

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa transisi antara masa kanak-kanak dan masa dewasa, pada masa ini timbul ciri-ciri sekunder, tercapainya fertilisasi dan terjadi perubahan-perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial. Pada masa ini banyak terjadi perubahan fisik, psikis, dan biologis. Masa inilah terjadi pematangan organ reproduksi, salah satunya pada remaja putri ditandai dengan haid (menstruasi) pertama. Setiap remaja putri memiliki pengalaman menstruasi yang berbeda-beda, ada yang mengalami menstruasi tanpa ada rasa nyeri, dan ada juga remaja putri yang mengalami menstruasi disertai keluhan berupa rasa nyeri *disminore*. (Timiyatun, Made, Ibna dan Eka, 2021).

Disminore adalah rasa nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus (Masruroh, 2019). *Disminore* merupakan salah satu keluhan yang paling umum pada perempuan muda yang datang ke pelayanan kesehatan atau ke bidan. Rata-rata wanita mengalami rasa tidak nyaman pada saat menstruasi, seperti kram dan biasanya juga dengan mual dan pusing, terkadang pingsan. *Disminore* tidak berbahaya bagi kesehatan, namun apabila tidak diatasi dapat menyebabkan rasa tidak nyaman yang dapat mengganggu aktivitas remaja putri, baik aktivitas sehari-hari maupun aktivitas di akademik. *Disminore* berdampak tinggi pada kehidupan remaja putri, berakibat pada pembatasan aktivitas sehari-hari, prestasi akademis yang lebih rendah pada remaja putri, dan kualitas tidur yang buruk, serta memiliki efek negatif pada suasana hati, menyebabkan kecemasan dan depresi. (Syafriani, Nia dan Zurrahmi, 2021)

Menurut dari data *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2018 bahwa kejadian *Disminore* sebesar 90% (sebesar 1.769.425 jiwa) pada perempuan dan 10-15% diantaranya mengalami *Disminore* berat. Di Indonesia sekitar 45-95% perempuan usia produktif mengalami *Disminore*.

Angka kejadian *Disminore* di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *Disminore* primer dan 9,36% *Disminore* sekunder. *Disminore* primer dialami oleh 60-75% remaja dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (Apriyanti, Elvira dan Rika, 2018).

Rasa nyeri haid yang dialami setiap remaja putri berbeda-beda, ada yang tidak terganggu, namun ada pula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari. Rasa nyeri saat menstruasi yang mengganggu kehidupan sehari-hari wanita. Prevalensi *disminorea* di seluruh dunia adalah 90% remaja mengalami *disminorea*, prevalensi di Indonesia sebesar 64,25%, prevalensi di Bali diperkirakan sebesar 29.505 jiwa. Denpasar merupakan kota dengan jumlah penduduk perempuan paling tinggi, yaitu sebanyak 385.296 jiwa. (Widyanthi, Ni Komang dan Diah, 2021)

Fenomena yang ditemukan di lapangan, remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir yang mengalami rasa nyeri dan kadar gangguan *disminore* tersebut tidak sama. Cara mengatasi *disminore* salah satunya dengan mengkonsumsi obat yang sifatnya analgetik. Obat anti inflamasi yang sifatnya non steroid atau non narkotik yang dapat menurunkan nyeri tetapi ada efek samping yang kemungkinan akan terjadi saat mengkonsumsinya. Oleh karena itu masalah ini penting diatasi dengan cara memanfaatkan tumbuhan-tumbuhan tradisional yang ada di sekitar kita. Secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetik, begitu juga asam jawa memiliki bahan aktif sebagai analgetik (Widiatami, 2018).

Salah satu pengobatan tradisional misalnya kunyit asam yang biasanya jadi salah satu bahan resep makanan ternyata memiliki manfaat, khasiat dan kandungan yang bagus untuk kesehatan karena tidak menimbulkan efek samping kecuali dengan penggunaan yang berlebihan. Kunyit (*curcumine*) sama efektifitasnya dengan asam mefenamat (*mefenamic acid*) dan ibuprofen

untuk mengurangi nyeri pada wanita dengan nyeri haid atau nyeri haid primer (Mustikawati, 2020)

Berdasarkan penelitian yang terdahulu dijelaskan bahwa Angka kejadian *disminore* menurut Dinas Kesehatan Provinsi Bali sebanyak 48,05%. Hasil penelitian intensitas nyeri yang ditemukan sebelum diberikan terapi yoga yaitu sebagian besar intensitas nyeri pada kelompok perlakuan berada pada skala 4 nyeri sedang yaitu sebanyak 42,9%, sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar responden intensitas nyerinya berada pada skala 4 nyeri sedang yaitu sebanyak 35,7%. (Lestari, Ni Made, I Gede, Ni Luh dan Ni Komang, 2019),

Sejalan dengan penelitian Misliani dan Firdaus (2019) menjelaskan bahwa pada umumnya saat menstruasi banyak wanita yang merasakan keluhan berupa nyeri yang berlangsung 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Nyeri saat haid (*disminorea*) yang dirasakan setiap wanita berbeda-beda, ada yang sedikit terganggu namun ada pula yang sangat terganggu hingga tidak dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dan membuatnya harus istirahat bahkan terpaksa absen dari sekolah. Rerata *disminore* primer sebelum diberikan minuman kunyit asam jawa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama yaitu nilai minimum 3 dan nilai maksimum 8. Rerata *disminore* primer setelah diberikan minuman kunyit asam jawa pada kelompok eksperimen dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 3, sedangkan pada kelompok kontrol dengan nilai minimum 0 dan nilai maksimum 6. Nilai P value pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama yaitu $(0.000) < 0.05$ yang berarti secara statistik ada perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perbedaan rerata pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai P value $(0.000) < 0.05$ yang berarti ada perbedaan pengaruh hasil nilai nyeri kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Diharapkan bagi siswi yang mengalami *disminore* dapat

menerapkan minuman kunyit asam jawa sebagai penatalaksanaan non farmakologi. (Ulaa, Dhora dan Murbiah, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian tertarik untuk meneliti apakah ada pengaruh pemberian kunyit asam terhadap *disminore* pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada proposal penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian kunyit asam terhadap nyeri *disminore* pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Tahun 2024?”.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian kunyit asam terhadap nyeri *disminore* pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Tahun 2024.

2) Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui skala *disminore* sebelum diberikan minuman kunyit asam pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Tahun 2024.
- b) Untuk mengetahui skala *disminore* sesudah diberikan minuman kunyit asam pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Tahun 2024.
- c) Untuk mengetahui pengaruh minuman kunyit asam terhadap perubahan skala *disminore* yang dialami oleh remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Tahun 2024.

D. Manfaat

Sedangkan manfaat penelitian yang diharapkan dalam penulisan ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau kepustakaan untuk peneliti-peneliti selanjutnya.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan menambah informasi da bahan masukan dalam upaya meningkatkan informasi dan mutu pelayanan kesehatan serta pengaruh pemberian kunyit asam terhadap nyeri *disminore* pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Tahun 2024.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa dalam menerapkan ilmu dan pengalaman yang diperoleh selama mengikuti perkuliahan.

E. Keaslian Penelitian

Sebagai acuan dalam penelitian ini, ada beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan penelitian yang penulis lakukan, dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan sebelumnya
1	Hubungan Status Gizi dan Umur Menarche dengan Kejadian <i>Disminore</i> pada Remaja Putri di SMAN 2 Bangkinang Kota 2020	Untuk mengetahui adanya hubungan umur menarche dengan kejadian <i>disminore</i> pada remaja putri di		Deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus	Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari separoh distribusi frekuensi status gizi tidak normal. Sebagai besar	Pada penelitian ini menggunakan metode deskriptif

		SMAN 2 Bangkinang Kota Tahun 2021.		distribusi frekuensi umur menarche tidak normal < 12 tahun. Sebagian besar remaja putri mengalami <i>disminore</i> pada saat haid. Adanya hubungan status gizi dengan kejadian <i>disminore</i> pada remaja putri di SMAN 2 Bangkinang Kota Tahun 2021	
2	Gambaran Penanganan <i>Disminorea</i> Secara Non Farmakologi Pada Remaja Kelas X di SMA Dwijendra Denpasar	Untuk mengetahui gambaran penanganan <i>disminorea</i> secara non farmakologi pada remaja kelas X di SMA Dwijendra Denpasar	deskriptif dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	hasil analisis Karakteristik responden berdasarkan usia menarche didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 88 responden (86,3%) menarche pada usia 12- 16 tahun, berdasarkan obesitas didapatkan bahwa sebagian besar yaitu 92,2% memiliki IMT < 25, berdasarkan masa menstruasi didapatkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki masa	Perbedaan tempat penelitian. Aspek yang ditinjau diantaranya, media dan responden

				menstruasi normal (= 7 hari). Penanganan <i>disminorea</i> secara non farmakologis yang paling banyak dilakukan yaitu istirahat yang cukup sebanyak 81 responden (79,4%).	
3	Pengaruh Konsumsi Kunyit Asam Terhadap Dysmenorrhoea	Untuk mengetahui seberapa besar konsumsi kunyit asam mempengaruhi dysmeorrhoea pada mahasiswi Akademi Kebidanan Harapan Mulya Ponorogo	pre experimental dengan pendekatan kuantitatif	Hasil penelitian menunjukkan hampir sebagian besar dari responden yaitu 7 (63.6%) mengalami nyeri sedang, sedangkan pada kelompok intervensi sesudah diberikan kunyit asam didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu 6 (54.5%) mengalami nyeri ringan. Hasil uji statistik Wilcoxon dengan taraf signifikan 0,05 yaitu diperoleh $p = 0,001$ sehingga $p < \alpha$ 0,05 maka H_0 ditolak. Saran bagi mahasiswa	Perbedaan pada penelitian ini tempat penelitian dan metode

diharapkan
untuk
mengkonsum
si kunyit asam
sebagai salah
satu upaya
meringankan
dysmenorrhea
secara alami
sehingga bisa
meminimalkan
apabila terjadi
efek samping.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Remaja

1. Defenisi Remaja

Usia remaja merupakan periode transisi perkembangan dari masa anak ke masa dewasa, usia antara 10-24 tahun. Secara etimologi, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Definisi remaja menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) adalah periode usia antara 10 sampai 19 tahun, sedangkan Persrikatan Bangsa-Bangsa (PBB) menyebut kaum muda untuk usia antara 15-24 tahun. Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja tada tiga tahap, yaitu: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1,2 miliar atau 18% dari jumlah penduduk dunia (Kemenkes, 2019).

Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi dan psikis. Masa remaja, yakni antara usia 10-19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas. Masa remaja adalah periode peralihan dari masa anak ke masa dewasa.

2. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

Dalam kehidupan remaja, ada dua proses yang terjadi secara kontinu, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Kedua proses ini tidak dapat berdiri sendiri dan saling bergantung satu sama lain. Namun kedua proses ini dapat dibedakan untuk maksud lebih memperjelas penggunaannya.

Pendidikan merupakan salah satu wadah yang berfungsi membekali anak untuk berinteraksi, memahami, dan bersosialisasi dalam hidup

bermasyarakat. Di samping itu, pendidikan juga merupakan kegiatan yang terorganisasi untuk membantu remaja menghadapi masa depan.

Dengan demikian, pendidikan seharusnya menjadi upaya dalam mengembangkan potensi anak, melatih pengamatan, mengambil keputusan, merangsang pemikiran dan imajinasi, serta memperdalam pemahaman dan memperkuat konsentrasi.

Pertumbuhan berhubungan dengan perubahan kuantitatif dalam hal peningkatan ukuran dan perubahan struktur biologis. Di samping itu, pertumbuhan dapat didefinisikan sebagai proses transmisi dari konstitusi fisik (keadaan tubuh atau keadaan jasmaniah) yang hereditas dalam bentuk proses aktif yang berkesinambungan. Hasil pertumbuhan berupa peningkatan ukuran-ukuran kuantitatif dari individu, yaitu panjang, berat, dan kekuatan. Tidak hanya itu, pertumbuhan juga mencakup perubahan pada system jaringan saraf yang semakin sempurna (Rahmat, 2021).

3. Masalah Gizi Pada Remaja

Pada masa remaja sering ditemukan masalah gizi, menurut Kementerian Kesehatan (2018) masalah gizi yang sering terjadi pada masa remaja yaitu:

a. Anemia

Masalah anemia yang paling sering dijumpai pada remaja putri adalah anemia gizi besi. Anemia merupakan kondisi dimana jumlah sel darah merah atau hemoglobin (Hb) dalam darah kurang dari 12 g/dL. Anemia gizi besi timbul karena kekurangan zat besi sehingga pembentukan sel-sel darah merah dan fungsi lain dalam tubuh terganggu.

b. Kekurangan Energi Kronis

Remaja yang kurus atau disebut Kurang Energi Kronis (KEK) pada umumnya disebabkan karena konsumsi makanan yang terlalu sedikit. Remaja perempuan yang menjalani diet ketat erat

hubungannya dengan faktor emosional seperti takut gemuk atau dipandang lawan jenis kurang menarik

c. Obesitas

Pola makan remaja yang tergambar dari data *Global School Health Survey* tahun 2015, meningkatkan risiko seseorang menjadi gemuk, *overweight*, bahkan obesitas. Obesitas merupakan suatu kondisi kronik yang dapat menyebabkan resiko penyakit degeneratif. Obesitas adalah peningkatan berat badan melebihi batas kebutuhan fisik. (Kemenkes RI 2018).

B. Pengertian Menstruasi

1. Defenisi Menstruasi

Nuraini, (2018) menjelaskan bahwa menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak di buahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan *endometrium* atau lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan siklus lebih dari 35 hari termasuk kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti keadaan hormon yang tidak seimbang, stres, penggunaan KB, atau karena tumor.

Menstruasi atau haid pada wanita terjadi melalui empat fase, yaitu : fase menstruasi, fase *folikular*, fase *ovulasi* dan fase *luteal*.

a. Fase Menstruasi

Di fase ini yang terjadi adalah keluarnya darah haid dari organ reproduksi wanita yang ditandai dengan penurunan kondisi menjadi lemas dan dikatakan normal apabila haid terjadi dari hari kelima sampai

ketujuh. Menurunnya hormon progesteron juga terjadi pada fase ini diselingi dengan keluarnya darah menstruasi sebanyak 10 sampai 80 ml.

b. Fase folikular

Pada fase folikular terjadi pelepasan hormon *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) oleh kelenjar hipofisia yang berperan sebagai pembuat folikel pada ovarium sampai menjadi matang. Pada fase ini terjadi peningkatan hormon estrogen.

c. Fase Ovulasi

Pada fase ini yang terjadi pada hormon estrogen sedang meningkat dan hormon *luteinizing* pada sel telur yang telah matang akan di lepaskan menuju tuba fallopi dan bertahan selama kurang lebih 12 sampai 24 jam.

d. Fase Luteal

Fase luteal adalah fase terakhir yang terjadi pada hari kelima belas sampai siklus menstruasi berakhir. Bekas folikel yang telah ditinggalkan sel telur akan membentuk korpus luteum yang kemudian menghasilkan hormon progesteron.

2. Lama Menstruasi

Menstruasi atau haid merupakan proses kematangan seksual bagi seorang wanita. Menstruasi juga dapat didefinisikan sebagai proses keluarnya darah dari endometrium yang terjadi secara rutin melalui vagina sebagai proses pembersihan rahim terhadap pembuluh darah, kelenjar-kelenjar dan sel-sel yang tidak terpakai karena tidak adanya pembuahan atau kehamilan.

Lama menstruasi biasanya antara 3-5 hari, ada yang 1-2 hari diikuti darah sedikit-sedikit kemudian ada yang 7-8 hari. Pada setiap wanita biasanya lama menstruasi itu tetap. Jumlah darah yang keluar rata-rata $\pm$ 16 cc, bila lebih dari 80 cc bersifat patologik (Panggih, 2015).

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi lama menstruasi menurut Verawaty dan Rahayu dalam Febrianti (2023):

a. Stress

Stress menyebabkan perubahan sistematis dalam tubuh, khususnya sistem saraf dalam hipotalamus melalui perubahan hormon reproduksi.

b. Penyakit kronis

Penyakit kronis seperti diabetes, gula darah yang tidak stabil berkaitan erat dengan perubahan hormonal sehingga bila gula darah tidak terkontrol akan mempengaruhi lama menstruasi dengan terpengaruhnya hormon reproduksi.

c. Gizi buruk

Penurunan berat badan akut akan menyebabkan gangguan pada fungsi ovarium, tergantung derajat ovarium dan lamanya penurunan berat badan. Kondisi patologis seperti berat badan yang kurang/kurus dapat menyebabkan *amenorrhea*.

d. Aktivitas fisik

Tingkat aktivitas fisik yang sedang dan berat dapat mempengaruhi kerja hipotalamus yang akan mempengaruhi hormon menstruasi sehingga dapat membatasi menstruasi.

e. Konsumsi obat-obatan tertentu

Seperti antidepresan antipsikotik, tiroid dan beberapa obat kemoterapi. Hal ini dikarenakan obat-obatan yang mengandung bahan kimia jika dikonsumsi terlalu banyak dapat menyebabkan sistem hormonal terganggu, seperti hormon reproduksi.

f. Ketidak seimbangan hormon

Dimana kerja hormon ovarium bila tidak seimbang akan mempengaruhi siklus menstruasi.

3. Siklus Menstruasi

Menurut Nova, dkk., (2023) siklus terbagi menjadi beberapa fase, yaitu:

- a. Fase menstruasi adalah peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat di

akibatkan juga karena berhentinya sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada.

- b. Fase proliferasi/Folikuler ditandai dengan menurunnya hormone progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi *folikel de graaf* yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dan hipofisis. Estrogen dapat menghambat sekresi FSH, tetapi dapat memperbaiki dinding rahim yang robek.
- c. Fase ovulasi ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke-14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel, dan folikel akan mengkerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya pembuluh darah.
- d. Fase pasca ovulasi/fase sekresi ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan menghilang, berubah menjadi corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresikan FSH dan LH. Dengan terhentinya sekresi progesteron, maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek dan terjadilah menstruasi.

4. Faktor-Faktor Penyebab Menstruasi

Faktor-faktor penyebab menstruasi adalah:

a. Faktor enzim

Enzim hirolitik yang terapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

b. Faktor vaskular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan

endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, vena-vena, dan hubungan diantara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis alam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik arteri maupun vena.

c. Faktor hormon

Hormon yang mempengaruhi menstruasi:

- 1) Estrogen yang dihasilkan oleh ovarium.
- 2) *Luteinizing hormone* (LH) dihasilkan oleh hipofisis.
- 3) Progesteron yang dihasilkan oleh ovarium.
- 4) *Follicle stimulating hormone* (FSH) yang dihasilkan oleh hipofisis (Nova, dkk., 2023).

1. Gangguan Menstruasi

Kelainan menstruasi dalam Nova, dkk., (2023) adalah sebagai berikut:

a. *Polimenore*

Kelainan siklus menstruasi yang menyebabkan wanita berkali-kali mengalami menstruasi dengan sebulan, bisa dua atau tiga kali atau bahkan lebih. Wanita yang mengalami polimenore memiliki siklus menstruasi yang lebih pendek dari 21 hari dengan pola yang teratur dan jumlah pendarahan yang relative sama atau lebih banyak dari biasanya.

b. *Amenorea*

Keadaan dimana menstruasi berhenti atau tidak terjadi pada masa subur.

c. *Menoragia*

Apabila pendarahan melampaui 7 hari melebihi 80 mL. Maka dikategorikan *menoragia* atau menstruasi berat.

d. *Disminore*

Disminore adalah gangguan ginekologik berupa nyeri saat menastruasi, yang umumnya berupa kram dan terpusat di bagian perut bawah.

C. Pengertian *Disminore*

1. Defenisi *Disminore*

Istilah *disminore* (*dysmenorrhea*) berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*) kata tersebut berasal dari *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, kata *meno* yang berarti bulan dan *rrhea* yang berarti aliran atau arus. Secara singkat *disminorea* dapat didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri. *Disminorea* adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan oleh kejang otot uterus. (Masrurroh, 2019).

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 menjalar ke daerah pinggang dan paha. Bersama dengan rasa nyeri dapat dijumpai rasa mual, muntah, sakit kepala, diare, iritabilitas dan sebagainya (Noviani, 2018).

Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim, hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadilah nyeri saat haid.

2. Klasifikasi *Disminore*

Disminorea dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu primer dan sekunder.

a. *Disminore* Primer

Disminore primer disebut juga *primary dysmenorrhea*, merupakan nyeri haid yang tidak didasari kondisi patologis.

menstruasi tanpa kelainan genital yang nyata, terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah menarche dengan durasi nyeri umumnya sampai 8 jam. (Surmiasi dan Depin, 2018) Biasanya dimulai pada saat seorang wanita berumur 2–3 tahun setelah menarche dan mencapai puncaknya pada rentang usia remaja akhir menuju dewasa muda yaitu rentang usia 16-25 tahun (Tsamara, Raharjo dan Putri, 2020).

b. *Disminore* Sekunder

Disminore sekunder adalah nyeri haid dengan adanya kelainan pada organ genital yang seringnya terjadi pada wanita berusia lebih dari 30 tahun menurut Tsamara, Raharjo dan Putri (2020). *Disminore* sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, mioma uteri, stenosis serviks, penyakit radang panggul, perlekatan panggul atau *irritable bowel syndrome*.

3. Derajat *Disminore*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. *Disminore* dapat dibagi menjadi 3 berdasarkan derajatnya yaitu:

a. *Disminore* Ringan

Disminore dengan rasa nyeri yang berlangsung beberapa saat sehingga perlu istirahat sejenak untuk menghilangkan nyeri tanpa disertai pemakaian obat.

b. *Disminore* Sedang

Rasa nyeri yang timbul pada perut bagian bawah saat menstruasi yang dialami cukup mengganggu, yang memerlukan obat untuk menghilangkan rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan aktivitas sehari-hari.

c. *Disminore* Berat

Penderita mengalami rasa nyeri saat menstruasi pada bagian bawah perut yang luar biasa, tidak kuat untuk beraktivitas hingga

membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari (Masrurroh, 2019).

4. Gejala *Disminore*

Gejala pada *Disminore* sesuai dengan jenis *disminorenya*, yaitu:

a. *Disminore* primer

Gejala-gejala umum seperti rasa tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan.

Nyeri yang berlokasi di area bawah perut dapat berupa nyeri tajam, dalam, kram, tumpul dan sakit. Seringkali terdapat sensasi penuh di daerah pelvis (panggul) atau sensasi mules yang menjalar ke paha bagian dalam. Beberapa wanita mengalami mual dan muntah, sakit kepala, letih, pusing, pingsan, dan diare, serta kelabilan emosi selama menstruasi (Masrurroh, 2019).

b. *Disminore* Sekunder

Nyeri dengan pola yang berbeda didapatkan pada *Disminore* sekunder yang terbatas pada onset haid *Disminorea* terjadi selama siklus pertama atau kedua setelah haid pertama, *Disminorea* dimulai setelah usia 25 tahun (Tsamara, Raharjo dan Putri, 2020).

Ciri-ciri atau gejala *Disminore* sekunder, yaitu: darah keluar dalam jumlah banyak dan kadang tidak beraturan, nyeri saat berhubungan seksual, nyeri perut bagian bawah yang muncul diluar waktu haid, nyeri tekan pada panggul, ditemukan adanya cairan yang keluar dari vagina, teraba adanya benjolan pada rahim atau rongga panggul.

D. Pengertian Nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah perasaan tidak nyaman yang sangat subjektif dan hanya orang yang mengalaminya yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi perasaan tersebut. Nyeri adalah pengalaman sensasi dan emosi yang tidak menyenangkan, keadaan yang memperlihatkan ketidaknyamanan secara subjektif/individual, menyakitkan tubuh dan kapanpun individu mengatakannya adalah nyata. Perasaan nyeri setiap orang berbeda-beda dalam hal skala maupun tingkatannya dan hanya orang tersebut yang dapat menilainya.

Sulung dan Rani (2017) menjelaskan bahwa nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang disebabkan oleh kerusakan jaringan aktual dan potensial yang tidak menyenangkan dan terlokalisasi secara destruktif pada suatu bagian tubuh sehingga jaringan terasa seperti ditusuk, terbakar, melilit, seperti emosi, perasaan takut dan mual. Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan dan bersifat subjektif.

2. Klasifikasi Nyeri

a) Nyeri akut

Nyeri akut memiliki karakteristik tiba-tiba atau lambat dengan intensitas nyeri ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi. Nyeri akut terjadi dalam jangka waktu kurang dari enam bulan. Apabila tidak segera ditangani, nyeri akut akan berpengaruh pada proses penyembuhan serta memperpanjang masa perawatan dan penyembuhan.

b) Nyeri Kronis

Nyeri kronis memiliki karakteristik tiba-tiba atau lambat dengan intensitas nyeri ringan hingga berat, terjadi berulang tanpa akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi. Nyeri ini berlangsung lebih dari enam bulan serta bersifat menetap dan lama.

3. Mekanisme Nyeri

Mekanisme terjadinya nyeri dengan adanya hubungan antara stimulus rusaknya jaringan dengan pengalaman subjektif nyeri dimana terdapat lima proses yakni transduksi, konduksi, modulasi, transmisi, dan persepsi. Transduksi adalah proses dimana rangsang noxious yang dapat berupa mekanis, thermal, atau kimia diubah menjadi listrik pada nosiseptor pada ujung-ujung saraf. Konduksi mengacu pada rambatan aksi potensial dari ujung nosiseptor melalui serabut saraf. Transmisi menjadi proses penyaluran impuls nyeri hingga mencapai terminal di medulla spinalis dan jaringan saraf pemancar ke otak (Suwondo *et al.*, 2017).

Aktivitas saraf jalur desenden dari otak terlibat dalam modulasi nyeri sehingga dapat mempengaruhi transmisi nyeri setinggi medulla spinalis. Modulasi juga melibatkan faktor-faktor kimia yang dapat meningkatkan aktivitas reseptor nyeri aferen perifer. Proses berakhir ditandai dengan adanya persepsi nyeri yang merupakan pengalaman subjektif akibat aktivitas transmisi nyeri oleh saraf (Suwondo *et al.*, 2017).

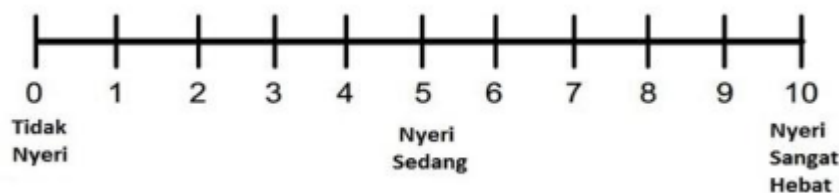
4. Pengukuran Skala Nyeri

Pengukuran skala nyeri dalam penelitian ini menggunakan beberapa cara dalam menilai nyeri.

a. *Numeric Rating Scale (NRS)*

Numerical Rating Scale (NRS) adalah alat ukur tingkat nyeri yang terdiri dari satu garis lurus horizontal dibagi menjadi sepuluh bagian dengan angka 0 sampai dengan 10. Penjelasan disampaikan kepada pasien bahwa angka 0 menyatakan “tidak nyeri sama sekali” dan angka 10 menyatakan “nyeri paling parah yang dapat pasien bayangkan”. Kemudian pasien diminta untuk menunjukkan angka yang dinilai paling tepat menjelaskan tingkat nyeri yang mereka rasakan pada suatu waktu.

Merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada dewasa. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani, 2017).



Gambar 2.1 Numeric Rating Scale

Sumber: Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani (2017)

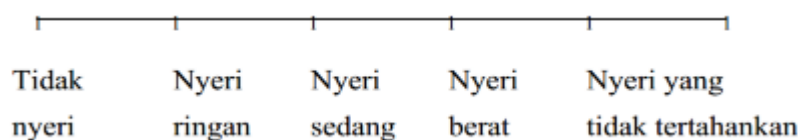
Kriteria nyeri secara NRS dikategorikan sebagai berikut :

- a). Skala 0 : Tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri.
- b). Skala 1-3 : Mulai terasa dan dapat ditahan, nyeri ringan. Nyeri ringan secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
- c). Skala 4-6 : Rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang. Pasien dapat mendeskripsikan rasa nyeri serta dapat mengikuti perintah.
- d). Skala 7-9 : Rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat. Merupakan nyeri berat, pasien tidak dapat mengikuti perintah, namun masih dapat menunjuk lokasi nyeri dan masih dapat berespon terhadap tindakan.
- e). Skala 10 : Merupakan nyeri yang hebat. Pasien sudah tidak mampu berkomunikasi dan akan menetapkan suatu titik pada skala yang berhubungan dengan persepsinya tentang intensitas keparahan nyeri.

Skala penilaian nyeri numerik digunakan sebagai alat pengganti alat pendeskripsi kata. Klien menilai tingkat nyeri dengan menggunakan skala 0-10 yang mana skala ini dinilai paling efektif digunakan untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan intervensi (Restiyani, 2017).

b. *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Verbal Descriptor Scale (VDS) adalah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang telah disusun dengan jarak yang sama sepanjang garis. Ukuran skala ini diurutkan dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tidak tertahan”. Perawat menunjukkan ke klien tentang skala tersebut dan meminta klien untuk memilih skala nyeri terbaru yang dirasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa tidak menyakitkan. Alat VDS memungkinkan klien untuk memilih dan mendeskripsikan skala nyeri yang dirasakan (Restiyani, 2017).



Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Deskriptif

Sumber: Smeltzer, SC bare B.G dalam Restiyani (2017)

E. Tanaman Kunyit

1. Taksonomi Kunyit

Berikut taksonomi tumbuhan kunyit (*Curcuma domestica*)

Kingdom : Plantae
 Divisio : Spermatophyta
 Sub-divisio : Angiospermae
 Kelas : Monocotyledoneae
 Ordo : Zingiberales
 Famili : Zingiberaceae

Genus : *Curcuma*
Species : *Curcuma domestica* (Nuraeni, dkk., 2023)

2. Morfologi Kunyit

Kunyit merupakan tanaman herbal dengan tinggi mencapai 100 cm. Batang semu, tegak, bulat, membentuk rimpang, berwarna hijau kekuningan. Daun tunggal, lanset memanjang, helai daun berjumlah 3-8 dan pangkal runcing, tepi rata, panjang 20-40 cm, lebar 8-12.5 cm, pertulangan menyirip, berwarna hijau pucat.

Bunga tumbuh dari ujung batang semu, panjang 10-15 cm, bunga berwarna kuning atau kuning pucat, mekar secara bersamaan. Rimpang induk bercabang, rimpang cabang lurus atau sedikit melengkung, keseluruhan rimpang membentuk rumpun yang rapat, berwarna jingga, tunas muda berwarna putih. Akar serabut berwarna coklat muda.



Gambar 2.3 Tanaman Kunyit (*Curcuma domestica* Val.)

Kunyit dapat tumbuh di daerah tropis dan subtropis mulai dari ketinggian 240-2.000 m di atas permukaan laut (dpl). Daerah dengan curah hujan 2.000 - 4.000 mm/tahun merupakan tempat tumbuh yang baik bagi kunyit. Kunyit dapat pula tumbuh di daerah dengan curah hujan kurang dari 1.000 mm/tahun, tetapi diperlukan pengairan yang cukup dan tertata dengan baik.



Gambar 2.4 Rimpang Kunyit (*Curcuma domestica* Val.)

Kunyit merupakan tanaman yang tergolong dalam kelompok jahe-jahean dengan warna yang khas yaitu kuning. Tanaman ini berbatang basah dengan batang berwarna hijau atau keunguan, tinggi batangnya sampai 0,75 m, berdaun 4 sampai 8 helai dan berbentuk lonjong, bunga majemuk berwarna merah atau merah muda. Bunga kunyit berwarna cokelat dan di tengahnya berwarna kemerah-merahan dan kuning. Kunyit menghasilkan umbi utama berbentuk rimpang berwarna kuning tua atau jingga terang. Keseluruhan rimpang membentuk rumpun yang rapat, berwarna oranye dan tunas mudanya berwarna putih. Akar serabut kunyit berwarna cokelat muda. Bagian tanaman yang digunakan adalah rimpang atau akarnya.

3. Kandungan Kunyit

Rimpang kunyit mengandung minyak atsiri sebanyak 1,5-2,5%, curcumin, resin, oleoresin, demetoksi curcumin, dan bisdesmetoksi curcumin. Tumeron, karvakrol, α -felandren, dan terpinolen merupakan konstituen yang paling banyak menyusun minyak atsiri pada sejumlah varietas kunyit. Diantara bahan aktif tersebut, yang berperan sebagai antimikroba, seperti untuk menghambat pertumbuhan jamur adalah curcumin, flavonoid dan minyak atsiri. Curcumin dan minyak atsiri dapat diperoleh melalui proses ekstraksi dingin (maserasi) dengan etanol 96%. Selain menggunakan ekstraksi, minyak atsiri dalam rimpang kunyit juga dapat diperoleh melalui destilasi (Moghadamtousi, 2015).

Kunyit merupakan suplemen nutrisi yang mengandung senyawa kurkumin, jenis aluminium magnesium, seng, zat besi, kalsium, kalium, vitamin A dan C. Asam sendiri mengandung vitamin B, C, antioksidan, betakaroten dan mineral yang bermanfaat untuk tubuh. Senyawa aktif atau bahan kimia yang terkandung dalam kunyit tersebut adalah *curcumine* yang bekerja menghambat reaksi *cylooxygenase* sehingga dapat mengurangi terjadinya inflamasi yang akan mengurangi kontraksi uterus. Kontraksi uterus yang dihambat oleh *prostaglandin* melalui jaringan epitel uterus oleh *curcumine* tersebut mampu mengurangi terjadinya *dysmenorrhoea* pada wanita. (Mustikawati, 2020)

F. Pengertian Asam

1. Taksonomi Buah Asam

Berikut adalah taksonomi tumbuhan asam :

Kingdom	: <i>Plantae</i>
Divisio	: <i>Magnoliophyta</i>
Kelas	: <i>Magnoliopsida</i>
Ordo	: <i>Fabales</i>
Famili	: <i>Fabaceae</i>
Subfamili	: <i>Caesalpinioideae</i>
Genus	: <i>Tamarindus</i>
Species	: <i>Tamarindus</i> (Ahmad, Siti dan Nia, 2022)

2. Deskripsi Asam

Asam merupakan tanaman tropis yang banyak terdapat di Asia dan Afrika. Tanaman ini sering dikenal dengan nama *tamarinde*. Asam merupakan tanaman hijau besar dengan ketinggian mencapai 30 meter dan diameter mencapai 2 meter. Batang tanaman ini berbentuk silinder, berkayu, permukaannya kasar, dan berwarna abu-abu sampai hitam. Daunnya berbentuk menyirip dengan jumlah genap dan anak daunnya

saling berhadapan. Bunganya berukuran kecil, berwarna kuning dengan coretan merah muda, berjumlah 5–10 dalam tangkai sepanjang 3–5 cm. Buahnya berbentuk polong tidak merekah ketika kering, rapuh, dengan panjang 5–15 cm, agak melengkung dan membungkus bijinya. Terdapat 1 – 10 biji setiap polong, dibungkus oleh daging buah yang lengket.

3. Kandungan Asam

Kandungan yang terdapat pada asam jawa cukup banyak, diantaranya yaitu kandungan *tanin*, *saponin*, *seskuiiterpen*, *alkaloid*, dan *flobatamin*. Selain itu daging buah asam ini juga memiliki berbagai kandungan asam, seperti asam tartrat, asam malat, asam sitrat, asam suksinat, dan asam asetat. Kandungan asam tersebut mempunyai khasiat sebagai laksatif (melancarkan buang air besar), melancarkan peredaran darah, dan mendinginkan. Selain itu pada buahnya juga terdapat kandungan kimia berupa vitamin A, zat gula, *selulosa*, dan *pectin*. Sedangkan kandungan pada daun asam mengandung *flavonoid*.

4. Manfaat Asam

Asam dapat dimanfaatkan sebagai obat tradisional yang dipercaya untuk penyakit asma, batuk, demam, rematik, sakit perut, alergi, sariawan, obat luka, bisul, bengkak disengat lebah, gigitan ular berbisa, rambut rontok, jerawat, keputihan, dan juga nyeri haid. Daging buah asam dapat dimanfaatkan untuk melancarkan peredaran darah, mendinginkan, dan berkhasiat sebagai laksatif (melancarkan buang air besar). Selain itu daun asam juga dapat menghilangkan rasa sakit karena mengandung flavonoid, sebagai antiradang dan diaforetik (membantu mengeluarkan keringat).

Cara pembuatan kunyit asam dimulai dengan mengupas kulit kunyit dan jahe, kemudian haluskan keduanya bisa dengan menggunakan parutan ataupun blender. Selanjutnya hancurkan gula jawa agar cepat meleleh pada saat direbus. Kemudian masukan kunyit, jahe, air sebanyak

300 ml, lalu masukan 100 gram gula jawa dan 2 sendok teh gula pasir, serta tambahkan juga $\frac{1}{2}$ sdt garam. Kemudian aduk merata dan masak sampai mendidih dan sampai jamu kunyit asam menyusut menjadi 200 ml. Kunyit asam bisa dinikmati dalam keadaan panas atau dingin.

G. Pengaruh Pemberian Kunyit Asam terhadap Nyeri *Disminore* pada Remaja Putri

Disminore adalah nyeri pada daerah perut sewaktu haid yang disebabkan kontraksi otot uterus kuat pada hari pertama atau sebelum menstruasi. Gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung. *Disminore* dapat diklasifikasikan menjadi dua, yaitu dismenorhea primer dan dismenorhea sekunder. *Disminore* terjadi karena peningkatan prostaglandin (PG) F₂-alfa yang merupakan suatu *cyclooxygenase* (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi iskemia dan nyeri haid. (Wulandari, 2021).

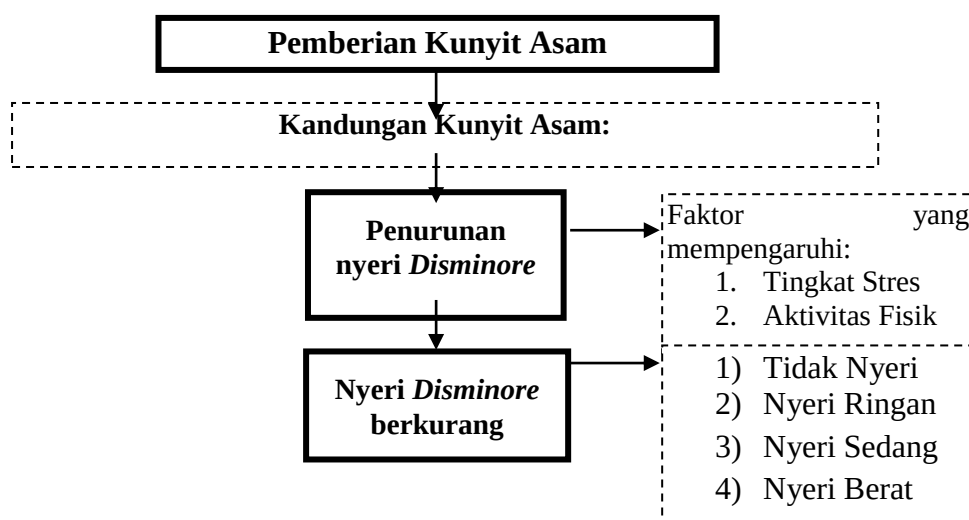
Disminore adalah nyeri menstruasi yang memaksa wanita untuk istirahat atau berakibat pada menurunnya kinerja dan berkurangnya aktivitas sehari-hari. *Disminore* pada remaja harus ditangani meskipun hanya dengan pengobatan sendiri atau non farmakologi untuk menghindari hal-hal yang lebih berat. Dampak yang terjadi jika *Disminore* tidak ditangani adalah gangguan aktivitas hidup sehari-hari (ADLs), retrograde menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), kehamilan atau kehamilan tidak terdeteksi ektopik pecah, perforasi rahim dari IUD dan infeksi.

Selain menggunakan obat-obatan dalam mengurangi rasa nyeri, ramuan tradisional juga bisa mengurangi *Disminore*. Kunyit asam yang biasanya jadi salah satu bahan resep makanan ternyata memiliki manfaat khasiat dan kandungan yang bagus buat kesehatan. Minuman kunyit asam adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit dan asam,

Secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi. Kunyit kaya akan kandungan minyak atsiri yang dapat mencegah keluarnya asam lambung yang berlebihan dan mengurangi gerak usus terlalu kuat. Begitu juga asam (asam jawa) yang memiliki bahan aktif sebagai antiinflamasi, antipiretika, dan penenang (Wulandari, 2021).

H. Kerangka Teori

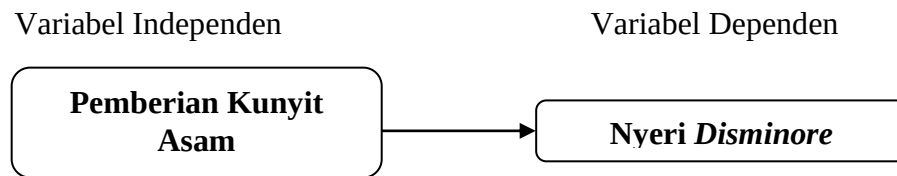
Kerangka teori merupakan rangkain teori yang mendasari topik penelitian. Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2.5 Kerangka Teori

I. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi konsep-konsep serta variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018). Kerangka konsep penelitian yang akan dilakukan terdapat pada gambar berikut:



Gambar 2.6 Kerangka Konsep

J. Hipotesis Penelitian

Penelitian dilaksanakan dengan suatu harapan yang ingin diperoleh disebut sebagai hipotesis. Secara teknis, hipotesis didefinisikan sebagai pernyataan mengenai keadaan populasi dari sampel penelitian. Secara statistik, hipotesis ialah suatu pernyataan mengenai keadaan parameter yang akan diuji melalui statistik sampel. Secara umum hipotesis yakni jawaban sementara terhadap masalah penelitian (yang secara teoritis) yang dianggap paling mungkin serta paling tinggi tingkat kebenaran teorinya. Untuk memenuhi kriteria kebenaran keilmuan, yaitu harus benar teori dan fakta, maka hipotesis masih memerlukan pengujian berdasarkan fakta empiris yang dikumpulkan (Mukhid, 2021). Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

H_a : Terdapat adanya pengaruh pemberian kunyit asam terhadap penurunan rasa nyeri *Disminore* pada remaja putri di Desa Rambah.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan dengan menggunakan rancangan *one grup design*. Pada *design* ini terdapat *pre test* dan *post test* sebelum dan sesudah dilakukan. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan sebelumnya.

2. Rancangan penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen. Desain penelitian ini, menggunakan hubungan sebab dan akibat dengan mengakibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, yaitu akan diberi *pre-test* kemudian akan diobservasi kembali setelah pemberian perlakuan atau intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan atau intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan atau intervensi yang telah diberikan.

Rancangan dalam penelitian ini untuk mengetahui pemberian kunyit asam terhadap penurunan rasa nyeri *Disminore* pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir. Rancangan penelitian ini dapat dijelaskan pada gambar 3.1 berikut.

Pre-test	Perlakuan	Post-test
01	X	02

Gambar 3.1. Rancangan Penelitian

Keterangan:

P1 : *pre-test* (sebelum dilakukan pemberian kunyit asam)

X : perlakuan (pemberian kunyit asam)

P2 : *post-test* (sesudah dilakukan pemberian kunyit asam)

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi penelitaian

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi kelas tujuh yang mengalami *Disminore* di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu yang berjumlah 38 orang.

2. Sampel penelitian

Sampel pada penelitian ini berjumlah 20 orang, Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria Inluksi:
 - 1) Remaja putri yang mengalami nyeri *Disminore*
 - 2) Remaja putri yang bersedia menjadi Responden.
 - 3) Remaja putri dengan usia 13 - 14 tahun.
 - 4) Remaja putri yang tidak menggunakan obat analgesik
- b. Kriteria eklusi:
 - 1) Remaja putri yang memiliki alergi terhadap asam kunyit
 - 2) Remaja putri yang telah haid sebelum intervensi dilakukan

C. Ruang Lingkup Penelitian

1. Tempat Pelaksanaan

Tempat penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 5 Rambah Hilir Kecamatan Rambah Hilir Kabupaten Rokan Hulu.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024.

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian merupakan karakteristik subjek penelitian yang berubah dari satu subjek ke subjek yang lainnya. Ada 2 jenis variabel yang biasa digunakan penelitian dalam penelitian yaitu variabel indenpenden dan dependen.

1. Variabel *independen* (bebas)

Variabel *independen* (bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada varibel dependen. Variabel bebas biasanya dimanipulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain. Dalam ilmu kebidanan, variabel bebas biasanya merupakan stimulus atau intervensi kebidanan yang diberikan kepada klien untuk memengaruhi tingkat klien (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini variabel *independen* yang digunakan adalah pemberian kunyit asam..

2. Variabel *dependen* (terikat)

Variable *dependen* (terikat) adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Sugiyono, 2018). Pada penelitian ini variabel *dependen* yang digunakan adalah nyeri *dismeore* pada remaja putri.

E. Defenisi Operasional

Definisi operasional merupakan pemberian definisi dari variabel-variabel berdasarkan konsep teori, namun bersifat opeasional, agar variabel dapat diukur bahkan dapat diuji oleh penelitian atau penelitian lain. Dalam penelitian ini, definisi operasional variabelnya dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut :

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Variabel Dependen Dan Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Independen Pemberian Kunyit Asam	Kunyit asam merupakan minuman tradisional yang diolah dari kunyit yang mengandung <i>curcumin</i> dan <i>antosianin</i> yang berfungsi sebagai pereda nyeri haid dengan pemberian kunyit asam 2 kali sehari selama 3 hari.	Mengonsumsi rebusan kunyit asam setiap pagi hari selama menstruasi.	Standar Operasioaal Prosedur (SOP) kunyit asam.		
2	Dependen Skala Nyeri (<i>Disminore</i>)	Skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10 dengan melakukan pengukuran nyeri <i>Disminore</i> dengan lembar observasi menggunakan Numerical Rating Scale (NRS)	Wawancara	Lembar observasi NRS dan VAS	0-10	Rasio

F. Jenis Data

1. Data primer

Data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar wawancara serta observasi menggunakan lembar observasi intensitas nyeri *pretest* dan *posttest* dengan skala intensitas nyeri numerik (0-10), serta lembar observasi identitas diri dari responden. Adapun waktu pemberian intervensi adalah 10 menit selama 3 hari, pemberian kunyit asam dilakukan 2 kali sehari pada pagi dan malam hari dengan cara mengkonsumsi rebusan kunyit asam dan pada hari ketiga diukur kembali skala nyeri.

G. Teknik Pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu dengan cara mencari responden yang mengalami rasa nyeri *Disminore* pada remaja putri di SMP Negeri 5 Rambah Hilir bulan Januari sampai Maret tahun 2024. 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 rasa nyeri *Disminore* pada remaja putri. Lembar observasi juga memuat tabel pengukuran skala nyeri *NRS* sebelum dan sesudah pemberian kunyit asam. Setelah pemberian kunyit asam lengkap kepada responden, peneliti segera memasukkan/entry dan mengolah data ke dalam program komputer.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan meliputi data demografi dan informasi mengenai rasa nyeri *Disminore* remaja putri. Data demografi meliputi inisial, usia, pekerjaan dan agama. Status haid meliputi lama menstruasi (haid). Pada penelitian ini peneliti mengisi lembar pengukuran skala nyeri dari hasil pemeriksaan skala nyeri sebelum dan sesudah (*pre test* dan *post test*) diberikan kunyit asam ketika responden merasakan nyeri *Disminorea*. Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui penurunan skala nyeri adalah dengan menggunakan lembar pengukuran skala nyeri rentang 0-10 pada *Numerical Rating Scale (NRS)*.

I. Pengolahan Data

Cara pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Editing

Editing adalah meneliti kembali apakah data yang dikumpulkan sudah lengkap. *Editing* dilakukan di tempat pengumpulan data, sehingga jika ada kekurangan data dapat segera dikonfirmasi kepada responden yang bersangkutan.

b. *Coding*

Coding dilakukan dengan melakukan pengkodean pada *checklist* untuk mempermudah dalam mengumpulkan data yaitu sebelum dilakukan intervensi 0 dan setelah dilakukan intervensi 1.

c. *Entry Data*

Data entry adalah kegiatan memasukkan data (jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode”(angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

d. Program pengolahan data statistik *tabulating*

Tabulating dilakukan dengan cara memasukkan data-data yang telah diperoleh dalam penelitian. Kemudian dimasukkan kedalam tabel agar memudahkan dalam pengolahan data. Dalam hal ini tabel nama responden hanya ditulis inisial. Pengolahan data dengan menggunakan program komputer.

e. *Cleaning*

Pengecekan kembali semua data dari setiap sumber data atau responden setelah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kesalahan kode, ketidaklengkapan dan kemudian dilakukan pembetulan.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Data yang telah diolah kemudian dianalisa dengan menggunakan metode analisis univariat. Analisis Univariat hanya menghasilkan distribusi dan presentasi dari tiap variabel. Analisis Univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden. Data yang ditampilkan dalam analisis univariat adalah menggunakan distribusi frekuensi dari karakteristik responden.

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah mendapatkan gambaran rata-rata penurunan nyeri *Disminore* pada remaja putri intervensi pemberian kunyit asam.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dengan pengujian statistik (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini disesuaikan dengan jenis skala datanya. Untuk melakukan analisis bivariat ini digunakan program komputer. Uji statistik dalam penelitian ini adalah uji-dependen. Uji T-dependen, prinsipnya adalah pendekatan observasi atau pengumpulan data pada saat penelitian.

Dalam menganalisis data secara bivariat pada penelitian ini dilakukan T test tidak berpasangan, apabila data berdistribusi tidak normal maka uji yang digunakan adalah Wilcoxon. Dalam menentukan hipotesis maka penulis menggunakan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Jika nilai p value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima
- 2) Jika nilai p value $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak

K. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan adalah masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Dalam penelitian ini menggunakan prinsip :

- 1) *Informed Consent* (Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan dari *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan peneliti, dampaknya, jika subjek bersedia responden tidak bersedia maka penelitian harus menghormati pasien.

2) *Anonymity* (Tanpa Nama)

Anonymity yaitu menghormati manusia dengan hanya menggunakan kode tertentu (insial atau *indentification number*).

3) *Confidentiality* (kerahasian)

Confidentiality yaitu dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti, baik secara informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.