

**PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN JAHE MERAH TERHADAP INTENSITAS DISMENORE PADA REMAJA PUTRI DI MADRASAH ALIYAH NEGERI TANJUNG SELOR BULUNGAN**

Kuminah<sup>1\*</sup>, Nilam Noorma<sup>2</sup>, Indah Nur Imamah<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur

\*Corresponding Author: [abby.umee@gmail.com](mailto:abby.umee@gmail.com)

**Article Info**

**Article History:**

Received:

20 March 2023

Accepted:

23 April 2023

**Keywords:**

pemberian seduhan jahe merah,  
intensitas dismenore

**Abstract**

*Dismenorea primer ditunjukkan untuk wanita tanpa indikasi patologis atau kondisi yang mungkin dapat menyebabkan gejala. Dampak yang dialami oleh remaja putri yang dismenorea antara lain rasa letih, sakit didaerah bawah pinggang, perasaan cemas, mual muntah, kram pada perut, serta gangguan aktivitas. Penanganan terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Beberapa bahan tanaman dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri. Salah satu tanaman tersebut adalah jahe (*Zingibers Officinale Rosc.*) yang bagian rimpangnya berfungsi sebagai analgesik, antipiretik, dan anti inflamasi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian seduhan jahe merah terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan. Desain penelitian pre-eksperiment dengan pendekatan onegroup pretest and posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan besar sampel sebanyak 18 orang. Instrumen menggunakan instrumen pengukuran nyeri, numeric rating scale (nrs) dan sop pemberian seduhan jahe merah. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase serta uji Mann Whitney. Diperoleh skala nyeri dismenorea primer responden dari 18 responden diperoleh hasil nilai tendensi sentral sebelum (pretest) yaitu mean sebesar 5,22; median 5; minimum 4; maksimum 7 dan standar deviasi 0,943; dan skala nyeri dismenorea sesudah (posttest) yaitu mean sebesar 2,78; median 3; minimum 2; maksimum 4 dan standar deviasi 0,548. Terdapat pengaruh pemberian seduhan jahe merah terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan.*



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

## PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan periode waktu orang bergeser dari fase anak menuju fase berusia pada umur antara 12 tahun hingga 24 tahun. Remaja mengalami perubahan dalam 3 aspek ialah pertumbuhan kognitif, pertumbuhan fisik serta pertumbuhan psikososial. Masa pubertas pada perempuan ditandai dengan datangnya menstruasi/ haid yang terjadi pada umur 10-16 tahun. Sebagian remaja menghadapi kendala pada saat haid yaitu mengalami nyeri pada disaat haid (dismenorea). Dismenorea terdiri dari gejala yang kompleks berupa kram perut bagian bawah yang menjalar ke punggung. Dismenorea ialah salah satu gejala ginekologi yang sangat universal pada remaja ataupun nyeri panggul bagian bawah sebelum haid serta saat haid. Dismenorea dikelompokkan menjadi dua ialah dismenorea primer dan sekunder (Betty & Ayamah, 2021).

Dismenorea primer ditunjukkan untuk wanita tanpa indikasi patologis atau kondisi yang mungkin dapat menyebabkan gejala. Dismenorea primer dimulai saat mendekati usia menarche (kurang dari 20 tahun) yang disebabkan adanya peningkatan hormon prostaglandin F2 $\alpha$  didalam endometrium sekretorik menyebabkan kontraksi uterus dan gejala-gejala lain. Sedangkan dismenorea sekunder merupakan kelainan yang menyebabkan rasa sakit yang didapat pada masa lebih lanjut pada kehidupan (lebih dari 30 tahun) (Mariza, et. al. 2021).

Menurut data organisasi kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2016 didapatkan angka kejadian dismenorea didunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap dunia mengalaminya. Dari penelitian di Amerika serikat persentasi kejadian dismenorea sekitar 60%, Swedia 72% (WHO, 2016 dalam Irman dan Etriyanti, 2020). Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 107.673 (64,25%) yang terdiri dari 59,671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9.496 jiwa (9,36%) mengalami dismenorea sekunder (Kemenkes RI, 2016 dalam Etri, dkk 2020).

Dampak yang dialami oleh remaja putri yang dismenorea antara lain rasa letih, sakit didaerah bawah pinggang, perasaan cemas, mual muntah, kram pada perut, serta gangguan aktivitas (Hamdayani, 2018). Dampak dari dismenore lainnya yaitu terganggunya aktifitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga. Pada aktifitas akademis, remaja dengan dismenore berat lebih banyak mendapat nilai rendah, menurunkan konsentrasi dan absensi belajar. Data diatas menggambarkan bahwa dismenore mengakibatkan remaja kesulitan dalam melakukan kegiatan apapun serta menurunkan konsentrasi dan prestasi. Akibat lanjutnya yaitu menurunnya kualitas hidup pada individu masing-masing (Proverawati & Masaroh, 2009 dalam Hamdayani, 2018).

Upaya-upaya penanganan dismenorea yang dapat dilakukan untuk remaja putri yang ingin mengurangi nyeri ketika mengalami dismenorea yaitu dengan cara penanganan farmakologi dan non farmakologi. Upaya penanganan dismenorea dengan farmakologi yaitu menggunakan jenis obat prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (*Non Steroidal Anti-inflammatory Drugs*) dan analgetik. Jenis obat yang paling banyak digunakan adalah asam mefenamat. Penanganan dengan cara non farmakologi terdiri dari pemberian kompres hangat, terapi musik, mengkonsumsi jamu kunyit asam, melakukan pijatan, dan olahraga senam yang teratur (Hamdayani, 2018).

Penanganan terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Beberapa bahan tanaman dipercaya

dapat mengurangi rasa nyeri. Salah satu tanaman tersebut adalah jahe (*Zingibers Officinale* Rosc.) yang bagian rimpangnya berfungsi sebagai analgesik, antipiretik, dan anti inflamasi. (Suparmi, 2017 dalam Sari & Listiarni, 2021). Mekanisme seduhan jahe merah dalam menurunkan dismenorea bahwa jahe merah memiliki kandungan aleoresin pada rimpang jahe seperti gingerol memiliki aktifitas antioksidan diatas vitamin E. Gingerol pada jahe juga bersifat antikoagulan, yaitu dapat mencegah pengumpulan darah. Hal ini sangat membantu dalam pengeluaran darah haid. Jahe diketahui dapat mengurangi produksi prostaglandin, sebagai penyebab utama nyeri haid. Sedangkan shogaol yang merupakan senyawa yang memiliki struktur kimia mirip dengan gingerol. Kedua agen aktif inilah yang berperan dalam penghambat endometrium mensintesis prostaglandin. Keduanya juga berperan sebagai agen penghambat infuks  $Ca^{2+}$  melalui kanal Ca bergerbang tegangan tipe-L, sebagi uterine relaxant yang menghambat kerja syaraf otonom prostaglandin dalam merangsang kontraksi uterus (Aziza, dkk., 2021).

Hasil penelitian Sari & Listiarni, (2021) mendapatkan sebelum diberikan Akupresure 20% mengalami nyeri ringan, 60% responden mengalami nyeri sedang dan 20% mengalami nyeri berat. Setelah diberikan Akupresure 20% tidak nyeri, 60% responden mengalami nyeri ringan dan 20% mengalami nyeri sedang. sebelum diberikan minuman jahe 13,3% nyeri ringan, 66,7% responden mengalami nyeri sedang dan 20% mengalami nyeri berat. Setelah diberikan rebusan jahe 46.6 % tidak nyeri, 46,7% responden mengalami nyeri sedang dan 6,7% mengalami nyeri berat. Didapatkan nilai  $p= 0,002$ , maka disimpulkan bahwa ada efektivitas akupresure terhadap pengurangan intensitas nyeri haid/Dismenore. Didapatkan nilai  $p= 0,001$ , maka disimpulkan bahwa ada efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan intensitas nyeri haid/ dismenore. Didapatkan nilai  $p= 0,034$ , maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan efektivitas pemberian akupresure dan minuman jahe terhadap pengurangan intensitas nyeri haid/ dismenore pada remaja putri di SMK Swasta PAB 5 Klambir Lima.

Hasil ini diperkuat dengan penelitian Betty dan Ayamah, (2021) yang mendapatkan bahwa dismenorea pada skala ringan 15 responden (50%) sedangkan pada skala sedang 14 responden (46,7%). Hasil uji wilcoxon dengan nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada pengaruh pemberian air rebusan jahe merah terhadap penurunan dismenorea pada mahasiswi semester 8 Stikes Widya Dharma Husada Tangerang.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 07 Juni 2022 terhadap sebagian siswi di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan diperoleh bahwa dari 20 orang yang bersedia diwawancarai terdapat keluhan dismenorea sebanyak 12 orang. Pada siswi yang mengalami dismenorea tersebut, penanganan ketika nyeri dirasakan berat dan mengganggu aktivitas sekolah hanya sebatas minum obat anti nyeri dari Puskesmas atau apotik dekat rumah.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh Pemberian Seduhan Jahe Merah terhadap Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan”.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian pre-eksperiment dengan pendekatan *one group pretest and posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan

besar sampel sebanyak 18 orang. Instrumen menggunakan instrumen pengukuran nyeri, *numeric rating scale* (nrs) dan sop pemberian seduhan jahe merah. Analisa data menggunakan distribusi frekuensi dan persentase serta uji Mann Whitney.

## HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase (%) |
|-------------------------|-----------|----------------|
| Umur                    |           |                |
| 15 Tahun                | 10        | 55,6           |
| 16 Tahun                | 4         | 22,2           |
| 17 Tahun                | 1         | 5,5            |
| 18 Tahun                | 3         | 16,7           |
| Jumlah                  | 18        | 100            |
| Kelas                   |           |                |
| 10                      | 11        | 61,1           |
| 11                      | 3         | 16,7           |
| 12                      | 4         | 22,2           |
| Jumlah                  | 18        | 100            |
| Umur Pertama Menstruasi |           |                |
| 11 Tahun                | 5         | 27,8           |
| 12 Tahun                | 6         | 33,3           |
| 13 Tahun                | 5         | 27,8           |
| 14 Tahun                | 2         | 11,1           |
| Jumlah                  | 18        | 100            |

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden dari 18 responden sebagian besar berumur 15 tahun sebanyak 10 (55,6%) orang, duduk di kelas 10 sebanyak 11 (61,1%) orang dan umur pertama kali menstruasi 12 tahun sebanyak 6 (33,3%) orang.

Tabel 2 Pengkajian Nyeri PQRS Sebelum Intervensi

| PQRST                                   | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------------------------------|-----------|----------------|
| P = Provokatif Pretest                  |           |                |
| Nyeri Haid Tanpa Nyeri Lain             | 9         | 50             |
| Nyeri Haid & Nyeri Kepala               | 5         | 27,8           |
| Nyeri Haid & Nyeri Pinggang             | 3         | 16,7           |
| Nyeri Haid & Nyeri Lain                 | 1         | 5,6            |
| Jumlah                                  | 18        | 100            |
| Q = Quality Pretest                     |           |                |
| Terasa Seperti Ditusuk                  | 7         | 38,9           |
| Terasa Seperti Diiris-iris              | 1         | 5,6            |
| Terasa Seperti Diremas                  | 8         | 44,4           |
| Nyeri Berat                             | 1         | 5,6            |
| Kolik                                   | 1         | 5,6            |
| Jumlah                                  | 18        | 100            |
| R = Region A Lokasi Nyeri Pretest       |           |                |
| Perut Bagian Bawah                      | 16        | 88,9           |
| Pinggang                                | 2         | 11,1           |
| Jumlah                                  | 18        | 100            |
| R = Region B Nyeri Menyebar Pretest     |           |                |
| Ya                                      | 8         | 44,4           |
| Tidak                                   | 10        | 55,6           |
| Jumlah                                  | 18        | 100            |
| R = Region C Nyeri Pada 1 Titik Pretest |           |                |
| Ya                                      | 10        | 55,6           |
| Tidak                                   | 8         | 44,4           |
| Jumlah                                  | 18        | 100            |
| S = Scale Pretest                       |           |                |
| 4 (sedang)                              | 5         | 27,8           |
| 5 (sedang)                              | 5         | 27,8           |
| 6 (sedang)                              | 7         | 38,9           |
| 7 (berat)                               | 1         | 5,6            |

Berdasarkan tabel 2 Pengkajian PQRS nyeri dismenorea sebelum diberikan seduhan jahe merah dari 18 responden sebagian besar P (Provokatif/ penyebab) berupa nyeri haid tanpa nyeri lainnya sebanyak 9 (50%) orang, Q (Quality/ kualitas nyeri) terasa seperti di remas sebanyak 8 (44,4%) orang, R (Region tentang lokasi nyeri) yaitu perut bagian bawah sebanyak 16 (88,9%) orang, R (Region tentang nyeri menyebar) yaitu tidak menyebar sebanyak 10 (55,6%) orang, R (Region tentang nyeri pada satu titik) yaitu nyeri

hanya pada satu titik sebanyak 10 (55,6%) orang, S (Scale/ skala nyeri) masing-masing skala 4 dan skala 5 sebanyak 5 (27,8%) orang.

Tabel 3 Pengkajian Nyeri T Sebelum Intervensi

|                                            |    |      |
|--------------------------------------------|----|------|
| T = Timing A Nyeri Mulai Dirasakan Pretest |    |      |
| 2 Hari                                     | 4  | 22,2 |
| 1 Hari                                     | 9  | 50   |
| Baru Hari Ini                              | 5  | 27,8 |
| Jumlah                                     | 18 | 100  |
| T = Timing B Frekuensi Nyeri Pretest       |    |      |
| Setiap Saat (hampir setiap jam)            | 12 | 66,7 |
| Sering (setiap 3 jam sekali)               | 6  | 33,3 |
| Jumlah                                     | 18 | 100  |

T (Timing/ nyeri mulai dirasakan) yaitu satu hari sebanyak 9 (50%) orang, T (Timing/ frekuensi nyeri) yaitu setiap saat (hampir setiap jam) sebanyak 12 (66,7%) orang.

Tabel 4 Kekambuhan

| PQRST                                      | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------------------------------------|-----------|----------------|
| P = Provokatif Pretest                     |           |                |
| Nyeri Haid Tanpa Nyeri Lain                | 10        | 55,6           |
| Nyeri Haid & Nyeri Kepala                  | 6         | 33,3           |
| Nyeri Haid & Nyeri Pinggang                | 1         | 5,6            |
| Nyeri Haid & Nyeri Lain                    | 1         | 5,6            |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| Q = Quality Pretest                        |           |                |
| Terasa Seperti Ditusuk                     | 8         | 44,4           |
| Terasa Seperti Diiris-iris                 | 0         | 0              |
| Terasa Seperti Diremas                     | 8         | 44,4           |
| Nyeri Berat                                | 1         | 5,6            |
| Kolik                                      | 1         | 5,6            |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| R = Region A Lokasi Nyeri Pretest          |           |                |
| Perut Bagian Bawah                         | 16        | 88,9           |
| Pinggang                                   | 2         | 11,1           |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| R = Region B Nyeri Menyebar Pretest        |           |                |
| Ya                                         | 7         | 38,9           |
| Tidak                                      | 11        | 61,1           |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| PQRST                                      |           |                |
| R = Region C Nyeri Pada 1 Titik Pretest    |           |                |
| Ya                                         | 7         | 38,9           |
| Tidak                                      | 11        | 61,1           |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| S = Scale Pretest                          |           |                |
| 2 (ringan)                                 | 5         | 27,8           |
| 3 (ringan)                                 | 12        | 66,7           |
| 4 (sedang)                                 | 1         | 5,6            |
| 5 (sedang)                                 | 0         | 0              |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| T = Timing A Nyeri Mulai Dirasakan Pretest |           |                |
| 2 Hari                                     | 4         | 22,2           |
| 1 Hari                                     | 10        | 55,6           |
| Baru Hari Ini                              | 4         | 22,2           |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |
| T = Timing B Frekuensi Nyeri Pretest       |           |                |
| Setiap Saat (hampir setiap jam)            | 1         | 5,6            |
| Sering (setiap 3 jam sekali)               | 5         | 27,8           |
| Jarang (setiap 6 jam sekali)               | 8         | 44,4           |
| Kadang-Kadang (setiap 12 jam sekali)       | 4         | 22,2           |
| Jumlah                                     | 18        | 100            |

Berdasarkan tabel 4 Pengkajian PQRST nyeri dismenorea primer setelah diberikan seduhan jahe merah dari 18 responden sebagian besar P (Provokatif/ penyebab) berupa nyeri haid tanpa nyeri lainnya sebanyak 10 (55,6%) orang, Q (Quality/ kualitas nyeri) terasa seperti ditusuk dan diremas masing-masing sebanyak 8 (44,4%) orang, R (Region tentang lokasi nyeri) yaitu perut bagian bawah sebanyak 16 (88,9%) orang, R (Region tentang nyeri menyebar) yaitu tidak menyebar sebanyak 11 (61,1%) orang, R (Region tentang nyeri pada satu titik) yaitu nyeri hanya pada satu titik sebanyak 11 (61,1%) orang, S (Scale/ skala nyeri) skala 3 sebanyak 12 (66,7%) orang, T (Timing/ nyeri mulai dirasakan) yaitu satu hari

sebanyak 10 (55,6%) orang, T (Timing/ frekuensi nyeri) yaitu jarang (setiap 6 jam sekali) sebanyak 8 (44,4%) orang.

Tabel 5 Nyeri Dismenorea Sebelum dan Sesudah Diberikan Seduhan Jahe Merah

| Nyeri Dismenore                                | Nilai Tendensi Sentral |        |         |          | Standar Deviasi |
|------------------------------------------------|------------------------|--------|---------|----------|-----------------|
|                                                | Mean                   | Median | Minimum | Maksimum |                 |
| Sebelum Seduhan Jahe Merah ( <i>pretest</i> )  | 5,22                   | 5      | 4       | 7        | 0,943           |
| Sesudah Seduhan Jahe Merah ( <i>posttest</i> ) | 2,78                   | 3      | 2       | 4        | 0,548           |

Berdasarkan tabel 5 distribusi frekuensi skala nyeri dismenorea primer responden dari 18 responden diperoleh hasil nilai tendensi sentral sebelum (*pretest*) yaitu *mean* sebesar 5,22; *median* 5; minimum 4; maksimum 7 dan standar deviasi 0,943; dan skala nyeri dismenorea sesudah (*posttest*) yaitu *mean* sebesar 2,78; *median* 3; minimum 2; maksimum 4 dan standar deviasi 0,548.

### Analisa Bivariat

Tabel 6 Uji Normalitas Data

| Nyeri Dismenore             | Shapiro-Wilk |    |         |
|-----------------------------|--------------|----|---------|
|                             | Statistik    | df | Nilai-p |
| Sebelum ( <i>pretest</i> )  | 0,859        | 18 | 0,012   |
| Sesudah ( <i>posttest</i> ) | 0,720        | 18 | 0,000   |

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil uji normalitas dismenorea primer sebelum dengan nilai-p sebesar 0,012; sesudah nilai-p sebesar 0,000 yang berarti bahwa data tidak berdistribusi normal. Dari hasil tersebut, maka peneliti menetapkan analisa bivariat menggunakan uji alternatif yaitu uji Wilcoxon.

Tabel 7 Perbedaan Dismenore Sebelum dan Sesudah Diberikan Seduhan Jahe Merah

|                               | n  | Mean Rank | Sum of Ranks | nilai Z | nilai-p |
|-------------------------------|----|-----------|--------------|---------|---------|
| Dismenore Sebelum dan Sesudah |    |           |              |         |         |
| Negative Ranks                | 18 | 9,5       | 171          |         |         |
| Positive Ranks                | 0  | 0         | 0            | -3,816  | 0,000   |
| Ties                          | 0  |           |              |         |         |
| Total                         | 18 |           |              |         |         |

Berdasarkan tabel 7 di atas diperoleh hasil bahwa dari 18 responden, seluruh responden (100%) mengalami penurunan dismenore sesudah pemberian seduhan jahe merah dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Tidak ada responden yang dismenore sesudah pemberian intervensi meningkat atau sama dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji *wilcoxon* nilai-p=0,000 sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, yang berarti terdapat pengaruh pemberian seduhan jahe merah terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan.

## PEMBAHASAN

### Pengkajian Nyeri PQRST Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil analisis pengkajian PQRST nyeri dismenore sebelum diberikan seduhan jahe merah dari 18 responden sebagian besar P (Provokatif/ penyebab) berupa nyeri haid tanpa nyeri lainnya sebanyak 9 (50%) orang, Q (Quality/ kualitas nyeri) terasa seperti di remas sebanyak 8 (44,4%) orang, R (Region tentang lokasi nyeri) yaitu perut bagian bawah sebanyak 16 (88,9%) orang, R (Region tentang nyeri menyebar) yaitu tidak menyebar sebanyak 10 (55,6%) orang, R (Region tentang nyeri pada satu titik) yaitu nyeri hanya pada satu titik sebanyak 10 (55,6%) orang, S (Scale/ skala nyeri) masing-masing skala 4 dan skala 5 sebanyak 5 (27,8%) orang, T (Timing/ nyeri mulai dirasakan) yaitu satu hari sebanyak 9 (50%) orang, T (Timing/ frekuensi nyeri) yaitu setiap saat (hampir setiap jam) sebanyak 12 (66,7%) orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Sari & Listiarni, (2021) mendapatkan sebelum diberikan minuman jahe 13,3% nyeri ringan, 66,7% responden mengalami nyeri sedang dan 20% mengalami nyeri berat. Hasil ini diperkuat dengan penelitian Betty dan Ayamah, (2021) yang mendapatkan bahwa dismenorea pada skala ringan 15 responden (50%) sedangkan pada skala sedang 14 responden (46,7%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa dismenore merupakan rasa sakit yang tidak enak diperut bawah sebelum dan selama haid, sering kali disertai rasa mual sehingga memaksa penderita untuk istirahat beberapa jam atau beberapa hari (Wiknjosastro, 2018). Dismenore timbul akibat kontraksi disritmik lapisan miometrium yang menampilkan satu atau lebih gejala mulai dari nyeri ringan hingga berat pada abdomen bagian bawah. daerah pinggang dan sisi medial paha (Manuaba, 2018).

Nyeri merupakan 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 (Potter & Perry, 2012). 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 serabut saraf C (Potter & Perry, 2012).

Peneliti berasumsi hasil ini disebabkan karena adanya peningkatan prostaglandin yang merupakan stimulan miometrium poten dan vasokonstriktor pada endometrium. Kadar prostaglandin yang meningkat selalu ditemui pada wanita yang mengalami dismenore dan tentu saja berkaitan erat dengan derajat nyeri yang ditimbulkan. Peningkatan kadar ini dapat mencapai 3 kali dimulai dari fase proliferasi miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. Adapun hormon yang dengan dismenore belum jelas dan masih dipelajari (Umayyah, 2020). Hingga fase luteal, dan bahkan makin bertambah ketika menstruasi. Peningkatan kadar prostaglandin inilah yang meningkatkan tonus dihasilkan pituitari posterior yaitu vasopresin yang terlibat dalam penurunan aliran menstrual dan terjadinya dismenore. Selain itu, diperkirakan faktor psikis dan pola tidur turut berpengaruh dengan timbulnya dismenore tetapi mekanisme terjadinya dan pengaruhnya.

## Pengkajian Nyeri PQRST Sesudah Intervensi

Diperoleh hasil dari 130 responden gagal jantung terdapat 109 (83,8%) tidak mengalami kekambuhan dalam 3 bulan terakhir sisanya 21 (16,2%) mengalami kekambuhan (dirawat berulang dalam 3 bulan terakhir). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya menurut Jarot, (2019) mendapatkan bahwa seluruh responden mengalami kekambuhan serangan jantung (100%).

Berdasarkan hasil analisis pengkajian PQRST nyeri dismenore sebelum diberikan seduhan jahe merah dari 18 responden sebagian besar P (Provokatif/ penyebab) berupa nyeri haid tanpa nyeri lainnya sebanyak 10 (55,6%) orang, Q (Quality/ kualitas nyeri) terasa seperti ditusuk dan diremas masing-masing sebanyak 8 (44,4%) orang, R (Region tentang lokasi nyeri) yaitu perut bagian bawah sebanyak 16 (88,9%) orang, R (Region tentang nyeri menyebar) yaitu tidak menyebar sebanyak 11 (61,1%) orang, R (Region tentang nyeri pada satu titik) yaitu nyeri hanya pada satu titik sebanyak 11 (61,1%) orang, S (Scale/ skala nyeri) skala 3 sebanyak 12 (66,7%) orang, T (Timing/ nyeri mulai dirasakan) yaitu satu hari sebanyak 10 (55,6%) orang, T (Timing/ frekuensi nyeri) yaitu jarang (setiap 6 jam sekali) sebanyak 8 (44,4%) orang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Sari & Listiarni, (2021) mendapatkan setelah diberikan rebusan jahe 46,6 % tidak nyeri, 46,7% responden mengalami nyeri sedang dan 6,7% mengalami nyeri berat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa tanaman jahe merupakan terna tahunan, berbatang semu dengan tinggi antara 30-75 cm. Berdaun sempit memanjang menyerupai pita, dengan panjang 15-23 cm, lebar kurang lebih 2,5 cm, tersusun teratur dua baris berseling. Tanaman jahe hidup merumpun, beranak-pinak, menghasilkan rimpang dan berbunga. Bunga berupa malai yang tersembul pada permukaan tanah, berbentuk tongkat atau bulat telur, dengan panjang kurang lebih 25 cm. Mahkota bunga berbentuk tabung, dengan helaian agak sempit, tajam, berwarna kuning kehijauan. Bibir mahkota bunga berwarna ungu gelap, berbintik-bintik putih kekuning-kuningan. Kepala sari berwarna ungu dan mempunyai dua putik.

Jahe memiliki beberapa kandungan kimia yaitu pati, serat, dan senyawa fenolik. Beberapa komponen bioaktif dalam ekstrak jahe antara lain (6)-gingerol, (6)-shogaol, diarilheptanoid dan curcumin. Rimpang jahe juga mempunyai aktivitas antioksidan yang melebihi tokoferol. Kandungan lain yang terdapat pada jahe antara lain minyak atsiri yang terdiri dari senyawa-senyawa seskuiterpen, zingiberen, zingeron, oleoresin kamfena, limonen, borneol, sineol, sitral, zingiberal, dan felandren. Minyak atsiri umumnya berwarna kuning, sedikit kental, dan merupakan senyawa yang memberikan aroma yang khas pada jahe.

## Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Diberikan Seduhan Jahe Merah

Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi skala nyeri dismenore responden dari 18 responden diperoleh hasil nilai tendensi sentral sebelum (*pretest*) yaitu *mean* sebesar 5,22; *median* 5; minimum 4; maksimum 7 dan standar deviasi 0,943; dan skala nyeri dismenore sesudah (*posttest*) yaitu *mean* sebesar 2,78; *median* 3; minimum 2; maksimum 4 dan standar deviasi 0,548.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menurut Marsaid, dkk. (2018) menunjukkan sebelum (*pretest*) sebagian besar responden mengalami nyeri sedang yaitu 14 responden (53,8%). Pada penelitian Safitri (2018) didapatkan sebelum intervensi nyeri haid skala sedang terjadi pada 13 mahasiswa (65%). Hasil penelitian Hamdayani, (2018) juga mendapatkan rata-rata skala nyeri haid *pretest* 5,20.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa dismenore merupakan rasa nyeri pada saat menstruasi yang terasa di perut bagian bawah dan menyebar ke bagian pinggang dan paha. Nyeri haid atau dismenore adalah saat yang paling berat karena berbagai kesulitan timbul bersamaan dengan nyeri seperti emosi yang menjadi labil, sakit kepala migren. kembung, perdarahan hebat, kesulitan buang air besar, dan mengidam makanan tertentu (Susan, 2018).

Dampak yang dialami oleh remaja putri yang dismenorea antara lain rasa letih, sakit didaerah bawah pinggang, perasaan cemas, mual muntah, kram pada perut, serta gangguan aktivitas (Hamdayani, 2018). Dampak dari dismenore lainnya yaitu terganggunya aktifitas sehari-hari, akademis, sosial dan olahraga. Pada aktifitas akademis, remaja dengan dismenore berat lebih banyak mendapat nilai rendah, menurunkan konsentrasi dan absensi belajar. Data diatas menggambarkan bahwa dismenore mengakibatkan remaja kesulitan dalam melakukan kegiatan apapun serta menurunkan konsentrasi dan prestasi. Akibat lanjutnya yaitu menurunnya kualitas hidup pada individu masing-masing (Proverawati & Masaroh, 2009 dalam Hamdayani, 2018).

Peneliti berasumsi bahwa adanya peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasan prostaglandin dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan rasa nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenore memiliki tekanan intrauteri yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi secara tidak terkoordinasi atau tidak teratur dimana peningkatan aktifitas uterus yang abnormal tersebut mengakibatkan aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadilah iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormon lain yang membuat saraf sensori nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi (Reeder, Martin & Griffin, 2013 dalam Umayyah, 2020).

### **Analisa Bivariat Berupa Perbedaan Dismenore Sebelum Dan Sesudah Diberikan Seduhan Jahe Merah**

Berdasarkan hasil analisis diperoleh bahwa dari 18 responden, seluruh responden (100%) mengalami penurunan dismenore sesudah pemberian seduhan jahe merah dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Tidak ada responden yang dismenore sesudah pemberian intervensi meningkat atau sama dibandingkan sebelum pemberian intervensi. Diperoleh dari hasil uji wilcoxon nilai- $p=0,000$  sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak, yang berarti terdapat pengaruh pemberian seduhan jahe merah terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di Madrasah Aliyah Negeri Tanjung Selor Bulungan.

Hasil penelitian Sari & Listiarini, (2021) didapatkan nilai  $p=0,001$ , maka disimpulkan bahwa ada efektivitas minuman jahe terhadap pengurangan intensitas nyeri haid/ dismenore. Hasil ini diperkuat dengan penelitian Betty dan Ayamah, (2021) yang

mendapatkan bahwa hasil uji wilcoxon dengan nilai p sebesar 0,000 yang berarti ada pengaruh pemberian air rebusan jahe merah terhadap penurunan dismenorea pada mahasiswi semester 8 Stikes Widya Dharma Husada Tangerang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa mekanisme seduhan jahe merah dalam menurunkan dismenorea bahwa jahe merah memiliki kandungan aleoresin pada rimpang jahe seperti gingerol memiliki aktifitas antioksidan diatas vitamin E. Gingerol pada jahe juga bersifat antikoagulan, yaitu dapat mencegah pengumpulan darah. Hal ini sangat membantu dalam pengeluaran darah haid. Jahe diketahui dapat mengurangi produksi prostaglandin, sebagai penyebab utama nyeri haid. Sedangkan shogaol yang merupakan senyawa yang memiliki struktur kimia mirip dengan gingerol. Kedua agen aktif inilah yang berperan dalam penghambat endometrium mensintesis prostaglandin. Keduanya juga berperan sebagai agen penghambat infuks  $Ca^{2+}$  melalui kanal Ca bergerbang tegangan tipe-L, sebagi uterine relaxant yang menghambat kerja syaraf otonom prostaglandin dalam merangsang kontraksi uterus (Aziza, dkk., 2021).

Peneliti berasumsi hasil ini disebabkan penanganan terapi ramuan herbal dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Beberapa bahan tanaman dipercaya dapat mengurangi rasa nyeri. Salah satu tanaman tersebut adalah jahe (*Zingibers Officinale Rosc.*) yang bagian rimpangnya berfungsi sebagai analgesik, antipiretik, dan anti inflamasi.

Responden mengkonsumsi air jahe merah sebelum makan karena pada saat perut kosong lambung dapat lebih mudah menyerap zat yang terkandung dalam jahe dan belum terkontaminasi oleh zat-zat makanan lainnya. Responden mengkonsumsi air jahe merah sebagian ada yang di sekolah dan sebagian dirumah dikarenakan libur sekolah. Menurut asumsi peneliti, pada saat mengkonsumsi air jahe merah sensasi yang pertama kali dirasakan yaitu rasa pedas khas jahe merah didalam mulut yang kemudian responden akan merasakan sensasi hangat didalam tubuh yang dapat memperlancar sirkulasi peredaran darah. Minyak atsiri yang terkandung dalam jahe merah merupakan senyawa yang ampuh mengatasi nyeri karena cara kerjanya yang mampu memblokir prostaglandin dan menstimulasi peredaran darah sehingga memberikan efek yang dapat menurunkan nyeri pada saat dismenorea.

## KESIMPULAN

Diperoleh skala nyeri dismenorea primer responden dari 18 responden diperoleh hasil nilai tendensi sentral sebelum (*pretest*) yaitu *mean* sebesar 5,22; *median* 5; minimum 4; maksimum 7 dan standar deviasi 0,943; dan skala nyeri dismenorea sesudah (*posttest*) yaitu *mean* sebesar 2,78; *median* 3; minimum 2; maksimum 4 dan standar deviasi 0,548.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association. (2021). Coronary Heart Disease. Coronary Heart DiseaseHealth Care Research, 1(1), 101–113.
- Betty, B., & Ayamah, A. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe Merah Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Mahasiswi Semester 8 Stikes Widya Dharma Husada Tangerang. Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat, 5(2), 61. <https://doi.org/10.52031/edj.v5i2.177>

- Dahlan. (2019). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. 12(2), 1–167.
- Daryono. (2011). Chromosome Characterization Of Three Varieties Of Ginger (*Zingiber officinale* Rosc.). Indonesian J. Pharm, 23(1), 54–59.
- Dharma. (2011). Metodologi Penelitian keperawatan. 1(2011), 2011–2012.
- Hamdayani, D. (2018). Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Asam terhadap Penurunan Dismenore Primer pada Mahasiswi Tingkat II Prodi S1 Keperawatan STIKES Mercubaktijaya Padang. Menara Ilmu, XII(80), 24–29. <https://doi.org/10.33559/mi.v12i80.619>
- Judha. (2012). Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan. Nuha Medika.
- Kusmiran, E. (2012). Kesehatan reproduksi remaja dan wanita. Salemba Medika, 1–167.
- Manaubu. (2015). Ilmu kebidanan dan penyakit kandungan dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. EGC, hal:261.
- Mariza. A., Sunarsih, Yuliasari, D., & A. (2021). Penyuluhan Penggunaan Jahe Merah Sebagai Terapi Non Farmakologi Untuk Mengatasi Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Sma Muhammadiyah 2 Bandar Lampung. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat, 4, 6.
- Mitayani. (2013). Asuhan keperawatan maternitas. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2018). metodologi penelitian kesehatan.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian (p. 415). [http://eprints.ners.unair.ac.id/982/1/Metodologi Penelitian09162019.pdf](http://eprints.ners.unair.ac.id/982/1/Metodologi%20Penelitian09162019.pdf)
- Potter & Perry. (2012). Fundamental of Nursing. ECG. [https://books.google.co.id/books?id=D9\\_YDwAAQBAJ&pg=PA369&lpg=PA369&dq=Prawirohardjo,+Sarwono.+2010.+Buku+Acuan+Nasional+Pelayanan+Kesehatan++Maternal+dan+Neonatal.+Jakarta+:+PT+Bina+Pustaka+Sarwono+Prawirohardjo.&source=bl&ots=riWNmMFyEq&sig=ACfU3U0HyN3I](https://books.google.co.id/books?id=D9_YDwAAQBAJ&pg=PA369&lpg=PA369&dq=Prawirohardjo,+Sarwono.+2010.+Buku+Acuan+Nasional+Pelayanan+Kesehatan++Maternal+dan+Neonatal.+Jakarta+:+PT+Bina+Pustaka+Sarwono+Prawirohardjo.&source=bl&ots=riWNmMFyEq&sig=ACfU3U0HyN3I)
- Sari, I. D., & Listiarni, U. D. (2021). Efektivitas Akupresur dan Minuman Jahe terhadap Pengurangan Intensitas Nyeri Haid/Dismenore Pada Remaja Putri. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 21(1), 215. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i1.1154>
- Sarwono. (2014). Ilmu Kebidanan. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 4. <http://etd.lib.metu.edu.tr/upload/12620012/index.pdf>
- Sugiyono. (2017). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d.
- Susan. (2014). Buku Ajar Keperawatan Pediatri Edisi 2. Buku Kedokteran EGC, 2(2008), 2014–2016.

- Umayyah, F. (2020). Penanganan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi di Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara. Skripsi, 3(1), 14–96. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/28870>
- Wiknjosastro, H., Saifuddin, A. B., Rachimhadhi, T. (2014). Ilmu Kebidanan. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 4, 1–19.
- Wulandari, A. D. dan. (2011). Cara Mengatasi Nyeri Haid. CV. Andi, 7(1), 1–25.
- Xu, Y., Yang, Q., & Wang, X. (2020). Efficacy of herbal medicine (cinnamon/fennel/ginger) for primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. The Journal of international medical research, 48(6), 300060520936179. <https://doi.org/10.1177/0300060520936179>
- Y. Etri; Irman Veolina; Harmawati. (2020). Optimalisasi Kesehatan Ibu Hamil Selama. Jurnal Abdimas Saintika, 1(1), 1–8. <http://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/abdimas/article/view/853>