

# PENGARUH TERAPI *ZINGER OFFICINALE* TERHADAP INTENSITAS NYERI *LOW BACK PAIN* DI POSYANDU MARGOMULYO DESA NGRANCAH KECAMATAN GRABAG

MARGONO<sup>1</sup>

Universitas Muhammadiyah Magelang<sup>1</sup>

**Kutipan:** Margono. (2016). Pengaruh Terapi Zinger Officinale Terhadap Intensitas Nyeri Low Back Pain Di Posyandu Margomulyo Desa Ngrancah Kecamatan Grabag. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1 (1): 58-62.

## INFORMASI

**Korespondensi:**  
[margono.skep@yahoo.com](mailto:margono.skep@yahoo.com)

**Keywords:**  
*Pain, Low Back Pain, Zingiber officinale*

## ABSTRACT

**Objective:** to analyze the effect of *Zingiber officinale* to decrease the level of pain in patients with Low Back Pain (LBP).

**Methods:** This study design is Quasi Experiment with using the draft "pretest-posttest Design"

**Results:** Evaluation after the intervention occurred during two weeks a significant reduction in pain intensity with pain intensity scale rarely with light.

**Conclusion:** *Zingiber officinale* therapy can be one of the complementary therapies in nursing care patients with LBP. This study shows that *Zingiber officinale* can reduce pain intensity.

## PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan didunia saat ini berusaha untuk menerapkan konsep holistik, yaitu suatu pendekatan yang memandang manusia secara keseluruhan, meliputi pikiran, status emosi, gaya hidup, fisik dan lingkungan social (O Regan P, 2010). Konsep holistik ini seharusnya dapat dipahami oleh praktisi kesehatan, baik bidang kedokteran dan keperawatan.

Kedokteran memandang holistik sebagai suatu upaya pengobatan yang menggabungkan antara *conventional medicine* dan *eastern medicine* seperti *complementary and alternative medicine* (CAM), sedangkan keperawatan memandang klien secara keseluruhan, meliputi aspek psikososialkultural dan spiritual ( Winnick, 2006).

Gangguan Musculoskeletal merupakan penyakit urutan pertama yang diakibat aktifitas kerja dengan 32,7% Depkes ( 2006). Selain faktor pekerjaan tersebut penyakit *Low Back Pain* ( LBP) ini disebabkan oleh factor lingkungan dan faktor individu terutama umur seseorang ( Depkes,2008).

Dinegara berkembang saat ini terjadi peningkatan populasi lansia berlangsung sangat cepat. Menurut Suharko (2006) diperkirakan pada tahun 2050 rasio antara populasi berusia 45-64 tahun akan menjadi tiga kali lebih besar sehingga beresiko terjadinya masalah kesehatan. Pada usia lanjut memiliki berbagai kondisi medis, sehingga memerlukan pertimbangan dalam melakukan penatalaksanaannya.

Pengobatan tradisional merupakan teknik penyembuhan penyakit yang telah dilakukan oleh nenek moyang kita. Salah satu tanaman obat yang sering digunakan adalah Jahe ( *Zingiber Officinale*). Jahe merupakan salah satu tanaman yang banyak digunakan sebagai bahan obat tradisional, bumbu, manisan atau minuman dan penyegar.

Menurut Rina Nurmalina (2012) masyarakat Jawa biasa menggunakan jahe untuk mengurangi rasa nyeri. Beberapa manfaat jahe yang telah diketahui selama ini antara lain sebagai obat analgesik, antipiretik, anti radang, antiemetik, antirematik, meningkatkan ketahanan tubuh, mengobati diare dan memiliki sifat antioksidan yang aktivitasnya lebih tinggi dari vitamin E. Studi yang dilakukan di Iran membuktikan bahwa jahe memiliki efek yang sama dengan *ibuprofen* dalam mengatasi gejala gejala *osteoarthritis* termasuk nyeri. Penelitian Ratna (2009) yang dilakukan pada tikus menguji efek anti radang dengan hasil bahwa ekstrak jahe memiliki efek anti radang yang sama dengan NSAIDs.

Berdasarkan survei pada bulan Maret 2016 di Posyandu Margomulyo Dusun Ngrancah Kecamatan Grabag didapatkan keluhan yang sering disampaikan adalah nyeri - nyeri di anggota badan (muskuloskeletal) terutama pinggang dan hipertensi. Nyeri yang dialami sering berulang-ulang, dalam seminggu dapat terjadi 6-7 kali dengan skala nyeri bervariasi antara 5-8 dengan skala *Numerik Rating Scale* (NRS). Intervensi yang dilakukan oleh praktisi kesehatan Puskesmas bersifat kuratif dan rehabilitatif. Program posyandu yang dilakukan baru pemeriksaan fisik dan penyuluhan supaya menghindari faktor faktor penyebab nyeri yaitu menghindari aktifitas fisik berat.

Ilmu keperawatan adalah ilmu yang mempelajari manusia, alam dan perkembangan manusia secara langsung. Saat ini perkembangan ilmu keperawatan semakin berkembang dengan cepat, maka perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kemampuan, kekuatan, pengetahuan dan kemandirian serta dapat berinovasi dalam memberikan terapi kepada pasien. Dari uraian ini maka peneliti akan mengaplikasikan asuhan keperawatan dengan memanfaatkan Jahe (*Zingiber Officinale*) sebagai alternatif intervensi pada pasien yang mengalami *Low Back Pain* di Posyandu Margomulyo Desa Ngrancah Kecamatan Grabag.

## **METODE**

Dalam pengambilan data dalam penelitian ini adalah *Quasy Eksperimen* yang menggambarkan pengaruh pemberian intervensi jahe (*Zingiber Officinale*) terhadap penurunan intensitas *Low Back Pain* dengan menggunakan rancangan "*Pretest-Posttest Design*" dimana intensitas nyeri akan di amati sebelum melakukan intervensi dan setelah intervensi.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti yang diawali dengan proses *Screening* responden dengan keluhan *Low Back Pain (LBP)* dengan pengukuran intensitas nyeri maka ditemukan 2 responden dengan keluhan LBP dengan intensitas sering dengan skala nyeri berat (7-8) dengan menggunakan alat ukur *Numerik Rating Scale* (NRS). Setelah itu peneliti melakukan pengelolaan kasus selama 2 minggu dengan melakukan terapi pemberian parutan jahe di pagi dan sore hari selama 20 menit. Peneliti melakukan pengukuran nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil pengelolaan kasus pada hari pertama dan kedua responden belum mengalami perubahan intensitas sering nyeri dengan skala 7–8. Setelah intervensi hari tiga sampai 7 (minggu pertama) peneliti melakukan evaluasi kepada responden dengan hasil terjadi penurunan nyeri dengan intensitas kadang kadang dengan skala nyeri 4-5. Di minggu kedua peneliti memfasilitasi pemberian terapi sampai hari ke empatbelas. Hasil evaluasi di minggu kedua terjadi penurunan intensitas nyeri yang signifikan yaitu pasien jarang terjadi nyeri dan apabila terjadi nyeri dengan skala 1-2.

### **PEMBAHASAN**

Nyeri adalah mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul bilamana jaringan sedang dirusakkan dan menyebabkan individu bereaksi untuk menghilangkan atau mengurangi rasa nyeri (Depkes RI, 2011). Sedangkan menurut Brunner & Suddarth (2002) nyeri merupakan suatu kondisi berupa perasaan yang tidak menyenangkan akibat dari rusaknya jaringan pada tubuh. Rasa nyeri muncul karena respon psikis dan reflek fisik. Kualitas rasa nyeri fisik dinyatakan seperti tusukan, nyeri terbakar, rasa sakit, denyutan, sensasi tajam, rasa mual dan kram. Peningkatan system saraf simpatik timbul sebagai respon terhadap nyeri dan dapat mengakibatkan perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, dan warna kulit. Serangan mual muntah dan keringat berlebihan juga sering terjadi (Yanti, 2008).

Menurut Rakel (2002) *Low Back Pain* (LBP) adalah nyeri punggung bawah yang berasal dari tulang belakang, otot, saraf atau struktur lain pada daerah tersebut. Dengan demikian LBP merupakan gangguan muskuloskeletal yang pada daerah punggung bawah yang disebabkan oleh berbagai penyakit

dan aktivitas tubuh yang kurang baik. Menurut Depkes (2005) masalah kesehatan di Indonesia tahun 2005 menunjukkan bahwa sekitar 40,5 % penyakit yang diderita pekerja berhubungan dengan pekerjaannya, umumnya berupa penyakit muskuloskeletal (16%). Dalam penelitian ini didapatkan responden dengan pekerjaan sebagai petani disawah. Sehingga dalam aktivitasnya menggunakan kerja otot dan tulang. Penderita LBP akan beresiko mempengaruhi produktivitas, efisiensi kerja dan meningkatkan resiko kecelakaan kerja. Oleh karena itu perlu adanya penanganan secara serius.

Tanama Jahe (*Zingiber officinale*) mempunyai kegunaan yang cukup beragam, antara lain sebagai rempah, minyak atsiri, pemberi aroma, ataupun sebagai obat (Bartley dan Jacobs 2000). Menurut Stoilova (2007) komponen kimia jahe memiliki kandungan kimia seperti gingerol, shogaol dan zingerone yang bermanfaat memberi efek farmakologi dan fisiologi seperti antioksidan, antiinflamasi, analgesik, antikarsinogenik, non-toksik dan non-mutagenik meskipun pada konsentrasi tinggi. Menurut penelitian Akoachere (2002) menunjukkan bahwa mengkonsumsi bahan segar dan olahan jahe setiap hari akan menurunkan sakit otot dan mencegah salah otot akibat olah raga.

Pada penelitian ini dalam melakukan pengkajian nyeri menggunakan skala numerik yang digunakan dalam mengukur skala nyeri baik sebelum ataupun sesudah intervensi. Disamping itu juga responden dilakukan anamnesa intensitas nyeri yang dirasakan responden. Hasil pengkajian ditemukan respondeng yang mengalami LBP dengan intensitas sering dengan skala 7-8 dengan waktu timbul tidak menentu. Dari informasi responden didapatkan intervensi yang dilakukan

hanyalah istirahat namun nyeri akan timbul kembali setelah melakukan aktivitas kembali. Responden menyatakan nyeri punggung bawah ini sangat mengganggu dan merasa tidak nyaman namun belum melakukan terapi dengan menggunakan bahan tradisional.

Dari literatur yang didapatkan banyak manfaat jahe sebagai terapi penyembuhan salah satunya nyeri. Dalam penelitian ini, peneliti memanfaatkan jahe dengan cara dilakukan pemanasan dan kemudian dilakukan tumbukan. Hasil dari tumbukan tersebut dioleskan pada bagian punggung bawah yang sakit selama 20 menit dilakukan dua kali dalam sehari. Saat dilakukan intervensi responden menyatakan ada kehangatan pada bagian yang dioleskan. Hal tersebut juga rasa nyeri semakin berkurang. Dari evaluasi selama dua minggu menunjukan pemberian *Zingiber officinale* dapat menurunkan intensitas nyeri LBP.

Jahe memiliki efek farmakologis yaitu rasa panas dan pedas, dimana rasa panas ini dapat meredakan rasa nyeri, kaku, dan spasme otot atau terjadinya vasodilatasi pembuluh darah, manfaat yang maksimal akan dicapai dalam waktu 20 menit sesudah aflikasi panas (Susanti, 2010 ). Disamping itu efek kompres hangat dapat merelaksasikan otot, menghambat terjadinya inflamasi, memberi perasaan nyaman, merangsang pengeluaran endorphins dan menghambat transmisi impuls nyeri ke otak.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan:

Pemberian terapi jahe ( *Zingiber Officinale*) dapat menjadi salah satu terapi komplementer dalam pemberian asuhan keperawatan pasien *Low Back Pain*. Penelitian ini menunjukkan

bahwa jahe dapat menurunkan intensitas nyeri.

Saran

Tenaga kesehatan terutama perawat dapat mempelajari dan memilih terapi komplementer jahe(*Zingiber Officinale*) sebagai intervensi keperawatan pada pasien *Low Back Pain*. Penelitian lanjut dapat dilakukan dengan berbagai variasi sediaan *Zingiber Officinale* dalam mengatasi keluhan nyeri muskuloskeletal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Akoachere J.F., R.N. Ndip dan E.B. Chenwi. 2002. Antibacterial effect of *Zingiber officinale* and *Garcinia kola* on respiratory tract pathogens. *East Afr. Med. J.* 79: 588-592
- Bartley, J. dan A. Jacobs. 2000. Effects of drying on flavour compounds in Australian-grown ginger (*Zingiber officinale*). *Journal of the Science of Food and Agriculture.* 80:209–215
- DepKes RI, 2006. Profil Kesehatan 2005. Jakarta
- DepKes RI, 2011. Profil Kesehatan 2010. Jakarta
- O'Regan P et al. 2010. Complementary Therapies: A Challenge for Nursing Practice. *Nursing Standards* 24(21):35-39.
- Stoilova, I, A. Krastanov, A. Stoyanova, P. Denev dan S. Gargova. 2007. Antioxidant activity of a ginger extract (*Zingiber officinale*). *Food Chemistry.* 102: 764–770
- Susanti (2014). *Pengaruh Kompres Hangat Jahe Terhadap Intensitas Skala Nyeri Osteoarthritis Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar 2014*. Jurnal Fakultas Kesehatan

Dan MIPA Universitas  
Muhammadiyah Sumatera Barat  
Winnick TA. 2006. Medical Doctors  
and Complementary and  
Alternative Medicine: The  
Context of Holistic Practice  
Health. Available from  
www.biomedcentral.com

### **KNOWLEDGEMENT**

Penulis mengucapkan terimakasih  
kepada :

1. Responden Posyandu Margomulyo  
Di Desa Ngrancah Kecamatan  
Grabag.
2. Bidan Desa Ngrancah yang telah  
memfasilitasi penelitian
3. Dosen Fakultas Ilmu kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
Magelang yang telah memberikan  
saran dalam penelitian
4. Keluarga yang telah memberikan  
motivasi kepada peneliti



Faletahan Health Journal, 6 (1) (2019) 11-15  
[www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ](http://www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ)  
ISSN 2088-673X | e-ISSN 2597-8667

## Rebusan Buah Asam Dan Jahe Sebagai Upaya Mengurangi Dismenore

Trio Gustin Rahayu<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Keperawatan STIKes Faletahan Serang, Banten, Indonesia

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

### Abstrak

Setiap wanita sehat akan mengalami siklus menstruasi pada setiap bulannya. Lebih dari 50% wanita di setiap negara mengalami nyeri menstruasi atau *dismenore*. Cara mengatasi *dismenore* yang aman adalah dengan rebusan herbal. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas asam dan jahe dalam mengurangi *dismenore*. Desain penelitian ini menggunakan quasi eksperimen *pre* dan *post test* dengan sampel 30 mahasiswa yang dibagi dua kelompok. Masing-masing kelompok diberikan rebusan asam dan rebusan jahe pada pagi dan sore hari selama menstruasi hari pertama sampai hari ketiga. Responden dilakukan pengkajian nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Analisis dengan menggunakan *independent T-Test*. Hasil didapatkan responden yang diberikan rebusan buah asam sebelum intervensi 60% mengalami nyeri sedang dan setelah intervensi 87% mengalami nyeri ringan, sedangkan responden yang diberikan rebusan jahe sebelum intervensi 67% mengalami nyeri sedang dan setelah intervensi 73% mengalami nyeri ringan sehingga disimpulkan rebusan jahe lebih efektif dibandingkan rebusan asam. Diharapkan peneliti selanjutnya melakukan penelitian mengurangi *dismenore* dengan rebusan herbal selain buah asam dan jahe.

**Kata Kunci:** *Dismenore*, Jahe, Rebusan Buah Asam

### Abstract

Every healthy woman will get experience a menstruation cycle every month. More than 50% of women in each country experience dysmenorrhea. One way to deal with dysmenorrhea is by using decoction. The purpose of this study was to determine the differences of the tamarind decoction and ginger decoction in reducing on dysmenorrhea. The design of this study was quasi experiment *pre* and *post test* with a sample of 30 students which was divided into two groups. Each group was given extract water of tamarind and ginger decoction in the morning and evening during menstruation first day to third day. Respondents were assessed for pain before and after intervention. Data was analyzed by using independent T-Test. The results of the study showed that respondents who were given tamarind decoction before intervention 60% experienced moderate pain and after the intervention 87% experienced mild pain, while respondents who were given ginger decoction before intervention 67% experienced moderate pain and after intervention 73% experienced mild pain. This study concluded that ginger decoction was more effective than tamarind decoction. It is recommended that future researchers conduct research to reduce dysmenorrhea with another herbal besides tamarind decoction or ginger decoction.

**Keywords:** Dysmenorrhea, Ginger Decoction, Tamarind Decoction

## Pendahuluan

Menstruasi merupakan peristiwa pendarahan secara periodik dan siklik (bulanan) dari rahim disertai pelepasan selaput lendir rahim (*endometrium*) melalui vagina pada wanita yang seksual dewasa. Setiap wanita sehat yang tidak sedang hamil dan belum menopause akan mendapat menstruasi pada setiap bulannya. Dalam keadaan normal lamanya haid berkisar antara 3-7 hari dan rata-rata berulang setiap 28 hari. Rasa nyeri saat haid merupakan keluhan ginekologi yang paling umum dan banyak dialami oleh wanita. *Dismenore* adalah nyeri haid yang merupakan suatu gejala dan bukan suatu penyakit (Baziad, 2003). *Dismenore* adalah sakit saat menstruasi sampe dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Manuaba, 2001)

Sekitar satu miliar manusia atau setiap 1 di antara 6 penduduk dunia adalah remaja. Sebanyak 85% diantaranya hidup di negara berkembang (Kusmiran, 2012). Berdasarkan kriteria WHO umur remaja berkisar antara 10-19 tahun. Angka kejadian *dismenore* di dunia cukup besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami *dismenore*. Berdasarkan data diperkirakan 45-90% remaja di Amerika Serikat mengalami *dismenore*, di Swedia 90% wanita kurang dari 19 tahun dan 67% berusia 24 tahun dilaporkan mengalami *dismenore*. Sedangkan di Indonesia remaja yang mengalami *dismenore* sebesar 64,25% (Wilis, 2011). Berdasarkan studi epidemiologi pada populasi remaja (berusia 12-17 tahun) di Amerika Serikat dilaporkan bahwa prevalensi *dismenore* mencapai 59,7%. Studi ini juga melaporkan bahwa *dismenore* menyebabkan 14% remaja sering tidak masuk sekolah (Bonde, 2014)

Data dari WHO didapatkan bahwa kejadian wanita yang mengalami *dismenore* berat sebesar 1.769.425 jiwa (90%), 10-15% diantaranya mengalami *dismenore* berat. Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan diberbagai Negara dengan hasil yang mencengangkan, dimana kejadian *dismenore* primer disetiap negara dilaporkan lebih dari 50% (Susilawati, 2013)

Sementara di Indonesia angka kejadian diperkirakan 55% wanita usia produktif yang tersiksa karena *dismenore*. Angka kejadian *dismenore* berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif. Dengan angka kejadian *dismenore* primer 54,89% sisanya penderita sekunder

(Proverawati, 2009). Gumangsari menjelaskan bahwa 90% perempuan Indonesia pernah mengalami *dismenore*. Hasil penelitian tersebut juga menjelaskan bahwa lebih banyak perempuan yang mengalami *dismenore* tidak melaporkan atau berkunjung ke dokter (Gumangsari, 2014).

Penggunaan obat-obatan untuk mengurangi *dismenore* sangat beresiko karena efek samping jika digunakan secara bebas dan berulang tanpa pengawasan dari dokter. Berbagai penelitian menemukan beberapa alternative pengobatan untuk mengatasi *dismenore* yaitu dengan rebusan pengganti maupun rebusan pelengkap yang lebih aman seperti rebusan herbal, rebusan akupuntur, rebusan tingkah laku dan aroma rebusan (Suciani, 2004). Menurut penelitian (Suparmi, 2016) terjadi penurunan skala nyeri *dismenore* primer sesudah diberikan rebusan jahe merah dan buah asam pada kelompok perlakuan pada hari ke satu sampai ke tiga. Pemberian rebusan jahe merah dan buah asam selama lima hari efektif terhadap penurunan skala nyeri pada *dismenore*.

Terdapat perbedaan bermakna penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi rebusan jahe. Prosentase terbesar intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah nyeri sedang (81%), dan prosentase terbesar intensitas nyeri sesudah dilakukan intervensi adalah nyeri ringan (73%). Sehingga rebusan jahe dapat dijadikan salah satu pilihan pengobatan non farmakologi (herbal) untuk mengurangi nyeri *dismenore* (Rahayu & Nujulah, 2017)

Adanya pengaruh rebusan jahe terhadap *dismenore* dikarenakan jahe memiliki kandungan oleoresin jahe terdiri atas *gingerol* dan *zingiberen*, *shagaol*, minyak *atsiri* dan *resin* dapat menghambat kerja enzim didalam sikus *COX*. Sehingga dapat menghambat pelepasan enzim tersebut menuju prostaglandin yang menyebabkan inflamasi. Selain itu juga jahe merah (*zingiber officinale*) dapat menghambat terjadinya kontraksi pada uterus yang dapat menyebabkan nyeri pada saat menstruasi (Mutiarra & Pratiwi, 2017).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap sepuluh mahasiswi tingkat dua, delapan diantaranya mengalami *dismenore*. Selama ini mereka hanya mengandalkan minum obat-obatan pada saat mengalami nyeri menstruasi dimana apabila hal ini terus dilakukan pada saat menstruasi maka akan mempunyai dampak yang tidak baik bagi kesehatan. Upaya mengurangi

*dismenore* yang tidak berbahaya adalah menggunakan rebusan herbal seperti rebusan jahe dan buah asam. Jahe dan buah asam sangat mudah didapatkan terutama oleh mahasiswa yang disibukkan dengan perkuliahan. Mahasiswa dapat merebusnya sendiri atau bisa membeli ditukang jamu keliling yang hampir di setiap daerah dapat ditemukan.

### Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan rancangan *pre and post tes design* yaitu responden sebelum dan sesudah dilakukan intervensi diberikan pengukuran terlebih dahulu. Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa tingkat dua Akademi Keperawatan STIKes Faletehan Serang. Teknik *sampling* dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu 30 mahasiswa yang sesuai dengan kriteria inklusi. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang mengalami haid dan *dismenore* selama penelitian berlangsung. Responden di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok 1 dan kelompok 2 masing-masing kelompok sebanyak 15 mahasiswa. Kelompok 1 diberikan rebusan asam dan kelompok 2 diberikan rebusan jahe. Responden kelompok 1 dan kelompok 2 masing-masing rebusan diberikan selama 3 hari pada saat menstruasi hari pertama sampai hari ketiga. Setiap hari responden diberikan rebusan sebanyak 1 *cup* gelas plastik (500 ml) yang diminum 2 kali yaitu pagi dan sore. Sebelum diberikan rebusan buah asam atau jahe responden terlebih dahulu dilakukan pengkajian skala nyeri. Setelah pemberian rebusan selama 3 hari kemudian dilakukan pengkajian nyeri kembali untuk mengetahui perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi pemberian rebusan buah asam dan jahe. Analisis penelitian dengan menggunakan independent *T-Test* dengan terlebih dahulu menggunakan uji normalitas data. Hasil dari uji normalitas data adalah data yang digunakan dalam penelitian adalah normal.

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 19 tahun dengan usia paling muda 18 tahun dan usia paling tua 20 tahun. Sedangkan usia *menarche* pertama responden rata-rata 13 tahun dengan usia termuda 12 tahun dan usia tertua 15 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan (Sugiharti

& Sukmaningtyas, 2017) bahwa rata-rata usia responden adalah 18 tahun dengan usia minimum 17 tahun dan maximum 21 tahun. Penelitian lain oleh (Rahayu & Nujulah, 2017) dapat dilihat bahwa umur rata-rata responden yang mengalami *dismenore* adalah 19 tahun. Penelitian (Ekawati, 2017) didapatkan bahwa hampir seluruh atau 85,6% responden usia *menarche* 9-12 tahun dan sebagian kecil atau 14,4% mahasiswi usia *menarche* 13-16 tahun.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum diberikan rebusan asam 60% responden mengalami nyeri sedang dan 40% mengalami nyeri ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian penelitian (Ekawati, 2017) bahwa sebelum diberikan rebusan buah asam hampir seluruh atau 86% responden mengalami nyeri sedang dan sebagian kecil atau 14% nyeri berat. Penelitian diketahui bahwa dari 44 responden, responden dengan derajat *dismenore* sebelum minum rebusan buah asam termasuk kategori ringan sejumlah 33 (75%) responden dan responden dengan tingkat *dismenore* yang termasuk kategori sedang sejumlah 11 (25%) responden.

**Tabel 1.** Distribusi Frekuensi Responden

Karakteristik	Mean	SD	Min-Max
Umur	19	0.78	18-20
Umur Pertama Haid	13	0.94	12-15

**Tabel 2.** Distribusi Responden Sebelum diberikan Rebusan Asam

Rentang Nyeri	F	%
Ringan	6	40
Sedang	9	60
Berat	0	0

**Tabel 3.** Distribusi Responden Setelah Diberikan Rebusan Asam

Rentang Nyeri	F	%
Ringan	13	87
Sedang	2	13
Berat	0	0

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sesudah diberikan rebusan buah asam hampir seluruh atau 87 % responden mengalami nyeri ringan dan sebagian kecil atau 13% mengalami nyeri sedang. Hal ini sesuai dengan penelitian (Winarso, 2014) bahwa responden yang tidak mengalami *dismenore* sesudah minum rebusan buah asam sejumlah 17 (38,6%), yang termasuk kategori ringan sejumlah 21 (47,7%) responden dan responden dengan tingkat nyeri *dismenore* termasuk kategori sedang sejumlah 6 (13,6%) responden.

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa sebelum diberikan rebusan jahe 27% mengalami nyeri ringan, 67% responden mengalami nyeri sedang dan 6% mengalami nyeri berat. Penelitian (Rahayu & Nujulah, 2017) mengatakan bahwa intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi pemberian rebusan jahe adalah responden yang mengalami nyeri ringan 4%, nyeri sedang 81% dan berat 4%.

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa sesudah diberikan rebusan jahe lebih dari sebagian atau 73 % responden mengalami nyeri ringan dan sebagian kecil atau 27 % nyeri sedang. Penelitian (Rahayu & Nujulah, 2017) mengatakan bahwa intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi pemberian rebusan jahe adalah responden yang mengalami nyeri ringan 73%, nyeri sedang 19% dan berat 8%.

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan hasil analisis uji independen *T-Test* untuk mengetahui perbedaan efektivitas rebusan buah asam dengan jahe didapatkan nilai  $P = 0,000$  pada taraf signifikan  $p=0,05$ , sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_1$  diterima, artinya ada perbedaan pemberian rebusan buah asam dengan rebusan jahe terhadap penurunan *dismenore*. Dimana rebusan jahe lebih efektif dibandingkan

pemberian rebusan buah asam untuk menurunkan *dismenore*. Hal ini di buktikan dengan rerata penurunan nyeri pada kelompok yang diberikan rebusan buah asam adalah 0,04 sedangkan pada kelompok yang diberikan rebusan jahe 0,08. Hasil dari intervensi ini sesuai dengan penelitian Sugiharti dan Sukmaningtyas yang menjelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan nyeri haid setelah diberikan rebusan jahe (Sugiharti & Sukmaningtyas, 2017).

Penelitian (Rahayu & Nujulah, 2017) didapatkan hasil bahwa rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi rebusan jahe yaitu sebesar 2,12 dan sesudah diberikan intervensi rebusan jahe adalah sebesar 1,35. Penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri pada responden sebelum dan sesudah adalah sebesar 0,77 sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi jahe.

**Tabel 4.** Distribusi Responden Sebelum Diberikan Rebusan Jahe

<b>Rentang Nyeri</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Ringan	4	27
Sedang	10	67
Berat	1	6

**Tabel 5.** Distribusi Responden Setelah Diberikan Rebusan Jahe

<b>Rentang Nyeri</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Ringan	11	73
Sedang	4	27
Berat	0	0

**Tabel 6.** Perbedaan Efektivitas Pemberian Rebusan Asam dan Jahe

Skala Nyeri	F	Mean	SD	Beda SD	P value
Kelompok asam	15				
Pre test		3.73	1.100	0.040	0,000
Post test		2.17	1.060		
Kelompok jahe	15				
Pre test		4.47	1.246	0.089	
Post test		2.93	1.335		
Nilai sig (2-tailed) = 0.000					

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

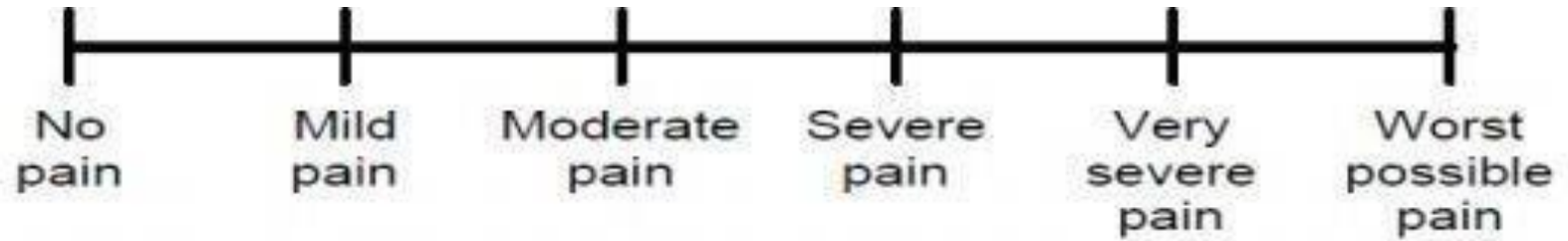
### Simpulan

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebelum diberikan rebusan buah asam 60 % responden mengalami nyeri sedang dan sesudahnya 87 % responden mengalami nyeri ringan. Pada responden sebelum diberikan rebusan jahe 67% mengalami nyeri sedang dan sesudah diberikan 73% mengalami nyeri ringan. Terdapat perbedaan pemberian rebusan buah asam dengan rebusan jahe terhadap penurunan *dismenore*. Rebusan jahe lebih efektif untuk menurunkan *dismenore*.

### Referensi

- Baziad, A. (2003). *Endokrinologi Ginekologi*. Jakarta: Aesculapius.
- Bonde, d. (2014). Pengaruh Kompres Panas terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid pada siswi SMA dan SMK Yadika Kopandakan II. *Jurnal Fisika Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*.
- Corwin, E. J. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: Aditya Media.
- Ekawati, H. (2017). Perbedaan Efektifitas Pemberian Rebusan Jahe dan Kunyit Asam terhadap Penurunan Disminorea pada Mahasiswi Semester VII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Lamongan. *Jurnal Surya*.
- Gumangsari, N. M. (2014). Pengaruh Massage Counterpressure terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid pada Remaja Putri di SMAN 2 Ungaran Kabupaten Semarang.
- Kusmiran, E. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba, I. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obstetric Ginekologi dan KB*. Jakarta: EGC.
- Mutiara, H., & Pratiwi, L. A. (2017). Pengaruh Jahe terhadap Nyeri Saat Menstruasi. *Medical Journal of Lampung University*.
- Proverawati, A. M. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rahayu, K. D., & Nujulah, L. (2017). Efektifitas Pemberian Ekstrak Jahe terhadap Intensitas Disminore pada Mahasiswi Akademi Kebidanan Sakinah Pasuruan. *Jurnal Kesehatan STIKES BHAKTI HUSADA MULIA*.
- Suciani, S. (2004). Efektivitas Pemberian Rebusan Kunyit Asam terhadap Penurunan Disminore.
- Sugiharti, R. K., & Sukmaningtyas, W. (2017). Pengaruh Minuman Rempah Jahe Asam terhadap Penurunan Skala Nyeri Haid Primer pada Remaja. *Seminar Nasional dan Presentasi Hasil-Hasil Penelitian Pengabdian Masyarakat*.
- Suparmi, A. R. (2016). Upaya Mengurangi Disminore Primer dengan Ekstrak Jahe Asam Jawa pada Mahasiswi Kebidanan STIKES Aisyiyah Surakarta. *GAster*.
- Susilawati, G. (2013). Hubungan Umur, Paritas dan Status Gizi dengan Kejadian Disminore pada Wanita Usia Subur di Gampang Baitussalam Ceh Besar. *Skripsi*.
- Wilis, A. R. (2011). *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Jahe terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswa Semester 7 Stikes Aisyiyah Yogyakarta*. ANGGI RETNO WILIS (070201049).
- Winarso, A. (2014). Pengaruh Minum Kunyit Asam terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Disminorea pada Siswi di Madrasah Tsanawiyah Negeri Jatinom Klaten.

## VERBAL RATING SCALE



Keterangan :

*No pain* : Tidak Nyeri

*Mild Pain* : Nyeri Ringan

*Moderate Pain* : Nyeri Sedang

*Severe Pain* : Nyeri Berat

*Very Severe Pain* : Nyeri Sangat Berat

*Worst Possible Pain* : Nyeri Paling Berat

## LEMBAR CEKLIS

Tabel Konsumsi Wedang Jahe Untuk Nyeri Pinggang

Nama Responden : Ny. D

Tanggal	Usia Kehamilan	Konsumsi wedang		Frekuensi	Keterangan	Efek
		Konsumsi	Tidak			
11/12/19	36 minggu	√		1x sore	Nyeri Sedang	Belum ada
12/12/19	36 minggu	√		1x pagi hari 1x sore	Nyeri Sedang	Nyeri berkurang
13/12/19	36 minggu		√		Nyeri sedang	
23/12/19	37 minggu	√		1x pagi 1x sore	Nyeri ringan	Nyeri berkurang
24/12/19	37 minggu	√		1x pagi 1x sore	Tidak nyeri	Nyeri teratasi

## LEMBAR CEKLIS

Tabel Konsumsi Wedang Jahe Untuk Nyeri Pinggang

Nama Responden : Ny. S

Tanggal	Usia Kehamilan	Konsumsi wedang		Frekuensi	Keterangan	Efek
		Konsumsi	Tidak			
18/12/19	33 minggu	√		1x malam	Nyeri sedang menjadi ringan	Berkurang
19/12/19	33 minggu		√		Nyeri ringan	
20/12/19	33 minggu	√		1x pagi 1x sore	Nyeri ringan	Berkurang
21/12/19	33 minggu	√		1x pagi 1x sore	Tidak nyeri	Nyeri teratasi

## LEMBAR CEKLIS

Tabel Konsumsi Wedang Jahe Untuk Nyeri Pinggang

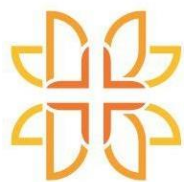
Nama Responden : Ny. N

Tanggal	Usia Kehamilan	Konsumsi wedang		Frekuensi	Keterangan	Efek
		Konsumsi	Tidak			
25/12/19	32 minggu		√		Nyeri sedang	
26/12/19	32 minggu	√		1x Sore	Nyeri sedang	Nyeri berkurang
27/12/19	32 minggu		√			
28/12/19	32 minggu	√		1x pagi 1x sore	Nyeri ringan	Nyeri berkurang
29/12/19	32 minggu	√		1x pagi 1x sore	Tidak nyeri	Nyeri teratasi

## PENDOKUMENTASIAN







### MATRIK LTA

Nama Mahasiswa : Deva Frisilya M

NIM : CK.117.006

Pembimbing 1 : Dewi Nurlaela Sari,M.Keb

Pembimbing 2 : Widia Ariani, Sst.,M.Kes

Judul : Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil yang mengalami nyeri pinggang dengan pemberian wedang jahe, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Nagreg Tahun 2019-2020

Hari/Tanggal :Rabu, 01 April 2020

Penguji : Ning Hayati, SST.,M.Kes

NO	SARAN	REVISI
1	Teknik pengambilan data wawancara masih berupa teori	Sudah diperbaiki dihalaman 65
2	Data Sekunder baru berupa teori	Sudah diperbaiki di halaman 65
3	Gerakan janin pertama kali dirasakan tidak perlu dimasukkan pada SOAP kehamilan trimester III	Sudah diperbaiki atau dihapus di halaman 75 (Riwayat kehamilan sekarang)
4	Simpulan presentasi pada analisa dilengkapi	Sudah dilengkapi disemua analisa SOAP Kehamilan pasien pertama mulai dari halaman 81
5	Kenapa usia 34 minggu kunjungan ulang harus setiap 2 minggu	Sudah dijelaskan pada teori di BAB II halaman 18 dan sudah ditambahkan pada pembahasan di BAB V halaman 158
6	Analisa Kala II tidak dinilai apakah letak belakang	Sudah diperbaiki di



	kepala atau tidak	halaman 99
7	Data yang menunjang untuk analisa data infeksi tali pusat pada KN2 di halaman 117	Sudah dicantumkan pada pemeriksaan fisik abdomen pada halaman 117

Bandung 01 April 2020

Pembimbing I

(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)

Pembimbing II

(Widia Ariani, Sst., M.Kes)





### MATRIK PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Deva Frisilya M

NIM : CK.117.006

Pembimbing 1 : Dewi Nurlaela Sari, M.Keb

Pembimbing 2 : Widia Ariani, Sst.,M.Kes

Judul : Asuhan Kebidanan Terintegrasi Pada Ibu Hamil yang mengalami nyeri pinggang dengan pemberian wedang jahe, Bersalin, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Puskesmas Nagreg Tahun 2019-2020

Hari/Tanggal : Rabu, 01 April 2020

Penguji : Iceu Mulyati, M.Keb

NO	SARAN	REVISI
1	Lama Kala I fase aktif pada Ny.D terlalu cepat jelaskan di BAB II dan Bahas di BAB V	Sudah ditambahkan pada BAB II di halaman 39 dan di BAB V halaman 162
2	Kesenjangan kunjungan kehamilan tambahkan di BAB II dan Bahas di BAB V	Sudah ditambahkan pada BAB II di halaman 18 dan di BAB V pada halaman 158
3	Faktor yang mempengaruhi nyeri pinggang berlanjut hingga masa nifas	Sudah ditambahkan di BAB II halaman 33



Bandung 01 April 2020

Pembimbing I

(Dewi Nurlaela Sari, M.Keb)

Pembimbing II

(Widia Ariani, Sst., M.Kes)

