

EFEKTIFITAS TAUMA HERBAL DRINK TERHADAP INTENSITAS DISMENOREA

Cia Novita¹, Yulia Irvani Dewi², Gamy Try Utami³

Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Riau
Email: cianovita@gmail.com

Abstrak

Every fertile woman will menstruate, which normally complain of symptoms of the first two days. The most common physical symptom is dysmenorrhoea. This study was aimed to determine the effectiveness of Tauma herbal drink in intensity of dysmenorrhoea. The design of this research study was "Quasy experiment" with "Non-equivalent control group" which is divided into an experimental group and a control group. The study was conducted on student school of nursing, University of Riau. Total sample were 30 students who fit the inclusion criteria and using simple purposive sampling technique. Measuring instruments are used sheets observation numeric scale. The analysis used univariate and bivariate analysis by independent sample t test and dependent sample t test. The results showed a decrease in the intensity of dysmenorrhoea in the experimental group after given Tauma herbal drink with p value $(0.000) < (0.05)$. This means that Tauma herbal drink was effective to reduce the intensity of dysmenorrhoea. Tauma herbal drink can reduce dysmenorrhea in non-pharmacological which can be practiced independently, so it was suggested to students who have other family members or neighbors can use complementary therapies to reduce pain intensity of dysmenorrhoea.

Keywords: dysmenorrhoea, tauma herbal drink, menstruation

References: 40 (2002-2014)

PENDAHULUAN

Setiap wanita dalam usia subur akan mengalami menstruasi. Pada dasarnya menstruasi atau haid merupakan proses katabolisme. Menstruasi pertama, disebut *menarche*, biasanya terjadi pada usia 8-13 tahun. Berakhirnya menstruasi, *menopause*, normalnya terjadi pada usia 49-50 tahun. Siklus menstruasi normal umumnya terjadi dalam interval 24-32 hari (Benson, 2008).

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi setiap bulannya kecuali pada saat kehamilan (Sibagariang, Rangga, dan Rismalinda, 2010). Secara fisiologis menstruasi menandakan telah terbuangnya sel telur yang sudah matang. Pengeluaran menstruasi terdiri dari 2/3 darah dan sisanya 1/3 lendir, pecahan

pecahan lapisan uterus, dan sel-sel dari lapisan vagina (Bobak & Jensen, 2004).

Wanita yang mengalami menstruasi biasanya mengeluhkan gejala-gejala dalam dua hari pertama. Gejala tersebut antara lain ketidakstabilan emosi, sakit kepala, tidak bergairah, dan nafsu makan menurun. Gejala fisik yang paling umum adalah ketidaknyamanan, nyeri dan kembung di daerah perut, rasa tertekan pada daerah kemaluannya, dan dismenorea (Benson, 2008).

Dismenorea adalah nyeri pada saat haid yang terjadi tanpa tanda-tanda infeksi atau penyakit panggul. Dismenorea biasanya terjadi akibat pelepasan berlebihan *prostaglandin F2 alfa* dari sel-sel endometrium uterus. *Prostaglandin F2 alfa* adalah suatu perangsang kuat kontraksi otot polos miometrium dan

konstriksi pembuluh darah uterus. Hal ini memperparah hipoksia uterus yang secara normal terjadi pada haid, sehingga timbul rasa nyeri hebat (Corwin, 2009).

Dismenorea dapat dikelompokkan menjadi dismenorea primer dan dismenorea sekunder. Dismenoreaprimer adalah menstruasi yang sangat menyakitkan dan tidak berhubungan dengan penyakit pelvis, sedangkan dismenorea sekunder adalah ketidaknyamanan yang terjadi akibat dari kelainan pada organ genitalia dan pada organ pelvis, misalnya endometriosis, infeksi, adhesi akibat peritonitis, dan penyakit pelvis lainnya (Wong, 2008).

Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalaminya. Persentasi kejadian dismenorea di USA sekitar 60%, Swedia 72% dan diperkirakan di Indonesia 55% perempuan usia produktif tersiksa nyeri selama haid (Lie, 2004). Dismenorea terjadi pada wanita berbagai usia, namun paling sering terjadi biasanya dismenoreaprimer timbul pada saat remaja, yaitu sekitar 2-3 tahun setelah haid pertama dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun (Hockenberry & Wilson, 2006).

Beberapa dampak dismenorea adalah terganggunya aktivitas akademik maupun aktivitas sehari-hari yang akhirnya dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup dan penurunan produktivitas kerja (Sharma dkk, 2008). Proverawati dan Misaroh (2009) mengatakan bahwa masalah dismenorea setidaknya mengganggu 50% wanita masa produksi (25-45 tahun) dan 60-85% pada usia remaja (11-20 tahun), serta 67% pada usia dewasa (25-45 tahun) mengakibatkan banyak hambatan dalam menjalani kegiatan sehari-hari.

Telah banyak upaya yang dilakukan untuk mengatasi dismenorea ini, diantaranya adalah dengan terapi

farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi antara lain adalah pemberian obat analgetik. Umumnya 50-60% wanita memerlukan obat-obatan analgetik untuk mengatasi dismenorea. Penggunaan analgetik dapat menghilangkan nyeri dengan efektif dan cepat, namun penggunaan akan berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya seperti penggunaan dalam jangka panjang berdampak buruk ke ginjal dan liver. Namun kondisi ini bisa diminimalisir dengan upaya sederhana yang tidak memiliki efek samping, salah satunya adalah dengan terapi non-farmakologi (Prawirohardjo, 2008).

Apabila keluhan nyeri dapat dihilangkan dengan cara sederhana maka hal itu akan jauh lebih baik daripada penggunaan obat-obatan farmakologi karena menimbulkan ketergantungan terhadap efek penghilang nyeri. Pengobatan non farmakologi dapat dilakukan dengan relaksasi, kompres air hangat, akupuntur, olahraga teratur dan mengkonsumsi minuman-minuman herbal, diantaranya adalah tauge dan madu. Menurut penelitian Ali, dkk (2014) ekstrak air tauge dan kacang hijau fermentasi dibuktikan ampuh sebagai anti inflamasi dan menghambat timbulnya nyeri. Konsentrasi tauge dan kacang hijau fermentasi sebesar 200 mg/kg dan 1000 mg/kg menunjukkan efek kuat terhadap penghambat timbulnya nyeri. Tauge/kecambah (*phaseolus radiatus*) adalah tumbuhan kecil yang baru tumbuh dari biji kacang-kacangan yang disemaikan atau melalui perkecambahan. Tauge memiliki kandungan Vitamin E yang dapat mengurangi nyeri haid, melalui hambatan terhadap biosintesis prostaglandin dimana Vitamin E akan menekan aktivitas enzim fosfolipase A dan siklooksigenase melalui penghambatan aktivasi *post translasi siklooksigenase* sehingga akan

menghambat produksi prostaglandin. Selain itu tauge juga memiliki kandungan vitamin B1 yang dapat mengurangi nyeri haid, terbukti dari uji klinik yang dilakukan sebelumnya dimana efek vitamin B tersebut lebih baik dari plasebo (Wilson & Murphy, 2001).

Herbal lain yang memiliki kandungan yang berperan dalam mengurangi nyeri haid juga terdapat pada madu. Madu adalah zat manis alami yang dihasilkan oleh lebah madu dan bunga tanaman atau bagian lain dari tanaman. Madu mengandung vitamin A, B1, B2, B3, B6, C, D, E, K, -karoten, flavonoid dan asam fenolik. Vitamin B1 dan vitamin E yang ada pada madu dapat mengurangi nyeri haid (Suranto, 2007). Penelitian Sekriptini (2013) pengaruh pemberian madu terhadap penurunan skor nyeri akibat tindakan invasif pengambilan darah intravena pada anak, hasil penelitian ini didapatkan pemberian madu peroral dapat menurunkan skor nyeri pada anak saat pengambilan darah intravena. Hasil analisis menunjukkan terdapat perbedaan bermakna rata-rata skor nyeri anak pada kelompok madu dan kelompok plasebo ($p=0,001$). Penelitian Martyarini (2011) efek madu dalam proses epitelisasi luka bakar derajat dua dangkal. Hasil penelitian ini didapatkan proses epitelisasi luka bakar yang dibalut madu berlangsung lebih cepat dibandingkan luka yang dibalut kasa tulle. Kombinasi tauge dan madu memiliki kandungan yang kaya vitamin E, kandungan yang berperan untuk menghambat perjalanan prostaglandin. Vitamin E bekerja dengan mempengaruhi pelepasan arakidonat dari fosfolipid dan konversi menjadi prostaglandin terhambat melalui enzim *phospholipase* A2 dan *cyclooxygenase*. Prostaglandin F2a adalah hormon yang berperan penyebab dismenorea karena terjadi vasokonstriksi dan kontraksi miometrium. Vitamin E juga berperan dalam menghambat protein kinase

C yang merupakan suatu protein yang mengatur kerja *phospholipase* A2. Telah banyak dilakukan penelitian tentang mengatasi nyeri dismenorea dengan berbagai cara terapi non farmakologi salah satu kombinasi tauge dan madu, untuk mendapatkan data yang mengalami nyeri dismenorea peneliti melakukan studi pendahuluan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan kepada mahasiswi PSIK UR program A 2011, A 2012, A 2013, A 2014 didapatkan data dari 291 mahasiswi, 11,8% yang mengalami dismenorea. Dismenorea yang dialami dirasakan sangat mengganggu mahasiswi dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, mengalami konsentrasi belajar, dan ketidakhadiran dalam perkuliahan. Mayoritas tindakan yang dilakukan mahasiswi dalam menurunkan dismenorea yaitu 5% minum air hangat, kompres air hangat dan minuman herbal lainnya, 1,5% beristirahat dan 15,4% mengkonsumsi obat penghilang nyeri haid. Banyak alternatif lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi dismenorea salah satunya yaitu kombinasi tauge dan madu atau disebut dengantauma *herbal drink*. Berdasarkan fenomena diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruhtauma *herbal drink* dalam mengatasi intensitas dismenorea.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu keperawatan khususnya mengenai efektifitas tauma *herbal drink* terhadap penurunan intensitas nyeri dismenorea.

METODE PENELITIAN

Jenis desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experiment* dengan rancangan penelitian *Non-Equivalent Control Group*, yaitu sebuah rancangan penelitian dimana peneliti tidak melakukan randomisasi untuk pengelompokan antara kelompok

eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan intervensi pada kelompok eksperimen, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan tauma. Kedua kelompok sama-sama dilakukan pengukuran sebelum (*pre-post*) dan pengukuran setelah (*post-test*) (Hidayat, 2007). Lokasi penelitian di PSIK UR, dengan alasan karena mayoritas mahasiswi perempuan berusia produktif mengalami dismenorea. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dari populasi yang sesuai dengan kehendak peneliti berdasarkan tujuan tertentu (Hidayat, 2007). Besar sampel yang digunakan peneliti sebanyak 30 responden dan merupakan jumlah sampel minimum yang harus dipenuhi dalam penelitian kuantitatif (Burn & Grove, 2005). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian mahasiswi PSIK UR program A 2012 – A 2014. Semua responden dalam penelitian ini adalah responden yang telah menandatangani *informed consent*.

Analisa data pada penelitian ini adalah univariat dan bivariat. Analisa univariat digunakan untuk mendapatkan gambaran tentang karakteristik responden yaitu: umur, *menarche* dan frekuensi nyeri dismenorea sebelum dan sesudah pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu variabel independen dan dependen, atau bisa juga digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan signifikan antara dua kelompok atau lebih variabel. Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu uji *independent sample t test* dan uji *dependent sample t test* (Hastono, 2007).

Dalam penelitian ini *independent sample t test* digunakan untuk membandingkan skor nyeri post test pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, sedangkan uji *dependent sample t test* digunakan untuk membandingkan skor nyeri *pre test* dan *post test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Derajat kemaknaan () yang digunakan pada uji ini adalah 0,05. Uji statistik didapatkan $value < (0,05)$ dapat dikatakan tauma *herbal drink* efektif terhadap penurunan intensitas dismenorea.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian didapat sebagai berikut:

1. Analisa univariat

Tabel 1

Karakteristik responden berdasarkan umur dan menarche

Karakteristik	Kelompok Eksperimen (n=15)		Kelompok Kontrol (n=15)		Jumlah		pv
	n	%	n	%	n	%	
Umur (tahun)							
Responden:							
18							
19	5	33,3	2	13,3	7	23,3	0,181
20	7	46,7	4	26,7	11	36,7	
21	3	20,0	7	46,7	10	33,3	
	0	0,0	2	13,3	2	6,7	
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0	
Menarche (tahun)							
Responden:							
10	1	6,7	3	20,0	4	13,3	0,375
11	1	6,7	3	20,0	4	13,3	
12	2	13,3	3	20,0	5	16,7	
13	7	46,7	4	26,7	11	36,7	
14	4	26,7	2	13,3	6	20,0	
Total	15	100,0	15	100,0	30	100,0	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, distribusi responden menurut umur yang terbanyak adalah umur 19 tahun.

Tabel 2
Intensitas dismenorea (Pre-test) dan (Post-test) pada kelompok eksperimen

Variabel	Mean	Min	Max
Pretest			
Rata-rata	5,24	4,3	6,0
pretest	3,87	2	5
Pretest hari 1	5,20	4	6
Pretest hari 2	6,67	6	9
Pretest hari 3			
Posttest			
Rata-rata	3,51	2,0	4,7
posttest	2,74	1	4
Posttest hari 1	3,73	2	6
Posttest hari 2	4,33	3	6
Posttest hari 3			

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat nilai rata-rata penurunan intensitas dismenorea sebelum diberikan taumaherbal *drink* pada hari pertama 3,87 poin dengan nilai minimal 2 dan maksimal 5, hari kedua 5,20 poin dengan nilai minimal 4 dan maksimal 6, hari ketiga 6,67 poin dengan nilai minimal 6 dan maksimal 9 serta rata-rata keseluruhan pretest yaitu 5,24 poin dengan nilai minimal 4,33 dan maksimal 6,00. Setelah dilakukan intervensi dengan pemberian tauma *herbal drink* diketahui rata-rata dismenorea responden sebagai berikut, hari pertama 2,74 poin dengan nilai minimal 1 dan maksimal 4, hari kedua 3,73 poin dengan nilai minimal 2 dan maksimal 6, dan hari ketiga 4,33 poin dengan nilai minimal 3 dan maksimal 4 serta rata-rata keseluruhan posttest yaitu 3,51 poin dengan nilai minimal 2,0 dan maksimal 4,7.

TABEL 3
Intensitas dismenorea (Pre-test) dan (Post-test) pada kelompok kontrol

Variabel	Mean	Min	Max
Pretest			
Rata-rata	4,53	3,7	6,0
Pretest hari 1	3,00	2	5
Pretest hari 2	4,33	3	6
Pretest hari 3	6,27	5	8
Posttest			
Rata-rata	4,64	3,7	6,0
Posttest hari 1	3,00	2	5
Posttest hari 2	4,33	3	6
Posttest hari 3	6,60	6	8

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat nilai rata-rata penurunan intensitas dismenorea pretespada hari pertama 3,00 poin dengan nilai minimal 2 dan maksimal 5, hari kedua 4,33 point dengan nilai minimal 3 dan maksimal 6, hari ketiga 6,27 point dengan nilai minimal 5 dan maksimal 8 serta rata-rata keseluruhan pretest yaitu 4,53 point dengan nilai minimal 3,7 dan maksimal 6,0. Hasil posttest menunjukkan rata-rata dismenorea yang dialami responden sebagai berikut, hari pertama 3,00 poin dengan nilai minimal 2 dan maksimal 5, hari kedua 4,33 point dengan nilai minimal 3 dan maksimal 6, dan hari ketiga 6,60 poin dengan nilai minimal 6 dan maksimal 8 serta rata-rata keseluruhan posttest yaitu 4,64 poin dengan nilai minimal 3,7 dan maksimal 6,0.

2. Analisa Bivariat

TABEL 4

Uji normalitas data dengan uji shapiro-wilk

Kelompok		n	p value
Kelompok Eksperimen	Pretest	15	0,061
	Posttest	15	0,694
Kelompok Kontrol	Pretest	15	0,104
	Posttest	15	0,104

Berdasarkan tabel 4 diatas, dari uji normalitas data dengan uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil pada kelompok eksperimen pretest adalah data terdistribusi secara normal dengan *p value* (0,061) > (0,05). Pada kelompok kontrol pretest data terdistribusi secara normal dengan *p value* (0,104) > (0,05).

TABEL 5

Penurunan intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikan tauma herbal drink

Variabel	n	Mean	Mean difference	SD	p value
Sebelum Intervensi	15	5,24		0,54	
Setelah Intervensi	15	3,51	1,73	0,67	0,000

Berdasarkan tabel 5 dari uji statistik didapatkan nilai rata-rata penurunan intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen sebelum diberikan tauma *herbal drink* yaitu 5,24 dengan standar deviasi 0,54 dan setelah diberikan tauma *herbal drink* yaitu 3,51 dengan standar deviasi 0,67. Hasil analisa diperoleh *p value* (0,000) < (0,05), maka dapat disimpulkan ada perbedaan intensitas dismenorea sebelum dan setelah diberikan tauma *herbal drink* pada kelompok eksperimen.

TABEL 6

Penurunan intensitas dismenorea pada kelompok kontrol sebelum dan setelah tanpa diberikan tauma herbal drink

Variabel	n	Mean	Mean difference	SD	p value
Sebelum Intervensi	15	4,53		0,77	
Setelah Intervensi	15	4,64	0,11	0,73	0,019

Berdasarkan tabel 6, dari hasil uji statistik didapatkan nilai rata-rata penurunan intensitas dismenorea pada kelompok kontrol sebelum tanpa diberikan kombinasi taumaherbaldrink yaitu 4,53 dengan standar deviasi 0,77 dan setelah tanpa diberikan tauma *herbal drink* yaitu 4,64 dengan standar deviasi 0,73. Hasil analisa diperoleh *p value* (0,019) > (0,05), maka dapat disimpulkan tidak ada perbedaan rata-rata intensitas dismenorea

sebelum dan setelah tanpa diberikan tauma *herbal drink* pada kelompok kontrol.

TABEL 7

Perbandingan intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen dan kontrol setelah diberikan intervensi

Variabel	n	Mean	SD	P
Kelompok Eksperimen	15	3,51	0,72	
Kelompok Kontrol	15	4,64	0,73	0,000

Berdasarkan tabel 7 diatas, dari hasil uji statistik didapatkan nilai rata-rata penurunan intensitas dismenorea setelah diberikan taumaherbaldrink pada kelompok eksperimen yaitu 3,51 dengan standar deviasi 0,722 dan kelompok kontrol tanpa diberikan taumaherbaldrink yaitu 4,64 dengan standar deviasi 0,739. Hasil analisa diperoleh *p value* (0,000) < (0,05), berarti ada perbedaan bermakna rata-rata intensitas dismenorea setelah diberikan tauma *herbal drink* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada mahasiswi PSIK program A, didapatkan hasil bahwa umur responden terbanyak berada pada umur 19 tahun (36,7%). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Siahaan (2012) bahwa responden terbanyak adalah 19 tahun. Penelitian lainnya dilakukan oleh Novia dan Puspitasari (2008) menjelaskan bahwa dismenorea pada umumnya terjadi pada responden berumur 15-25 tahun. Menurut Hockenberry dan Wilson, 2006 dismenorea terjadi pada wanita berbagai usia, namun paling sering terjadi biasanya dismenorea primer timbul pada saat remaja, yaitu

sekitar 2-3 tahun setelah haid pertama dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun.

Hasil penelitian menggambarkan bahwa usia *menarche* terbanyak ditemukan pada umur 13 tahun yaitu 11 orang (36,7%), penelitian ini sama dengan penelitian Siahaan (2012) yaitu usia *menarche* terbanyak ada pada usia 13 tahun. Menurut Benson (2008) *menarche* terjadi pada usia 8-13 tahun. Manuaba (2007) menjelaskan usia *menarche* normal adalah pada rentang 12-13 tahun. Menurut Progestian (2010) bahwa menstruasi pertama dimulai pada antara usia 12-16 tahun, tergantung pada berbagai faktor seperti kesehatan wanita, nutrisi, berat tubuh relatif terhadap tinggi badan.

Faktor resiko terjadinya dismenorea salah satunya adalah pada orang yang mengalami *menarche* lebih awal (Smeltzer & Bare, 2002). Hal ini berhubungan dengan prostaglandin endometrial dan leukotrien. Setelah terjadi proses ovulasi sebagai respon peningkatan progesteron, asam lemak akan meningkat dalam fosfolipid membran sel. Asam arakidonat dan asam lemak omega-7 lainnya dilepaskan dan memulai suatu aliran mekanisme prostaglandin dan leukotrien dalam uterus, kemudian berakibat pada termediasinya respons inflamasi dan tegang saat menstruasi (Guyton & Hall, 2007).

2. Intensitas Nyeri

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa nilai rata-rata intensitas dismenorea sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen adalah 5,24 poin dan setelah diberikan intervensi 3,51. Sebelum diberikan intervensi terjadi peningkatan nyeri haid setiap hari yang dimulai dari hari pertama dengan nilai rata-rata 3,87 dan puncaknya meningkat pada hari ketiga yaitu 6,67. Menurut Smeltzer dan Bare (2007) skala nyeri yang dirasakan responden berada dalam rentang nyeri sedang (4-6). Sedangkan rata-rata

intensitas dismenorea sebelum pada kelompok kontrol adalah 4,53 dan setelah 4,64. Rata-rata intensitas dismenorea pada kelompok eksperimen mengalami penurunan sebanyak 1,73 poin. Sedangkan rata-rata intensitas dismenorea pada kelompok kontrol juga mengalami penurunan sebanyak 0,11 poin, hal ini terjadi karena nyeri yang dirasakan responden bersifat hilang timbul.

Pada saat dismenorea terjadi peningkatan kadar prostaglandin yang mempunyai efek vasokonstriksi yang dapat menyebabkan iskemi pada otot uterus sehingga menimbulkan rasa nyeri (dismenorea). Nyeri yang dirasakan responden diperut bawah menyebar ke pinggang dan paha. Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Wiknjastro (2005) dismenorea yaitu nyeri diperut bawah, menyebar ke bawah pinggang, dan paha. Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya atau bersamaan dengan permulaan haid dan berlangsung beberapa hari sebelum dan selama menstruasi dan menurut Fardhani (2010), nyeri menstruasi yang dirasakan bersifat hilang timbul atau nyeri yang bersifat tumpul yang terus menerus ada. Lokasi nyeri pada daerah perut bawah dan menyebar kepinggang dan paha.

3. Efektifitas tauma herbal drink terhadap intensitas dismenorea

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata intensitas dismenorea sebelum dan sesudah diberikan intervensi tauma *herbal drink* pada kelompok eksperimen dengan *p value* 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa tauma *herbal drink* efektif dalam penurunan intensitas dismenorea. Tauma *herbal drink* merupakan kombinasi dari tauge dan madu. Kandungan yang dimiliki tauge adalah vitamin C, thiamin, riboflavin, niasin, asam panthothenik, vitamin B6, folat, kolin, -karoten, vitamin A, vitamin E dan vitamin K. Vitamin E berfungsi

sebagai donor ion hidrogen yang mampu merubah radikal proksial menjadi radikal tokoferol yang kurang reaktif, sehingga tidak mampu merusak rantai asam lemak, vitamin E dinilai sebagai kandungan antioksidan yang dapat ditimbulkan (Anggrahini, 2009; Astawan, 2005).

Vitamin E dapat juga ditemukan pada madu. Vitamin E yang juga merupakan salah satu vitamin antioksidan esensial yang utama dengan demikian pada madu terdapat banyak nutrisi yang berfungsi sebagai antioksidan dan menetralkan radikal bebas (Suranto, 2007). Tauma *herbal drink* yang kaya vitamin E berfungsi akan menekan aktivitas enzim fosfolipase A dan *siklooksigenase* melalui penghambatan aktivasi *post translasi siklooksigenase* sehingga akan menghambat produksi prostaglandin dan sebagai donor ion hidrogen yang mampu merubah radikal proksial menjadi radikal tokoferol yang kurang reaktif, sehingga tidak mampu merusak rantai asam lemak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ali, dkk (2014) tentang ekstrak air tauge dan kacang hijau fermentasi dibuktikan ampuh sebagai anti inflamasi dan menghambat timbulnya nyeri. Penelitian pendukung lainnya adalah Sekriptini (2013) tentang pengaruh pemberian madu terhadap penurunan skor nyeri akibat tindakan invasif pengambilan darah intravena pada anak. Hasil penelitian didapatkan pemberian madu peroral dapat menurunkan skor nyeri pada anak saat pengambilan darah intravena. Hasil analisa menunjukkan perbedaan bermakna rata-rata skor nyeri anak pada kelompok madu dan kelompok placebo ($p=0,01$). Hal ini menunjukkan bahwa pemberian tauma *herbal drink* sebagai terapi non farmakologis dapat menurunkan intensitas nyeri dismenorea.

PENUTUP

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah 19 tahun (36,7%) dan usia *menarche* terbanyak adalah 13 tahun (63,3%). Hasil penelitian menunjukkan tauma *herbal drink* pada kelompok eksperimen dapat menurunkan intensitas dismenorea $p\text{ value } (0,000) < (0,05)$. Pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan intensitas dismenorea dengan $p\text{ value } (0,019) > (0,05)$. Hasil uji *t independent* diperoleh $p\text{ value } (0,000) < (0,05)$, maka terdapat perbedaan yang signifikan penurunan intensitas dismenorea antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dapat disimpulkan bahwa tauma *herbal drink* efektif dalam menurunkan intensitas dismenorea.

Saran

Institusi pendidikan diharapkan dapat meningkatkan perkembangan ilmu pengetahuan dan menjadikan penelitian ini sebagai *evidence based practice* dalam penanganan nyeri seperti dismenorea.

¹**Cia Novita:** Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

²**Ns. Yulia Irvani Dewi, M.kep., Sp. Mat:** Dosen Departemen Keperawatan Maternitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

³**Ns. Gamyra Tri Utami, M.Kep:** Dosen Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, dkk. (2014). *Anti-inflammatory and antinociceptive activities of untreated, germinated, and fermented mung bean aqueous extract: Evidence-based complementary and alternative medicine volume 2014 (2014), article id 350507, 6 pages*. Diperoleh pada tanggal 15 april 2015 dari <http://dx.doi.org/10.1155/2014/350507>
- Anggrahini. (2009). *Prinsip dasar ilmu gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Astawan, M. (2005). *Proses UHT: upaya penyelamatan gizi pada susu*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Benson, R. C. (2008). *Buku saku obstetri dan ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Bobak, I. M., D. L., & Jensen, M. D. (2004). *Buku ajar keperawatan maternitas*. Jakarta: EGC.
- Burn, N., & Grove, S. K. (2005). *The practice of nursing research: conduct, critique and utilization*. (5th ed). St. Louis Missouri: Elsevier Saunders.
- Corwin, E. J. (2009). *Buku saku patofisiologi edisi 3*. Jakarta: EGC.
- Fahmi, M. F. (2013). *Pengaruh vitamin E dalam mengurangi nyeri haid (dismenore) pada wanita usia muda yang dinilai dengan analog scale*. Diperoleh pada tanggal 21 November 2014 dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/cover.pdf>
- Guyton, A.C & Hall, J.E. (2007). *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat: UI.
- Hidayat, A. A. (2007). *Riset keperawatan dan teknik penulisan ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2006). *Nursing care of infants and children*. (8th ed.). St. louis: Mosby Elsevier.
- Martiyarini, S. A. (2011). *Efek madu dalam proses epitelisasi luka bakar derajat dua dangkal*. Diperoleh pada tanggal 20 Febuari 2015 dari http://eprints.undip.ac.id/37295/1/S_hazita.pdf
- Novia, I & Puspitasari, N. (2008). *Faktor resiko yang mempengaruhi kejadian dismenorea primer*. *The Indonesian Journal of Public Health*. Vol 4.
- Prawirohardjo, S. (2008). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Proverawati, A & Misaroh, S. (2009). *Menarche menstruasi pertama penuh makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sekriptini, A. Y. (2013). *Pengaruh pemberian madu terhadap penurunan skor nyeri akibat tindakan invasif pengambilan darah intravena pada anak di ruang UGD RSUD Kota Cirebon*. Diperoleh pada tanggal 5 Maret 2015 dari <http://www.google.com/url/Sekriptini.pdf>
- Siahaan, K. (2012). *Penurunan tingkat dismenorea pada mahasiswa fakultas ilmu keperawatan unpad dengan menggunakan yoga*. Diperoleh pada tanggal 7 juli 2015 dari [jurnal.unpad.ac.id > article > viewFile](http://jurnal.unpad.ac.id/article/viewFile)
- Sibagariang, E. E; Rangga P; & Rismalinda. (2010). *Kesehatan reproduksi wanita*. Jakarta: TIM.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah: Brunner & suddarth. Vol 1. (ed 8)*. (Monica Ester, et.al. terj) Jakarta: EGC.

- Suranto, A. (2007). *Terapi madu*. Jakarta: Penebar Plus.
- Winknjosastro, H. (2005). *Ilmu bedah kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Wong, D., Eaton, M, H., Wilson, D., Winkelstein, M., & Schwart, P. (2008). *Buku ajar keperawatan pediatric, (Edisi 6)*. Jakarta: EGC.