

PENGARUH PEMBERIAN MINUMAN KUNIR ASAM PADA DISMINORE DI DESA MIJEN KECAMATAN KALIWUNGU KABUPATEN KUDUS

Dewi Hartinah

STIKES Muhammadiyah Kudus

email: dewihartinah@stikesmuhkudus.ac.id

Abstract

Efforts made 60.8% disminore handling drug therapy, and 16.1% is done by giving therapy turmeric drink acid. Naturally it is believed turmeric contains an active ingredient that can serve as analgesics, antipiretika, and anti-inflammatory. The purpose to determine the effect of acid on Dysmenorrhea turmeric drink in the village Mijen Kaliwungu District of Kudus in 2015. The metode Quasy experiment using a form of the draft control group pre test-post test used in this study. The population in this study were 332 girls and samples in this study 76 young women, analysis using Wilcoxon test. The results showed that pain scale disminore in the intervention group experienced a pain mostly disminore were as many as 25 people (65.8%), pain scale disminore most of the control group had pain disminore were as any as 25 people (65.8%), on a pain scale disminore after the intervention group was given turmeric acid drinks mostly do not experience pain disminore as many as 21 people (55.3%), and pain scale disminore control group experienced mostly mild pain disminore many as 22 people (57.9%), by using statistical test of Wilcoxon Signed Rank test results obtained value of $p = 0.000$ ($p < 0.05$).

Keywords: *Delivery of drinks turmeric acid, pain disminore*

1. PENDAHULUAN

Haid atau menstruasi atau datang bulan merupakan salah satu ciri kedewasaan perempuan. Biasanya diawali pada usia remaja 9-12 tahun, dan ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu 13-15 tahun. Sejak saat itu perempuan akan terus mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45-55 tahun atau biasa disebut menopause. Masa rata-rata perempuan haid antara 3-8 hari dengan siklus rata-rata haid selama 28 hari, masa rata-rata dan siklus rata-rata antara satu perempuan dengan perempuan yang lain berbeda-beda dan sangat bervariasi (Anurogo & wulandari, 2011).

Dismenore (nyeri haid) merupakan gejala yang timbul menjelang dan selama menstruasi ditandai dengan gejala kram pada abdomen bagian bawah (Djuanda, Adhi.dkk, 2008). Menstruasi atau yang

kita kenal dengan istilah haid adalah kejadian alamiah yang terjadi pada wanita normal. Selama menstruasi, darah dan lapisan yang terbentuk pada dinding rahim mengalir keluar lewat vagina (Andira, 2010; h.30).

Dismenore (nyeri haid) merupakan gejala yang timbul menjelang dan selama menstruasi ditandai dengan gejala kram pada abdomen bagian bawah (Djuanda, Adhi.dkk, 2008). Menstruasi atau yang kita kenal dengan istilah haid adalah kejadian alamiah yang terjadi pada wanita normal. Selama menstruasi, darah dan lapisan yang terbentuk pada dinding rahim mengalir keluar lewat vagina (Andira, 2010; h.30).

Dalam penatalaksanaan nyeri biasanya digunakan manajemen secara farmakologis atau obat - obatan baik analgetika, narkotika atau non narkotika. Dan juga diberikan tindakan non farmakologis. Tindakan non farmakologis ini adalah berupa teknik distraksi, teknik relaksasi dan stimulasi kulit. Teknik

stimulasi kulit yang digunakan adalah pemberian kompres dingin ataupun kompres hangat. (Istichomah, 2007).

Berdasarkan data dari berbagai negara, angka kejadian dismenorea di dunia cukup tinggi. Diperkirakan sekitar 50% dari seluruh wanita di dunia menderita akibat dismenorea dalam sebuah siklus menstruasi. Di Pennsylvania dilaporkan 60% pelajar wanita menderita dismenorea yang hebat (Coco, 2005).

Di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersisa oleh nyeri selama haid. Di Indonesia angka kejadian diperkirakan 55% perempuan produktif yang tersiksa oleh disminore. Upaya penanganan disminore dilakukan 51,2% dilakukan dengan terapi obat (Kemenkes RI, 2010).

Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36 % dismenore sekunder (Info sehat, 2008). Frekuensi dismenore cukup tinggi hampir 90% wanita mengalami dismenore, 10-15% di antaranya mengalami dismenore berat yang menyebabkan mereka tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan ini menurunkan kualitas hidup (Jurnal Occupation And Environmental Medicine, 2008). Kondisi yang paling sering terjadi pada wanita usia 30-45 tahun (Calis et al, 2009). Disminorea yang sering terjadi adalah disminore primer sering terjadi lebih dari 50% diantaranya mengalami nyeri pada saat menstruasi yang hebat dan 15% biasanya disminore primer timbul pada masa remaja yaitu sekitar 2-3 tahun haid pertama dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun (Anonim, 2007).

Angka kejadian disminore di Jawa Tengah pada remaja diperkirakan 12 sampai 35 dan jumlah penderita yang memeriksakan diri ke petugas kesehatan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2007). Angka kejadian disminore di Jawa Tengah mencapai 56%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten

Kudus tahun 2014. Disminore belum diklasifikasikan. Kejadian Disminore di Kabupaten Kudus masuk pada lain-lain, yaitu 11.565 jiwa (29,8%). Upaya penanganan disminore dilakukan 60,8% dilakukan dengan terapi obat, dan 16,1% dilakukan dengan terapi pemberian minuman kunir asam (Dinkes, 2014).

Di Kudus, untuk angka kejadian Disminore belum terdata dengan sistematis. Akan tetapi, untuk pelayanan terhadap kesehatan remaja cenderung berfluktuatif atau naik turun, pada tahun 2011 sebesar jumlah remaja putri yang reproduktif yaitu yang berusia 10-24 tahun adalah sebesar 56.598 jiwa. Sedangkan yang mengalami disminore dan data di bagian kebidanan sebesar 11.565 jiwa, pada tahun 2012 jumlah 11.570 dan pada tahun 2013 pada wanita usia 15-19 tahun yang mengalami disminore jumlahnya yaitu 50-80, dan cakupan ini masih jauh dari target (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus, 2007).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Desa Mijen yang berumur 17- 20 tahun sebanyak 332 dan dari sampel (76 orang) mengalami disminore.

Produk herbal atau fitofarmaka saat ini memang sedang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri tanpa mendapat efek samping. Salah satu produk herbal yang biasa dikonsumsi dan telah familiar dimasyarakat untuk mengurangi nyeri haid adalah minuman kunir. Dalam hal ini sebagian besar masyarakat Indonesia hanya percaya bahwa memiliki kebiasaan mengkonsumsi minuman kunir atau yang dikenal dengan minuman kunir asam yang dapat mengurangi keluhan dismenore. Namun, masyarakat tidak mengetahui kandungan dari kunir tersebut (Wieseretal, 2007).

Minuman kunir asam memiliki khasiat dasar sebagai analgetika dan antiinflamasi. Agen aktif dalam kunir yang berfungsi sebagai antiinflamasi dan antipiretika adalah curcumine. Sedangkan

sebagai analgetika adalah curcumenol. Buah asam jawa, memiliki agen aktif alami anthocyanin sebagai antiinflamasi dan antipiretika. Selain itu buah asam jawa juga memiliki kandungan tannins, saponins, sesquiterpenes, alkaloid, dan phlobotamins untuk mengurangi aktivitas sistem saraf (Hatcher, et al., 2008). Lebih spesifik dapat dijelaskan bahwa kandungan curcumine pada kunir dan anthocyanin pada asam jawa akan menghambat proses inflamasi yang berperan sebagai inhibitor enzim siklooksigenase (COX) (Hoppe, 2010; Wieser, et al., 2007).

Tujuan penelitian ini Untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman kunir asam pada Dismenore di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus Tahun 2015

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian Quasy Eksperimen dengan menggunakan bentuk rancangan control group pre test-post test.

Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Teknik samplingnya secara Purposive Sampling. Dalam rancangan ini, kelompok eksperimen diberi perlakuan pemberian minuman kunir asam. Sedangkan kelompok control tidak diberikan perlakuan minuman kunir asam. Pada kelompok eksperimen dan kontrol diawali dengan pre test (pengukuran awal) skala nyeri dan setelah pemberian perlakuan diadakan pengukuran kembali (post test).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja usia 17-20 tahun yang mengalami dismenore di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus. Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Januari 2015 seluruhnya berjumlah 332 orang. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 76 remaja putri.

Analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa Univariat dan Bivariat. Dalam penelitian ini analisa univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari dari masing-masing variable. Sedangkan untuk analisa bivariat menggunakan uji Wilcoxon.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

c. Hasil Karakteristik

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasar Umur

Umur	Frekuensi	Prosentase %
17	31	40.8
18	26	34.2
19	8	10.5
20	11	14.5
Total	76	100.0

Pada table 1 diatas diketahui bahwa sebagian besar umur responden berumur 17 tahun sebanyak 31 orang (40.8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Prosentase %
SD	8	10.5
SMP	22	28.9
SMA	46	60.5
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa sebagian besar pendidikan responden adalah SMA sebanyak 46 orang (60.5%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Agama

Agama	Frekuensi	Prosentase %
Islam	67	88.2
Kristen	9	11.8
Total	76	100.0

Pada tabel 3 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden beragama islam sebanyak 67 orang (88.2%).

Hasil analisis univariat

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Mean, Median & Modus Skala nyeri disminore sebelum pemberian minuman kunir asam pada kelompok kontrol di Desa Mijen Kabupaten Kudus Tahun 2015

Variabel	Mean	Median	Modus	Std Deviasi	Min	Max
skala nyeri disminore						
Kelompok Intervensi	2.18	2.00	2	0.563	1	3
Kelompok Kontrol	2.34	2.00	2	0.627	1	3

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi sebelum diberikan minuman kunir asam memiliki rata-rata nilai 2,18. nilai median 2,00, nilai modus 2 dengan jumlah 38 responden, standart deviasi

0.563 dan nilai minimum 1 serta nilai maximum adalah 3, sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata-rata 2.34, nilai median 2.00, nilai modus 2 dengan jumlah 38 responden, standart deviasi 0.627 dan nilai minumun 1 serta nilai maximum adalah 3.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Skala nyeri disminore sebelum pemberian minuman kunir asam pada kelompok kontrol di Desa Mijen Kabupaten Kudus Tahun 2015.

Nyeri Disminore	Skala Nyeri						Total	
	Berat		Sedang		Ringan		f	%
	F	%	f	%	f	%		
Kelompok Intervensi	3	7.9	25	65.8	10	26.3	38	100
Kelompok kontrol	3	7.9	19	50.0	16	42.1	38	100

Pada table 5 menunjukkan bahwa skala nyeri disminore pada kelompok intervensi sebagian besar mengalami nyeri disminore sedang

sebanyak 25 orang (65.8%) dan kelompok kontrol sebagian besar mengalami nyeri disminore sedang sebanyak 19 orang (50.0%).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan Mean, Median & Modus Skala nyeri disminore sesudah pemberian minuman kunir asam pada kelompok kontrol di Desa Mijen Kabupaten Kudus Tahun 2015

Variabel	Mean	Median	Modus	Std Deviasi	Min	Max
skala nyeri disminore						
Kelompok Intervensi	3.47	4.00	4	0.647	2	4
Kelompok Kontrol	2.58	3.00	3	0.500	2	3

Pada tabel 6 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi setelah diberikan minuman kunir asam memiliki rata-rata nilai 3,47. nilai median 4,00, nilai modus 4 dengan jumlah 38 responden, standart deviasi 0.647 dan nilai minimum 2 serta nilai maximum adalah 4, sedangkan pada kelompok kontrol memiliki rata-rata 2.58, nilai median 3.00, nilai modus 1 dengan jumlah 38 responden, standart deviasi 0.500 dan nilai minumun 2 serta nilai maximum adalah 3.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi berdasarkan Skala nyeri disminore sesudah pemberian minuman kunir asam pada kelompok kontrol di Desa Mijen Kecamatan Kaliwungu Kabupaten Kudus Tahun 2015.

Nyeri Disminore	Skala Nyeri						Total	
	Berat		Sedang		Ringan		f	%
	F	%	f	%	f	%		
Kelompok Intervensi	3	7.9	14	36.8	21	55.3	38	100
Kelompok kontrol	16	42.1	22	57.9	0	0	38	100

Pada table 7 menunjukkan bahwa skala nyeri disminore pada kelompok intervensi setelah diberikan minuman kunir asam sebagian besar tidak mengalami nyeri disminore sebanyak 21 orang (55.3%) dalam kelompok kontrol sebagian besar mengalami

nyeri dismenore ringan sebanyak 22 orang (57.9%).

Hasil Analisa Bivariat

Tabel 8. Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian kunir asam di Desa Mijen Kabupaten Kudus Tahun 2015

Kelompok	n	Mean	SD	Min	Max	p value
Kelompok Intervensi	76	3.03	0.730	2	4	0.000
Kelompok Kontrol	76	2.26	0.520	1	3	

Berdasarkan tabel diatas dari uji statistic (Wilcoxon) diperoleh nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima dan H_0 ditolak, jadi ada pengaruh pemberian minuman kunir asam pada Dismenore di Desa Mijen Kabupaten Kudus Tahun 2015.

d. Pembahasan

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Rank-test diperoleh hasil nilai $p=0,000$ ($p<0,05$), hal ini menunjukkan bahwa dengan minum kunir asam pada responden yang mengalami nyeri dismenore saat menstruasi dapat menurunkan derajat nyeri dismenore. Minuman kunir asam dikonsumsi saat nyeri dismenore dirasakan. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum meminum kunir asam dan 1-2 jam setelah meminum kunir asam.

Penelitian Anindita (2010), yang menunjukkan terdapat pengaruh kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam terhadap keluhan dismenorea primer pada remaja putri di Kotamadya Surakarta. Pengaruh kebiasaan tersebut terhadap keluhan dismenorea primer adalah dalam hal mengurangi keluhan dismenorea primer pada remaja putri dan menunjukkan adanya hubungan positif antar variabel yang ditunjukkan oleh

hasil penghitungan Odds Ratio. Penelitian lain yang sesuai dilakukan oleh Marlina (2012) menunjukkan terdapat pengaruh minuman kunyit terhadap tingkat nyeri dismenore primer pada remaja putri di SMAN 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam ($P=0,000$), $p<0,05$.

Pemberian minuman kunir yang dicampur dengan asam dapat mengurangi skala nyeri dismenore selama rata-rata 1-2 jam setelah perlakuan diberikan (Marlina, 2012). Kandungan kimia yang terdapat dalam buah asam antara lain asam sitrat, asam tartrat, asam suksinat, asam apel, dan lain-lain. Zat-zat ini bersifat antibiotik, anti edema, penurun panas, dan juga anti inflamasi atau anti radang. Buah asam juga dapat mengatasi sakit perut atau nyeri akibat haid (Redaksi Agro Media, 2008). Kandungan energi dalam buah asam juga sangat tinggi yaitu 239 kkal per 100 gram daging buah. Kombinasinya dengan gula merah dapat memberikan kesegaran pada tubuh sehingga mengurangi perasaan letih dan lemas karena gula mengandung karbohidrat dan kalori yang tinggi. Buah asam juga mengandung komponen bioaktif yang bersifat antioksidan tinggi sehingga memiliki beberapa manfaat seperti anti kanker dan antimikroba. Sifat anti oksidan buah asam dapat ditingkatkan apabila dipadukan dengan bahan rempah lainnya seperti salah satunya jahe. Asam berfungsi untuk melancarkan peredaran darah sehingga dapat mencegah terjadinya kontriksi pembuluh darah ketika dismenore (Astawan, 2009)

Dari penjelasan yang telah peneliti uraikan, dapat ditarik kesimpulan bahwa mengkonsumsi rebusan kunir asam dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore. Rebusan kunir asam mempunyai aktivitas antioksi dan karena mengandung senyawa fenolik. Kunir asam tersebut memiliki

kandungan seperti kurkuminoid, atsiri, flavonoid dan lainnya yang bermanfaat sebagai analgetik (penghilang rasa nyeri), antiinflamasi dan sebagainya, sehingga nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi dapat berkurang dengan mengonsumsi rebusan kunir asam secara rutin.

4. SIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian minuman kunir asam pada Disminore di Desa Mijen Kabupaten Kudus Tahun 2015 dengan menggunakan uji statistik Wilcoxon Signed Rank-test diperoleh hasil nilai $p=0,000$ ($p<0,05$).

5. REFERENSI

- Alimul Hidayat, A. Aziz. 2007, *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Salemba Medika.
- Andira, D. 2010. *Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Aplus Book.
- Anindita, Ahimsa. 2010. Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di Kotamadya Surakarta. Surakarta: Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Anonim. 2007. Mengenal Sumber Belajar. <http://penadeni.blogspot.com/mengenal-sumber-belajar.html>. Diakses pada tanggal 12 Maret 2012.
- Calis K.A., Popat V., Dang D.K. and Kalantaridou S.N. 2009. Dysmenorehea.
- Coco. 2005. *Primary dysmenorrhea Consensus Guideline*. Ilmu Kandungan. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- Corwin, 2008. *Buku saku patofisiologi*. Jakarta. EGC
- Hatcher H., Planalp P., Cho J., Torti F.M. and Torti S.V. 2008. Curcumin: From ancient medicine to current clinical trials. *Cellular and Mollecular Life Sciences*. 65: 1631-52.
- Hoppe J. 2010. Curcuma: Turmeric. *Medical Herbalism*. 11 (4): 1, 3-5. Http://info_sehat_herbal.blogspot.com/2008_0401_archive.htm
- Istichomah. (2007). Pengaruh Teknik Pemberian Kompres Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Klien Kontusio di RSUD Sleman . Diakses tanggal 28 maret 2011 dari <http://p3m.amikom.ac.id>.
- Kemenkes RI. 2010. Remaja dan Permasalahannya. Jakarta: Depkes RI.
- Laila, Nur Najmi. (2011). *Buku Pintar Menstruasi*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Marlina, Eli. (2012). Pengaruh Minuman Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMA N 1 Tanjung Mutiara Kabupaten Agam. Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2007. Profil Kesehatan Kabupaten Kudus

Tahun 2007. Kudus: Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus.

Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus. 2013. Jawa Tengah : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.

Proverawati, A dan Misaroh, S. 2009. Menarache Menstruasi Pertama Penuh Makna.

Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta. Suparyanto. 2010. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta: EGC.

Wieseretal. 2007. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes.