% (0,05), yang berarti bahwa nilai *p* Value < dari . Maka dari itu, dapat disimpulkan bahwa Ada Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* Pada Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau.

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden untuk diaplikasikan pada saat mengalami *dismenorea* dengan mengkonsumsi minuman air kunyit sebagai obat herbal secara mandiri, serta responden dapat memberitahukan informasi tentang manfaat minuman air kunyit terhadap skala nyeri *dismenorea* ini kepada keluarga dan masyarakat sekitar.

7.2.2 Bagi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya keilmuan keperawatan khususnya pada keperawatan maternitas, serta dapat menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama pada mahasiswa-mahasiswi keperawatan sehingga dapat mengaplikasikan penelitian ini sebagai intervensi keperawatan pada kasus *dismenorea*.

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi data dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya, serta peneliti selanjutnya dapat menambahkan jumlah hari pemberian minuman air kunyit dan waktu pengkajian skala nyeri dikaji pada pagi dan sore hari agar dapat menjadi perbandingan pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep & proses keperawatan nyeri*. Yogyakarta: Ar-Ruzz.
- Andriani, M & Wirjatmaji, B. (2012). *Pengantar gizi masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Anggraeni, N., & Besfine, A. K. (2012). *Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Derajat Nyeri Haid Primer Pada Remaja Puteri Di Asrama Akbid Ngudia Husada Madura*. 22 Januari 2018 <http://www.obsgyn.nhm.ac.id>.
- Anindita, Ahimsa. Y. (2010). *Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Surakarta*. 22 Januari 2018 <https://core.ac.uk/download/pdf/12345121.pdf>.
- Anurogo, D. (2011). *Cara jitu mengatasi nyeri haid*. Yogyakarta: C.V Andi Offset.
- Arisandi, Y., & Andriani, Y. (2009). *Khasiat berbagai tanaman untuk pengobatan*. Jakarta: Eska Medika.
- Beliveau, R., & Gingras, D. (2009). *11 Makanan ampuh pencegah kanker; hidup sehat melalui pola makan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Bobak, I. M. (2012). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Dharma, K. (2015). *Metodologi penelitian keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Media.
- Hidayat, A. (2014). *Metode penelitian kebidanan dan teknik analisis data*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Judha, M. Sudarti & Fauziah, A. (2012). *Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan reproduksi remaja dan wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lestari, N. M. (2013). *Pengaruh Dismenorea Pada Remaja*. 22 Januari 2018. <https://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/semnasmipa/article/view/2725>.
- Mitayani. (2013). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Morgan, G. (2009). *Obstetri & ginekologi panduan praktik*. Jakarta: EGC.
- Munir, H. (2014). *Buku saku riskesdas*. Pekanbaru: Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. 14 Januari 2018.
- Murtiningsih, & Karlina, L. (2015). *Penurunan Nyeri Dismenorea Primer melalui Kompres Hangat pada Remaja*. 22 Januari 2018. <http://jkip.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkip/article/view/104>.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2010). *Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, A. & Misaroh. (2009). *Menarche menstruasi penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reeder, M. & Griffin, K. (2015). *Keperawatan maternitas volume 1 edisi 18*. Jakarta: EGC.
- Reeder, S. J. (2011). *Keperawatan maternitas kesehatan wanita, bayi dan keluarga*. Edisi 18. Jakarta : EGC.
- Setiadi. (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Suciani, S. R. & Utami, S. (2014). *Efektivitas Pemberian Rebusan Kunyit Asam Terhadap Penurunan Dismenorea*. 22 Januari 2018. <https://jom.unri.ac.id/index.php/JOMPSIK/article/view/3527>.

- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarni, I., & Wahyu, P. (2013). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulistiyawati, A. (2011). *Asuhan kebidanan pada masa kehamilan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Suri, S. I., & Nofitri, M. D. (2014). *Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Kelas 1 Di Pondok Pesantren Nurul Yaqin Pakandangan Kecamatan 6 Lingkungan Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2014*. 22 Januari 2018. <http://ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/view/44>.
- Susilawati, & Wulandari, R. S. (2012). *Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam Terhadap Intensitas Disminore Primer Pada Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Jember*. 22 Januari 2018 <http://e-jurnal-akbidjember.ac.id/index.php/jkakj/article/view/7>.
- Tharpe, N. L., & Farley, C. L. (2012). *Praktik klinik kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Uliyah, M., Hidayat, A. A. (2011). *Keterampilan dasar praktik klinik untuk kebidanan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.
- Uliyah, M., Hidayat, A. A. (2015). *Keterampilan dasar praktik klinik untuk kebidanan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Varney, H. (2009). *Buku ajar asuhan kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Walsh, L. V. (2012). *Buku ajar kebidanan komunitas*. Jakarta: EGC.
- Wiknjosastro, H. (2009). *Ilmu kandungan*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Winarso, A. (2013). *Pengaruh Minum Kunyit Asam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dismenorea Pada Siswi Di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jatinom Klaten*. 22 Januari 2018. <http://download.portalgaruda.org/article>.

LEMBAR USULAN SEMINAR SKRIPSI

Nama : Julia Risna
Nim : PO711430114 016
Judul Proposal : Pengaruh Pemberian Minuman Air Kunyit
Terhadap Skala Nyeri *Dismenorea* pada
Mahasiswi Poltekkes Kemenkes Riau
Pembimbing Utama : Hj. Melly, SST., M.Kes
Pembimbing Pendamping : Ns. Dewi Sartika, S.Kep., M.Kep
Penguji : 1. Hj. Masnun, SST., S.Kep., M.Biomed
2. R. Sakhnan, SKM., M.Kes
Hari/Tanggal : Rabu/30 Mei 2018
Waktu/Pukul : 11.00 s/d 12.00 WIB
Ruangan : Ruang 2

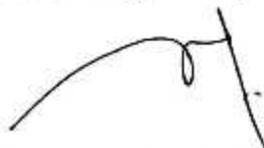
Pekanbaru, 25 Mei 2018

Pembimbing Utama



Hj. Melly, SST., M.Kes
NIP. 197401022002122002

Pembimbing Pendamping



Ns. Dewi Sartika, S.Kep., M.Kep
NIP. 198410272015032002

Koordinator Mata Ajar Skripsi



Ns. Dewi Sartika, S.Kep., M.Kep
NIP. 198410272015032002

Lampiran 3. Lembar Persetujuan Pembimbing

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Nama : Julia Risna
Nim : PO711430114 016
Judul Proposal : Pengaruh Pemberian Minumsn Air Kunyit Terhadap
Skala Nyeri *Dismenorea* pada Mahasiswi Poltekkes
Kemenkes Riau.

“Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi Poltekkes Kemenkes Riau”

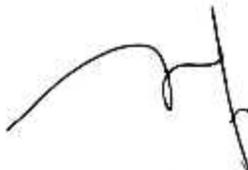
Pekanbaru, 25 Mei 2018

Pembimbing Utama



Hj. Melly, SST., M.Kes
NIP. 197401022002122002

Pembimbing Pendamping



Ns. Dewi Sartika, S.Kep., M.Kep
NIP. 198410272015032002

Ketua Jurusan Keperawatan



Ns. Wiwiek Delvira, S.Kep., M.Kep
NIP. 197410081997032001

**PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN AIR KUNYIT
TERHADAP SKALA NYERI *DISMENOREA* PADA
MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU**

SKRIPSI



Oleh :

JULIA RISNA
NIM. PO711430114 016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIV KEPERAWATAN
PEKANBARU
2018**

**PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN AIR KUNYIT
TERHADAP SKALA NYERI *DISMENOREA* PADA
MAHASISWI POLTEKKES KEMENKES RIAU**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Sarjana Terapan Keperawatan

SKRIPSI



Oleh :

JULIA RISNA
NIM. PO711430114 016

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMKES RIAU
PROGRAM STUDI DIV KEPERAWATAN
PEKANBARU
2018**