EFEKTIVITAS WEDANG JAHE (*Zingibers Officinale*) TERHADAP INTENSITAS DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Oleh :

Herlinadiyaningsih

Prodi D.IV Kebidanan Jurusan Kebidanan

Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya

ABSTRAK

Latar Belakang Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial. Kesehatan reproduksi merupakan masalah penting bagi remaja. Perubahan paling awal pada remaja adalah mulai mengalami menstruasi yang dapat menimbulkan dismenore. Dismenore berdampak kepada aktivitas belajar dan secara tidak langsung berdampak pada kualitas hidup remaja.

Tujuan Penelitian Membuktikan Efektivitas Wedang Jahe (*zingibers officinale*) terhadap Intensitas Dismenore pada Remaja Putri.

Metoda Penelitian *Quasi Eksperimental* dengan desain *One Group pretest-posttest design* pengukuran intensitas nyeri dilakukan dengan menggunakan *numeric VAS (visual analog scale)* dengan skala 0-10.

Hasil Penelitian Penelitian dilakukan terhadap 25 responden dengan intervensi pemberian wedang jahe. Hasil penelitian menunjukkan bahwa intensitas nyeri sebelum intervensi sebagian besar responden berada pada skala nyeri 6 (24%) dan sesudah intervensi sebagian besar responden berada pada skala nyeri 2 (24%) dan 3 (24%). Hasil uji *paired t-test* didapatkan ada perbedaan yang bermakna rata-rata intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi (*p value* 0,000).

Kesimpulan Pemberian intervensi wedang jahe efektif dalam menurunkan intensitas dismenore.

Kata Kunci : Wedang Jahe, remaja, dismenore

Kepustakaan : 2000-2013

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Masa remaja merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional dan sosial.¹ Salah satu tanda ke remajaan secara biologis, yaitu mulainya remaja wanita mengalami menstruasi.² Pada saat menstruasi masalah yang banyak dialami adalah rasa tidak nyaman atau rasa nyeri yang hebat dan hal ini biasa disebut dismenore.^{2,3} Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenore sekunder. Dismenore yang

paling banyak terjadi pada remaja wanita adalah dismenore primer (*primary dysmenorrhea*).⁴ Dismenore ini setidaknya mengganggu 50% wanita umur reproduksi dan 60-80% pada remaja dan 67% pada umur dewasa yang mengakibatkan banyak absensi pada sekolah, kuliah maupun kerja.^{5,6}

Dismenore Primer merupakan nyeri menstruasi yang terjadi bukan karena adanya gangguan fisik tetapi karena adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi sehingga terjadi hiperaktivitas uterus.⁷ Produksi prostaglandin yang berlebihan pada endometrium selama fase *luteal* dari siklus menstruasi diduga menjadi salah satu penyebab terjadinya dismenore pada sebagian remaja.⁸ Banyak cara untuk menghilangkan atau menurunkan dismenore baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Sebagian besar wanita menggunakan obat-obatan yang berfungsi secara kuratif dimana pada umumnya 50-60% wanita diantaranya memerlukan obat-obatan analgesik untuk mengatasi masalah dismenore ini.^{9,10} Tetapi obat-obatan tersebut memiliki efek samping yang merugikan.¹¹

Jahe menjadi pilihan karena tingginya kandungan *oleoresin*. *Oleoresin* merupakan komponen bioaktif yang terdiri dari *gingerol* dan *shogaol* yang berfungsi sebagai anti inflamasi yang dapat memblokir prostaglandin sehingga berdampak terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi.¹²

2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut: “Bagaimana Efektivitas Wedang Jahe (*Zingibers Officinale*) terhadap Intensitas Dismenore Pada Remaja Putri di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya?

3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum : Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan efektivitas Wedang Jahe (*Zingibers Officinale*) terhadap Intensitas Dismenore pada Remaja Putri di Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya. Tujuan Khusus : (a) untuk mendiskripsikan umur, lama menstruasi, tingkat kecemasan, riwayat dismenore dan intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi; (b) untuk mendeskripsikan penatalaksanaan dismenore sebelum diberikan intervensi; (c) untuk membuktikan perbedaan rata-rata intensitas dismenore sebelum diberikan intervensi; (d) untuk membuktikan perbedaan rata-rata intensitas dismenore sesudah diberikan intervensi dan (e) untuk membuktikan perbedaan rata-rata penurunan intensitas dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Eksperimental*. Rancangan yang digunakan adalah *One Group pretest-posttest design*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling*, yaitu *consecutive sampling*.

2. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari: (a) Variabel bebas (independen) yaitu Efektivitas Wedang Jahe (*Zingibers Officinale*); (b) Variabel terikat (dependen) yaitu intensitas dismenore pada remaja putri.

3. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependent						
1	Remaja dengan Dismenore Primer	Adalah remaja remaja yang mengalami nyeri menstruasi akibat peningkatan prostaglandin yang ditandai dengan rasa nyeri (kram) pada daerah perut (abdomen) pada saat menstruasi yang terjadi pada hari pertama dan kedua siklus menstruasi.	Format Isian.	Observasi dan Wawancara		
2	Intensitas Nyeri Dismenore.	Adalah tingkatan nyeri yang dirasakan remaja pada saat hari pertama menstruasi dalam siklus menstruasi yang diukur menggunakan lembar visual analog scale (VAS) untuk tingkatan nyeri yang dirasakan dengan nilai konsistensi internal skala ukur nyeri ini, yaitu sebesar 0,86-0,88 dan nilai validitasnya sebesar 0,56-0,90.	Format Visual Analog Scale (VAS).	Visual Analog Scale (VAS).	0-10.	Rasio
Variabel Independent						
1	Wedang Jahe	Adalah terapi non-farmakologis yang diberikan untuk menurunkan tingkat nyeri pada dismenore yang berbentuk serbuk yang berisi 250 mg serbuk jahe yang diencerkan dengan 200 ml air hangat yang diminum 3 kali sehari selama 3 hari sebelum menstruasi sampai hari pertama menstruasi pada kelompok intervensi jus jahe merah dan pengukuran dilakukan setelah responden meminum jus jahe merah yang terakhir.	Jus jahe merah dan lembar observasi.	Observasi		

4. Populasi dan Sampel

Populasi studi penelitian ini adalah seluruh remaja putri yang mengalami dismenore di Prodi D.IV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangkaraya, yaitu sebanyak 63 remaja wanita. Besar sampel berjumlah 25 remaja wanita yang diberikan intervensi berupa minuman wedang jahe.

5. Alat dan Metode Pengumpul Data

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data, yaitu kuesioner pengukuran intensitas nyeri dan kuesioner kecemasan. Sedangkan lama menstruasi dan riwayat dismenore sebelumnya menggunakan format isian pengambilan data.

6. Metode Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data dilakukan dengan bantuan komputer melalui tahapan : (a) *Editing*; (b) *Coding*; (c) *Scoring*; (d) *Tabulating*.

Analisis Data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat data disajikan secara deskriptif dalam bentuk ringkasan tabel. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan intensitas nyeri pada sebelum dan sesudah intervensi. Peringkasan dan penyajian data menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi. Analisis bivariat untuk mengidentifikasi perbedaan intensitas dismenore sebelum dan sesudah intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Hasil analisis statistik deskriptif berdasarkan umur, lama menstruasi, kecemasan, riwayat dismenore dan nyeri sebelum diberikan intervensi dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1 Hasil Analisis Statistik Deskriptif terhadap Umur, Lama Menstruasi dan Kecemasan

Variabel	Umur	Lama Menstruasi	Kecemasan
Nilai Maksimum	20	8	48
Nilai Minimum	18	3	26
Mean	19,08	5,72	38,72
Median	19	6	38
Range	2	5	22
Standar Deviasi	0,572	1,339	6,154
Varians	0,327	1,793	37,877

Tabel 1 dapat dilihat bahwa umur rata-rata responden yang mengalami dismenore adalah 19,08 tahun, kemudian rata-rata lama menstruasi responden yang mengalami dismenore adalah 5,72 hari. Rata-rata skor kecemasan responden yang mengalami dismenore berada pada tingkat kecemasan normal, yaitu 38,72.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Penatalaksanaan Dismenore untuk Mengatasi Dismenore

Jenis Penanganan	f	%
Minum Obat	11	44%
Kompres Hangat	1	4%
Istirahat	4	16%
Minum Jamu	7	28%
Minum Air Putih	2	8%
Jumlah	25	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden melakukan penanganan terhadap dismenore dengan meminum obat dengan persentase sebesar 44%, kompres hangat sebesar 4%, istirahat sebesar 16%, meminum jamu sebesar 28% dan meminum air putih sebesar 8%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Intensitas Nyeri	Sebelum		Intensitas Nyeri	Sesudah	
	f	%		f	%
2	1	4	0	5	20
3	5	20	1	4	16
4	4	16	2	6	24
5	3	12	3	6	24
6	6	24	4	2	8
7	3	12	5	1	4
8	3	12	6	1	4
Jumlah	25	100	Jumlah	25	100

Tabel 3 disimpulkan bahwa persentase terbesar intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah responden yang mengalami nyeri dengan skala nyeri 6 (nyeri sedang) sebesar 24%. Sedangkan persentase skala nyeri terbesar intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi adalah responden mengalami nyeri dengan skala nyeri 2 (nyeri ringan) dan 3 (nyeri ringan), yaitu masing-masing sebesar 24%.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Riwayat Dismenore

Riwayat Menstruasi	Sebelum	
	f	%
Ya	17	68%
Tidak	8	32%
Jumlah	25	100

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa sebgai responden yang mengalami dismenore memiliki riwayat dismenore sebelumnya dengan persentase sebanyak 68% sedangkan sebanyak 32% responden yang mengalami dismenore tidak memiliki riwayat dismenore sebelumnya.

Tabel 5 Perbedaan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Intervensi

Intensitas Nyeri	N	Mean±SD	Koefisien Korelasi (r)	Perbedaan Rerata (IK 95%)	p value
Sebelum minum Wedang Jahe	25	5,16±1,795			
Sesudah minum Wedang Jahe	25	2,08±1,656	0,654	3,675-2,485	0,000

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata skala intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi berupa wedang jahe adalah sebesar 5,16 dan sesudah diberikan intervensi berupa wedang jahe adalah 2,08. Penurunan nilai rata-rata intensitas nyeri pada responden sebelum dan sesudah sebesar 3,0, sehingga dapat disimpulkan terjadi penurunan intensitas dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil uji statistik menunjukkan nilai koefisien korelasi (r) yang menunjukkan besarnya hubungan antara sebelum intervensi dengan sesudah intervensi sebesar 0,654. Hasil analisis statistik didapatkan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata intensitas nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

2. Pembahasan

Nyeri adalah sensasi yang penting bagi tubuh dimana nyeri merupakan hasil stimulasi reseptor sensorik. Provokasi saraf-saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan.¹³ Nyeri menstruasi merupakan nyeri saat menstruasi (dismenore) yang terjadi akibat keluarnya prostaglandin dari sel-sel dinding endometrium yang mengalami deskuamasi akibat perubahan hormon estrogen dan progesteron yang turun secara tiba-tiba yang diakibatkan oleh iskemia jaringan.¹⁴ Sejak ovulasi dianggap mengawali kejadian dismenore primer. Hormon-hormon ovarium dianggap terlibat dalam produksi prostaglandin intrauteri. Kadar estrogen

yang tinggi saat fase *luteal* menyebabkan produksi prostaglandin dalam jumlah besar.¹⁵ Penelitian selanjutnya menunjukkan bahwa aksi prostaglandin dalam uterus tergantung pada kadar hormon progesteron dimana tingginya kadar progesteron menyebabkan uterus resisten terhadap stimulasi prostaglandin dan saat awal menstruasi kadar progesteron yang rendah menyebabkan uterus tidak resisten terhadap kadar prostaglandin sehingga menyebabkan nyeri menstruasi.¹⁶

Dismenore dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. Dismenore membuat wanita tidak dapat beraktivitas secara normal dan memerlukan pengobatan. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita.¹⁴ Sebagian besar wanita menggunakan obat-obatan yang berfungsi secara kuratif dimana pada umumnya 50-60% wanita diantaranya memerlukan obat-obatan analgesik untuk mengatasi masalah dismenore ini.^{9,10} Penanganan awal pada penderita dismenore primer adalah dengan memberikan obat-obatan penghilang rasa nyeri dan sebesar 80% penderita mengalami penurunan rasa nyeri setelah minum obat penghambat prostaglandin, yaitu NSAIDs (*non-steroids anti-inflammatory drugs*) berupa ibuprofen, naproksan, asam mefenamat dan aspirin banyak digunakan sebagai terapi awal untuk dismenore, tetapi obat-obatan tersebut memiliki efek samping gangguan gastrointestinal seperti mual, dispepsia dan muntah-muntah.^{10,11}

Selain itu, beberapa bahan tanaman yang dipercaya dapat mengurangi keluhan nyeri pada saat menstruasi adalah jahe (*zingiber officinale*) yang bagian rimpangnya berfungsi sebagai analgesik, antipiretik dan anti inflamasi. Jahe menjadi pilihan karena tingginya kandungan *oleoresin* pada jahe. *Oleoresin* terdiri dari komponen bioaktif pada jahe yang berfungsi sebagai anti inflamasi yang dapat memblokir prostaglandin sehingga dapat menghambat enzim *siklooksigenase* dan enzim *lipoksigenase* (mediator inflamasi) yang berdampak terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi. Hal itu akan menyebabkan terjadinya penurunan prostaglandin dan leukotrien yang merupakan mediator radang (inflamasi) sehingga Jahe di rekomendasikan untuk wanita penderita dismenore.^{12,14}

Kemampuan jahe sebagai antioksidan alami tidak terlepas dari kadar fenolik total yang tinggi. *Gingerol* dan *shogaol* telah diidentifikasi sebagai komponen antioksidan fenolik jahe. Pada fase sekresi siklus menstruasi, apabila ovum yang telah dilepaskan tidak dibuahi kemudian jaringan mengalami deskuamasi yang mengakibatkan dilepasnya vasokonstriktor prostaglandin sebagai mediator inflamasi.¹⁴ Seiring penyusutan kadar estrogen dan progesteron yang cepat, arteri spiral menjadi spasme sehingga suplai darah ke endometrium fungsional terhenti dan terjadi nekrosis lapisan fungsional terpisah dari lapisan basal.

Senyawa bioaktif pada jahe, yaitu *gingerol* dan *shogaol* dapat berfungsi sebagai antioksidan karena kemampuannya dalam menstabilkan radikal bebas dengan memberikan atom hidrogen secara cepat kepada radikal bebas. Salah satu mekanisme dalam mengurangi peradangan adalah dengan menstabilkan atau menetralkan radikal bebas. Proses peradangan akan melepaskan makrofag sebagai

respon tubuh terhadap peradangan. Makrofag yang dilepaskan akan menghasilkan ROS (*Reactive oxygen species*) yang akan memperbesar kerusakan sel dan jaringan serta meningkatkan rasa nyeri. Sifat antioksidan yang dimiliki oleh senyawa fenolik salah satunya *gingerol* dan *shogaol* dapat menetralkan ROS sehingga menurunkan kerusakan sel dan jaringan serta mengurangi nyeri.^{12,13,15}

Hasil penelitian menyatakan bahwa terdapat perbedaan bermakna penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa wedang jahe. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian yang menyatakan bahwa jahe memiliki efektivitas yang sama dengan asam mefenamat dan ibuprofen dalam mengurangi rasa nyeri pada dismenore primer.¹⁶ Berdasarkan hasil penelitian ini bahwa jus jahe efektif dalam menurunkan intensitas dismenore. Hal ini dapat menjadi alternatif pilihan yang aman dan minimal efek samping dalam penurunan, perlambatan dan pencegahan nyeri saat menstruasi sehingga dapat meminimalisir penggunaan obat-obatan golongan NSAIDs yang dapat menimbulkan efek samping yang merugikan bagi tubuh. Menurut *Germany Commission E Monograph* bahwa selama ini belum ada laporan terjadinya efek samping dan interaksi terhadap obat-obatan setelah mengkonsumsi jahe. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya bahwa jahe dapat digunakan selama 3 bulan sampai dengan 2,5 tahun tanpa efek samping.^{17,18}

SIMPULAN DAN SARAN

1. Simpulan

Persentase terbesar tingkat skala nyeri sebelum dilakukan intervensi adalah 6 (24%) dan persentase terbesar tingkat skala nyeri setelah dilakukan intervensi adalah skala nyeri 2 (24%) dan skala nyeri 3 (24%). Secara statistik secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa wedang jahe ($p \text{ value} < 0,05$). Sehingga wedang jahe dapat menjadi pilihan alternatif penatalaksanaan dismenore pada remaja putri.

2. Saran

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan untuk dijadikan sebagai bagian dari intervensi kebidanan dalam pengelolaan remaja yang mengalami dismenore dengan menggunakan manajemen non-farmakologis yang lebih bersifat preventif serta meningkatkan asuhan kebidanan yang holistik pada remaja yang mengalami dismenore dengan pilihan alternatif pengobatan yang lebih sederhana, mudah dilakukan dan minimal efek samping.

DAFTAR PUSTAKA

1. F.J. Monks, Koers, Haditomo.S.R. *Psikologi perkembangan : pengantar dalam berbagai bagiannya*. Gajah Mada University Press : Yogyakarta. 2002.
2. Schwartz. M.W. *Pedoman klinis pediatric*. EGC : Jakarta. 2005.
3. Sarwono.W. *Psikologi remaja edisi revisi*. PT. Raja Grafindo Persada : Jakarta. 2013.
4. Info Sehat. *Nyeri haid bisa karena stress: situs kesehatan keluarga*. Available from : http://www.infosehat.com/inside_level2.asp?artid=829&secid=&intid=4. 2008. [Accesed : 08 Oktober 2013].
5. Proverawati. A & Misaroh.S. *Menarceh : menstruasi pertama penuh makna*. Nuha Medika : Yogyakarta. 2009.
6. Woo.P, Mc. Eneaney.M.J. *New strategies to treat primary dysmenorrhoea the clinical advisor*. Available from : <http://www.clinicaladvisor.com/new-strategies-to-treat-primary-dysmenorrhea/article/190249/>. 2010. [Accesed : 11 Oktober 2013].
7. Tambayong.J. *Patofisiologi untuk keperawatan*. EGC : Jakarta. 2000.
8. French. L. *Dysmenorrhea volume 71*. American Family Physician Academic Research Library Michigan State University College of Human Medicine. <http://www.aafp.org/afp>. 2009. [Accesed : 08 Oktober 2013].
9. Suparto. A. *efektivitas senam dismenore dalam mengurangi dismenore pada remaja putrid*. Phederal Vol 4 No.1. Sumenep : STIKIP PGRI.
10. Dawood. M. Y. *Primary dysmenorrhoea : advances in pathogenesis and management volume 108*. Clinical Expert Series : American College of Obstreticians and Gynecologists. 2006.
11. Harel. Z. *Dysmenorrhoea in adolescent and young adults : etiology and management*. North American Society for Pediatric and Adolescent Gynecology : Published Elsevier. 2006.
12. Giti Ozgoli, Marjan Goli, Fabiroz Moattar. *Comparison with primary dysmenorrhoea of ginger, mefenamic acid and ibuprofen on pain in women with primary dysmenorrhoea*. Journal of Alternatif and Complementary Medicine Vol 15. 2009.

13. Guyton. A.C, Hall. J.E. *Buku ajar fisiologi kedokteran (textbook of medical physiology) 11th ed.* EGC : Jakarta. 2007.
14. Prawirohardjo. S. *Ilmu kebidanan.* YBP-SP : Jakarta. 2010.
15. Lumsden. M. A. *Dysmenorrhoea.* Women's Health Medicine Volume . 2005.
16. Black C.D, Herring M.P, Hurley D.J, O'Connor. P.J. *Ginger (zingiber officinale) reduces muscle pain caused by eccentric exercise.* The Journal of Pain. 2010.
17. Rahnama P, Montazeri A, Huseini H.F, Kianbakht S, M. Naseri. *Effect of zingiber officinale R. rhizomes (ginger) on pain relief in primary dysmenorrhoea : a placebo randomized trial.* Department of Midwifery, Herbal Research Center, Shahed University : Tehran, Iran. 2012.
18. Kusumaningati. R.W. *Analisis kandungan fenol total jahe secara in vitro.* Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta. 2009.