

Pengaruh Pemberian Minuman Kunyit Dan Jahe Terhadap Penurunan Intensitas Dismenore Dengan Riwayat Keluarga Sebagai Variabel Moderating

Rhegita Budiani¹, Wijayanti², Hutari Puji Astuti³

^{1,2,3}Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya Surakarta
Korespondensi: rhegita34@gmail.com

Submisi: 10 Februari 2024; Revisi: 12 Januari 2026; Penerimaan: 12 Januari 2026

ABSTRACT

Background: Dysmenorrhea is a common complaint among adolescent girls and can disrupt daily activities. Non-pharmacological therapies, such as ginger and turmeric drinks, are an alternative to reduce dysmenorrhea, and family history is suspected to influence its intensity.

Objective: To determine the effect of ginger and turmeric drinks on reducing the intensity of dysmenorrhea, with family history as a moderating variable.

Method: This quasi-experimental pretest–posttest study involved 66 adolescent girls with primary dysmenorrhea selected using purposive sampling. Dysmenorrhea intensity was measured using the Numeric Rating Scale (NRS), and family history was collected through interviews. Data were analyzed using Wilcoxon, Mann–Whitney tests, and moderation regression

Results and Discussion: Asymp test results showed that ginger and turmeric drinks reduced dysmenorrhea. Linear regression indicated that family history acted as a moderating variable.

Conclusion: Ginger and turmeric drinks effectively relieve dysmenorrhea symptoms, with family history influencing the magnitude of the intervention effect.

Keywords: Dysmenorrhea, turmeric, ginger, family history

ABSTRAK

Latar Belakang: Dismenore merupakan keluhan umum pada remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas. Terapi nonfarmakologis, seperti minuman jahe dan kunyit, menjadi alternatif mengurangi dismenore, riwayat keluarga diduga memengaruhi intensitas dismenore.

Tujuan: Mengetahui pengaruh minuman jahe dan kunyit terhadap penurunan intensitas dismenore dengan riwayat keluarga sebagai variabel moderating.

Metode: Penelitian *quasi-eksperimental pretest–posttest*. Sampel 66 remaja putri dengan dismenore primer dipilih *purposive sampling*. Intensitas dismenore diukur dengan *Numeric Rating Scale (NRS)*, riwayat keluarga didapatkan melalui wawancara. Analisis data menggunakan *uji Wilcoxon, Mann–Whitney*, dan *regresi moderasi*.

Hasil dan Pembahasan: Uji nilai Asymp minuman jahe dan kunyit dapat mengurangi disminore. Uji regresi linear riwayat keluarga berperan sebagai moderating.

Kesimpulan: Pemberian minuman kunyit dan jahe meringankan gejala dismenore, dengan riwayat keluarga sebagai faktor yang memengaruhi efek intervensi.

Kata kunci: Dismenore, kunyit, jahe, riwayat keluarga

PENDAHULUAN

Dismenore merupakan gangguan menstruasi yang ditandai dengan berbagai gejala, antara lain nyeri perut (mules), muntah, diare, sakit kepala, kelelahan, pusing, mual, serta nyeri punggung. Menstruasi umumnya dimulai pada siklus ovulasi yang terjadi setelah menarche dan berlangsung secara periodik setiap bulan¹. Organisasi Kesehatan Dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa prevalensi dismenore secara global pada tahun 2018 masih tergolong tinggi. Data menunjukkan bahwa prevalensi dismenore mencapai 90% di Amerika Serikat, 72% di Swedia, dan 12% di Inggris². Kondisi ini menunjukkan bahwa dismenore merupakan masalah kesehatan reproduksi yang terjadi di berbagai negara. Di Indonesia, prevalensi dismenore primer tercatat sebesar 54,89%, sedangkan dismenore sekunder sebesar 45,11%. Secara keseluruhan, sekitar 60–70% perempuan mengalami nyeri menstruasi³. Sementara itu, pada tahun 2017, prevalensi dismenore dilaporkan sebesar 56%⁴.

Dismenore terjadi karena saat menstruasi kadar prostaglandin terutama PGF2 (hormon yang bertugas menstimulasi kontraksi uterus) dan serat prostaglandin PGE2 (hormon penghambat kontraksi uterus) terus meningkat. PGF2 yang meningkat menyebabkan timbulnya efek vasokonstriksi sehingga meningkatkan kontraktilitas otot uterus. Penyebab utama nyeri haid adalah iskemia pada endometrium yang diakibatkan oleh adanya pengurangan aliran darah ke otot rahim akibat efek vasokonstriksi dan kontraksi yang berkepanjangan. PGE2 dan hormon lainnya menyebabkan terjadinya hiperkontraksi sehingga menyebabkan saraf-saraf sensori nyeri di uterus menjadi hipersensitif⁵.

Dismenore dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain usia saat menstruasi. Amenore primer terjadi apabila seorang perempuan tidak mengalami menstruasi hingga usia 15 tahun atau lebih⁶. Riwayat keluarga juga berhubungan secara signifikan dengan prevalensi dismenore. Penelitian mengenai faktor genetik pada gangguan menstruasi pada kembar monozygot dan dizigot menunjukkan bahwa sekitar 40–50% variasi kejadian dismenore dipengaruhi oleh faktor genetik. Selain itu, sekitar 56% sumber informasi terkait manajemen nyeri dan menstruasi pada anak perempuan diperoleh dari ibu⁷.

Riwayat keluarga dengan dismenore dapat diturunkan kepada anggota keluarga sedarah lainnya karena adanya kesamaan faktor fisiologis dan anatomicis⁸.

Upaya mengurangi dismenore dapat dilakukan melalui dua jenis terapi, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis meliputi pemberian obat pereda nyeri (analgesik), seperti NSAID (misalnya ibuprofen), yang merupakan lini pertama pengobatan. Terapi nonfarmakologis dapat dilakukan secara mandiri dan mencakup berbagai intervensi gaya hidup fisik maupun psikologis, antara lain olahraga (termasuk yoga dan Pilates), kompres hangat atau dingin, terapi musik, teknik relaksasi, pijat mandiri atau akupresur, serta konsumsi jamu atau minuman herbal⁹. Beberapa penderita dismenore mengurangi rasa nyeri dengan obat analgesic tanpa konsultasi atau resep dari dokter, terapi dengan penggunaan obat analgesic (farmakologi) harus diminimalkan penggunaannya karena obat tersebut dapat menyebabkan efek ketergantungan dan juga menimbulkan kontra indikasi. Efek samping obat analgetik jika dikonsumsi secara berlebihan tanpa pengawasan bisa menyebabkan diare, mual, pendarahan, masalah gastritis, hipertensi bahkan kerusakan hati. Obat anti nyeri dapat membuat dismenore semakin parah apabila tidak terdiagnosis dengan baik. Apabila sering mengkonsumsi analgesic juga bisa menyebabkan kecanduan atau ketergantungan. Efek jangka Panjang yang paling berbahaya yaitu bisa meningkatkan resiko terkena penyakit Alzheimer. Oleh karena itu diperlukan tindakan non farmakologi sebagai metode alternatif untuk penanganan dismenore¹⁰. Kunyit (*Curcuma longa*) adalah satu dari banyaknya pengobatan nonfarmakologi kunyit yang memiliki kandungan senyawa sesquiterpene dan monoterpen, kurkumin, bisdes-metosirkurkumin, desmetoksin kurkumin, dengan kunyit senyawa tersebut kunyit memiliki, anti-inflamasi, antioksidan, antimikroba serta anti-fungsi yang baik untuk kesehatan¹¹. Kurkumin dalam kunyit akan mencegah kontraksi rahim dengan menghalangi reaksi sikloksigenase (COX-2). Mekanisme kurkumin berperan sebagai penghambat kontraksi uterus yaitu dengan mengurangi aliran kalsium ke saluran kalsium di sel epitel¹². Prostaglandin adalah hormon yang menyebabkan peradangan dan nyeri; kurkumin, yang ditemukan dalam kunyit, juga berkontribusi terhadap pengurangannya¹³. Tanaman herbal

seperti jahe banyak digunakan dalam pengobatan tradisional, sama halnya dengan kunyit. Jahe memiliki aktivitas biologis, seperti aktivitas antimikroba, antioksidan dan anti alergi. Jahe memiliki banyak senyawa bioaktif yang berperan terhadap aktivitas biologis tersebut termasuk senyawa fenolik, terpen, lipid dan karbohidrat. Dari 400 jenis senyawa yang ada dalam jahe, empat senyawa fenolik yang paling berperan dalam efek biologisnya yaitu gingerol, shogaol, paradol dan zingeron, penelitian *in vitro* dan *in vivo* sudah menunjukkan aktivitas anti-inflamasi dan antioksidan yang kuat pada jahe¹⁴. Gingerol yang ditemukan dalam jahe memiliki kemampuan untuk menghentikan pembentukan gumpalan darah. Pembuangan darah menstruasi difasilitasi oleh hal ini. Menurut beberapa sumber, jahe ternyata bisa menurunkan produksi prostaglandin. Prostaglandin adalah penyebab utama nyeri haid¹⁵.

Penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Al Ukhudah Sukoharjo menemukan bahwa masih banyak remaja putri yang menderita dismenore. terdapat 66 remaja putri yang mengalami disminore. Penatalaksanaan dismenore yang sudah dilakukan dengan cara melakukan kompres air hangat dan berbaring, dan pada remaja dengan nyeri disminore berat mereka terkadang mengkonsumsi Pereda nyeri (*analgesic*), dan dari keseluruhan remaja putri yang mengalami desminore belum ada yang mengkonsumsi jahe dan kunyit dalam penanganan dismenore dikarenakan keterbatasan dalam mengangkut makanan atau minuman dari luar dan tidak bisa mengolah sendiri karena keterbatasan alat dan bahan, serta tidak ada yang memiliki alergi terhadap jahe dan kunyit. Merujuk pada penjabaran sebelumnya, maka tujuan studi ini yaitu “untuk mengetahui apakah pemberian jahe dan kunyit dapat meringankan gejala dismenore dengan mempertimbangkan riwayat dismenore keluarga sebagai variabel moderating pada santri Pondok Pesantren Al Ukhudah Sukoharjo”.

METODE

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan jenis desain eksperimental menggunakan rancangan *two-group pretest-posttest*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Pondok Pesantren Al-Ukhudah Sukoharjo yang mengalami dismenore, sebanyak 66 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total

sampling, dengan Kriteria inklusi meliputi siswi yang mengalami dismenore saat menstruasi, memiliki siklus menstruasi antara 21–35 hari, serta bersedia menjadi responden. Adapun kriteria eksklusi meliputi siswi yang memiliki penyakit penyerta, seperti endometriosis, kista ovarium, dan hemofilia. Variabel independen dalam penelitian ini adalah jahe dan kunyit, variable dependen adalah Intensitas nyeri dismenore dan variable variabel moderating adalah riwayat dismenore dalam keluarga.

Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuesioner *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk mengukur tingkat nyeri dismenore, serta wawancara untuk memperoleh informasi mengenai upaya penanganan nyeri yang telah dilakukan, riwayat menarche, siklus menstruasi, dan riwayat keluarga dengan dismenore. Pengelompokan responden ke dalam kelompok minuman jahe dan kelompok minuman kunyit dilakukan dengan metode undian. Responden mengambil satu kertas undian yang telah dilipat dan bertuliskan “Jahe” atau “Kunyit” untuk menentukan kelompok intervensi.

Minuman jahe dibuat dengan merebus 15-gram jahe dalam 400 ml air, kemudian ditambahkan dua sendok makan gula merah hingga mendidih dan menyusut menjadi 200 ml. Minuman ini diberikan kepada responden yang mengalami dismenore pada hari pertama menstruasi, sebanyak satu kali pada pagi hari sebelum makan. Total kebutuhan jahe selama penelitian adalah 495-gram. Sementara itu, minuman kunyit dibuat dengan merebus 10-gram kunyit yang telah diparut dalam 300 ml air, kemudian ditambahkan 0,25-gram gula jawa, satu sendok makan gula pasir, dan sejumput garam. Campuran tersebut direbus hingga mendidih dan volumenya menyusut menjadi 200 ml.

Sebelum intervensi diberikan, responden mengisi lembar *pretest* menggunakan NRS. Pemberian intervensi tidak dilakukan secara bersamaan pada seluruh responden, melainkan disesuaikan dengan siklus dan tanggal menstruasi masing-masing responden. Setelah 30–60 menit pemberian intervensi, dilakukan *posttest* menggunakan NRS untuk mengetahui perubahan tingkat nyeri dismenore. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *uji Wilcoxon* untuk

mengetahui pengaruh pemberian minuman jahe dan kunyit terhadap penurunan nyeri dismenore. Selanjutnya, *uji Mann-Whitney* digunakan untuk mengetahui perbedaan pengaruh antara kedua jenis minuman tersebut. Analisis moderasi dilakukan menggunakan *regresi linier sederhana* dengan interaksi antara jenis minuman dan riwayat dismenore keluarga untuk menilai pengaruh variabel moderasi terhadap efektivitas intervensi. Karena variabel dependen dianalisis terhadap beberapa variabel independen secara bersamaan, termasuk interaksi, maka analisis ini termasuk analisis multivariat.

HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan karakteristik umur responden mayoritas responden baik pada kelompok kunyit

maupun jahe mayoritas responden berumur 19 tahun dengan presentase 36,4% kelompok kunyit dan 54,5% pada kelompok jahe. Berdasarkan karakteristik usia menstruasi, mayoritas responden kelompok jahe (48,5% dari total) dan kelompok kunyit (36,4% dari total) sama-sama mengalami menstruasi pertama pada usia dua belas tahun. Sebaliknya jika dari riwayat keluarga baik pada kelompok jahe maupun kunyit, terlihat bahwa sebagian besar remaja putri mempunyai riwayat dismenore; Sebanyak 72,7% kelompok kunyit dan 78,8% kelompok jahe. Hasil uji homogenitas didapat *P Value* Karakteristik Umur, Usia *menarche* dan riwayat keluarga >0,05 jadi dapat disimpulkan responden kelompok kunyit dan jahe homogen jadi tidak ada bias saat intervensi.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok Kunyit		Kelompok Jahe		Test Homogenitas
	Frequency (F)	Percent (%)	Frequency (F)	Percent (%)	
Umur	17 tahun	3	9,2	1	3,0
	18 tahun	8	24,2	9	27,3
	19 tahun	12	36,4	18	54,5
	20 tahun	9	27,3	5	15,2
	21 tahun	1	3,0		
	Total	33	100.0	100.0	33
Usia Menarche	11 tahun	6	18.2	5	15.2
	12 tahun	12	36.4	16	48.5
	13 tahun	9	27.3	9	27.3
	14 tahun	6	18.2	3	9.1
	Total	33	100.0	33	100.0
Riwayat Keluarga	Ya	24	72.7	26	78.8
	Tidak	9	27.3	27	21.2
	Total	33	100.0	33	100.0

Berdasarkan hasil uji normalitas Kolmogorov-Smirnov terhadap penurunan intensitas dismenore menunjukkan bahwa pada kelompok kunyit diperoleh nilai $p = 0,001$, sedangkan pada kelompok jahe diperoleh nilai $p = 0,01$. Nilai p

pada kedua kelompok tersebut lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa data tidak terdistribusi normal. Oleh karena itu, analisis selanjutnya menggunakan uji Wilcoxon. Sementara itu, untuk mengetahui perbedaan pengaruh antara pemberian kunyit dan jahe terhadap penurunan

intensitas dismenore digunakan uji Mann-Whitney.

Tabel 2. Distribusi Hasil Uji Normalitas Responden

Penurunan Desminore	Intensitas	Kelompok Kunyit	Tests of Normality			Shapiro-Wilk		
			Kolmogorov-Smirnov ^a Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
		Kelompok Jahe	,231	33	<,001	,837	33	<,001
			,243	33	<,001	,837	33	<,001

a. Lilliefors Significance Correction

Tingkat keparahan nyeri dismenore sebelum mengkonsumsi minuman kunyit atau jahe berkisar antara 2 pada skala 1 sampai 7, dengan kelompok jahe mengalami rata-rata 3,82 sebelum

mengkonsumsi minuman jahe dan kelompok kunyit rata-rata 3,88. Terdapat perbedaan total intensitas nyeri dismenore sebesar 0,06 antara kedua kelompok.

Tabel 3. Distribusi Rata-Rata Intensitas Disminore Sebelum Pemberian Minuman Kunyit Dan Jahe

Kelompok	Mean	Median	SD	Min	Max	Mean Difference
Kunyit	3.88	4.00	1,293	2	7	
Jahe	3.82	3.00	1,530	2	7	0,06

Intensitas dismenore sesudah diberikan minuman kunyit maupun jahe sama-sama terjadi penurunan skor dimana skor terendah pada skala

1 dan skor tertinggi sama-sama di skala 4, dengan total selisih intensitas dismenore antara kelompok kunyit dan jahe adalah (-0,24).

Tabel 4. Distribusi Rata-Rata Intensitas Disminore Sesudah Pemberian Minuman Kunyit Dan Jahe

Kelompok	Mean	Median	SD	Min	Max	Mean Difference
Kunyit	1.91	2.00	1,293	1	4	
Jahe	2.15	2.00	1,530	1	4	-0,24

Berdasarkan hasil analisis uji Wilcoxon sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe menunjukkan bahwa nilai *negative ranks* atau selisih negatif terdapat pada 33 responden ($N = 33$). Hal ini menunjukkan bahwa seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri dismenore setelah diberikan minuman jahe. Nilai *mean rank* penurunan nyeri sebesar 17,00 dengan jumlah *sum of ranks* sebesar 561,00. Sementara itu, nilai *positive ranks* sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe adalah 0, baik pada nilai N , *mean rank*, maupun *sum of ranks*, yang menunjukkan tidak adanya peningkatan intensitas

nyeri dismenore. Nilai *ties* juga sebesar 0, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat kesamaan nilai antara sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,001. Nilai tersebut lebih kecil dari 0,05, yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian minuman jahe. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian minuman jahe berpengaruh signifikan terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Ukhudah Sukoharjo.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Minuman Kunyit Responden

Ranks				Test Statistics ^a		
N	Mean Rank	Sum of Ranks	Z	Asymp.Sig (2-tailed)		

Negative Ranks	33 ^a	17.00	561.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	33		

Berdasarkan hasil analisis uji Mann–Whitney menunjukkan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* sebesar 0,076. Nilai tersebut lebih besar dari 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok kunyit dan kelompok jahe dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore. Meskipun demikian, nilai rata-

rata penurunan nyeri pada kelompok kunyit lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok jahe, dengan selisih rata-rata sebesar 7,64. Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif pemberian kunyit memiliki kecenderungan memberikan penurunan nyeri yang lebih besar dibandingkan dengan jahe pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Ukhudah Sukoharjo.

Tabel 6. Distribusi Hasil Uji Mann Whitney Dalam Pemberian Minuman Kunyit Dan Jahe Pada Responden

<i>Variabel</i>	<i>N</i>	<i>Ranks</i>		<i>Mean Difference</i>	<i>Test Statistics^a</i>	
		<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>		<i>Z</i>	<i>Asymp. Sig(2-tailed)</i>
Kelompok Kunyit	33	37.32	1231.50	7.64	-1.774	0.076
Kelompok Jahe	33	29.68	979.50			

Berdasarkan hasil analisis Anova menunjukkan bahwa model regresi signifikan dengan nilai *F* 19,800 dan *Sig.* 0,000 (<0,05). Variabel dependen adalah selisih penurunan intensitas nyeri dismenore, sedangkan variabel independen meliputi intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi (X1 dan X2), pemberian kunyit dan jahe,

serta riwayat keluarga (M) sebagai variable moderating. Nilai *Sum of Squares* pada model regresi sebesar 18,953 dengan derajat kebebasan (df) 5, sedangkan nilai *Residual* sebesar 11,487 dengan df 60. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel-variabel tersebut secara bersama-sama berpengaruh terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri di Pondok Pesantren Al Ukhudah Sukoharjo.

Tabel 7. Hasil Anova

<i>Model</i>		<i>Sum of Squares</i>	<i>df</i>	<i>Mean Square</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
1	Regression	18,953	5	3,791	19,800	,000 ^b
	Residual	11,487	60	,191		
	Total	30,439	65			

a. Dependent Variable: Selisih Penurunan

b. Predictors: (Constant), x2M, Kunyit dan Jahe, Riwayat Keluarga, X1M, Pretest

Berdasarkan hasil regresi menunjukkan bahwa kunyit dan jahe berpengaruh positif signifikan dibuktikan dengan hasil B adalah 1,732 p (>0,050). Nilai variable interaksi antara kunyit dan jahe dengan Riwayat keluarga sebesar 0,388 (>0,05) maka dapat disimpulkan bahwa variable riwayat Keluarga tidak mampu memoderasi pengaruh kunyit dan jahe terhadap variable selisih penurunan disminore. Diketahui juga nilai

signifikansi variable interaksi antara disminore dengan riwayat keluarga sebesar 0,015 (<0,05) dapat disimpulkan bahwa variable riwayat keluarga mampu memoderasi pengaruh disminore terhadap varibel selisih penurunan disminore.

Berdasarkan karakteristik responden, mayoritas baik dari kelompok kunyit maupun jahe berusia 19 tahun, yaitu 12 responden (36,4%) pada kelompok kunyit dan 18 responden (54,5%) pada kelompok jahe. Uji

homogenitas menunjukkan nilai *sig.* 0,089, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia responden di kedua kelompok homogen. Usia menarche mayoritas responden adalah 12 tahun, dengan 12 responden (36,4%) pada kelompok kunyit dan 16 responden (48,5%) pada kelompok jahe, serta uji homogenitas *sig.* 0,158, sehingga usia menarche di kedua kelompok juga homogen. Penelitian yang diselenggarakan di Italia memperlihatkan bahwasanya remaja putri umumnya menderita *menarche* pada usia rata-rata 11 tahun 3 bulan, dengan yang paling lama tercatat pada usia 13 tahun 4 bulan. Selain itu, penelitian yang dilakukan

di 67 negara antara tahun 1960an dan 1990an menemukan bahwasanya rata-rata usia *menarche* adalah 13,53 tahun, dengan standar deviasi 0,98^{16,17}. Terkait riwayat keluarga, mayoritas responden memiliki keluarga dengan dismenore, yaitu 24 responden (72,7%) pada kelompok kunyit dan 26 responden (78,8%) pada kelompok jahe, dengan uji homogenitas *sig.* 0,259, sehingga dapat disimpulkan homogen. Perihal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan kemungkinan faktor risiko dismenore adalah riwayat penyakit dalam keluarga, khususnya kandung kemih ibu atau saudara perempuan¹⁸.

Tabel 8. Hasil Koefisien Regresi

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		T	Sig.
	B	Std. Error	Beta			
(Constant)	-1,000	,813		-1,231	,223	
Kunyit dan Jahe	5,911E-014	,243	,000	,000	1,000	
Dismeminore	1,000	,249	2,055	4,011	,000	
Riwayat Keluarga	1,732	,865	1,093	2,002	,050	
X1M	-,237	,273	-,274	-,869	,388	
x2M	-,637	,254	-2,016	-2,506	,015	

Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata intensitas dismenore pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Ukhuwah Sukoharjo sebelum diberikan minuman kunyit adalah 3,88, sedangkan pada kelompok jahe sebelum diberikan minuman jahe rata-rata intensitas dismenore adalah 3,82. Setelah diberikan minuman kunyit, rata-rata intensitas nyeri turun dari 3,88 menjadi 1,91, sedangkan pada kelompok jahe, rata-rata intensitas nyeri juga mengalami penurunan dari 3,82 menjadi 2,15. Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa minuman jahe dan kunyit dapat mengurangi keparahan dismenore. Skor terendah berada pada skala 1 hingga 4, dan skor rata-rata turun menjadi 1,91 setelah menggunakan pengobatan alami ini. Intensitas dismenore juga menurun menjadi rata-rata 2,15 pada kelompok jahe. Perihal tersebut konsisten dengan penelitian terdahulu yang melaporkan bahwasanya minuman kunyit dapat meringankan dismenore primer ($p < 0,05$) dengan nilai *p* sebesar 0,000. Temuan lebih lanjut dari studi ini: Sebelum pengobatan, intensitas nyeri pada kelompok Jahe adalah $7,60 \pm 1,84$, namun

setelah 48 jam menurun menjadi $2,97 \pm 2,69$ ^{19,20}.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai *p* = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian minuman kunyit berpengaruh signifikan terhadap penurunan dismenore pada remaja putri di Pondok Pesantren Al-Ukhuwah Sukoharjo. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa pemberian minuman kunyit dengan dosis 20 gram dalam 250 ml air efektif menurunkan derajat nyeri dismenore saat menstruasi berlangsung²¹. Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan *Circumine* bekerja dengan cara menghambat reaksi *cyclooxygenase* dalam mengambat terjadinya inflamasi sehingga akan menurunkan kontraksi uterus. *Curcumeneol* sebagai analgetik akan menghambat pelepasan *prostalgadin* yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan menghambat kontraksi uterus sehingga akan menurunkan dismenore¹⁵.

Pada kelompok jahe, uji Wilcoxon juga menunjukkan nilai *p* = 0,001 ($p < 0,05$), yang menegaskan bahwa pemberian minuman jahe berpengaruh signifikan terhadap penurunan dismenore pada remaja putri di Pondok Pesantren

Al-Ukhuwah Sukoharjo. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa jahe mengandung minyak atsiri zingiberena (zingirona), gingerol, flandrena, zingiberol, bisabilena, kurkumen, vitamin A, dan resin pahit, yang mampu memblok serotonin, neurotransmitter yang disintesis pada neuron serotonergik dalam sistem saraf pusat dan sel-sel saluran pencernaan. Selain itu, jahe juga mengandung aleoresoin dengan aktivitas antioksidan lebih tinggi dari vitamin E, serta gingerol yang bersifat antikoagulan dan membantu pengeluaran darah haid. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan adanya perbedaan signifikan tingkat dismenore sebelum dan sesudah pemberian air jahe¹². Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang membuktikan bahwa pemberian minuman jahe sebanyak 150 ml sekali sehari pada pagi hari efektif menurunkan nyeri haid²².

Hasil uji analisis menggunakan uji Mann-Whitney didapatkan Nilai Asymp. Sig (2-tailed) sebesar 0,076 nilai tersebut $> 0,05$ maka bisa disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan secara signifikan antara pemberian minuman kunyit dan minuman jahe terhadap penurunan intensitas dismenore. Tetapi secara selisih penurunan kunyit lebih besar terhadap penurunan nyeri dismenore dibandingkan jahe dengan selisih rata-rata (7,64). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi herbal kunyit lebih efektif dibandingkan dengan terapi herbal jahe dikarenakan pada kunyit asam memiliki antioksidan yang lebih tinggi²³.

Berdasarkan hasil regresi, kunyit dan jahe menunjukkan pengaruh positif terhadap penurunan nyeri dismenore, meskipun secara statistik tidak signifikan ($B = 5,911E-14$; $Sig. = 1,000$). Nilai koefisien interaksi antara kunyit dan jahe dengan riwayat keluarga sebesar 0,388 ($Sig. > 0,05$) menunjukkan bahwa riwayat keluarga tidak mampu memoderasi pengaruh kunyit dan jahe terhadap selisih penurunan nyeri dismenore. Sebaliknya, interaksi antara dismenore awal dan riwayat keluarga memiliki nilai signifikan ($Sig. = 0,015$), yang berarti riwayat keluarga mampu memoderasi pengaruh nyeri awal terhadap selisih penurunan nyeri dismenore. Selain itu, nyeri sebelum intervensi (dismenore awal) berpengaruh positif dan signifikan ($B = 1,000$; $Sig. = 0,000$), artinya semakin tinggi nyeri awal, semakin besar penurunan nyeri yang terjadi. Sementara itu, nyeri

setelah intervensi (X2M) berpengaruh negatif dan signifikan ($B = -0,637$; $Sig. = 0,015$), sedangkan variabel nyeri sebelum intervensi (X1M) tidak signifikan ($Sig. = 0,388$). Dengan demikian, faktor yang paling berpengaruh terhadap perubahan nyeri dismenore dalam model ini adalah intensitas nyeri awal, intensitas nyeri setelah intervensi, dan riwayat keluarga sebagai moderator, sedangkan pengaruh langsung pemberian kunyit dan jahe tidak signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian Charu et al yang mengemukakan bahwa 39,46% wanita yang mengalami dismenore memiliki keluarga dengan keluhan dismenore seperti ibu atau saudara kandung mempunyai korelasi yang kuat antara predisposisi dengan dismenore²⁴.

KESIMPULAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini merupakan remaja putri berusia 19–24 tahun, dengan usia menarche terbanyak sekitar 12 tahun, dan mayoritas memiliki riwayat dismenore dalam keluarga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian minuman kunyit maupun jahe sama-sama efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore. Pada kelompok kunyit dan jahe, nilai Asymp. Sig. (2-tailed) masing-masing sebesar 0,001 ($<0,05$), yang menandakan adanya penurunan nyeri yang bermakna sebelum dan sesudah intervensi. Secara rata-rata, intensitas nyeri dismenore mengalami penurunan sebesar 17,00 setelah pemberian minuman kunyit atau jahe.

Hasil uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara efektivitas minuman kunyit dan jahe dalam menurunkan nyeri dismenore ($Sig. = 0,076; >0,05$), meskipun secara deskriptif penurunan nyeri pada kelompok kunyit lebih besar dengan selisih rata-rata sebesar 7,64 dibandingkan kelompok jahe. Analisis regresi linier menunjukkan bahwa riwayat keluarga berperan sebagai variabel moderating ($p = 0,015$), di mana responden dengan riwayat dismenore dalam keluarga cenderung mengalami penurunan nyeri yang lebih besar. Temuan ini menunjukkan bahwa faktor predisposisi keluarga dapat memperkuat respons terhadap intervensi, namun tidak memengaruhi perbedaan efektivitas antara jenis minuman yang diberikan.

Secara keseluruhan, minuman kunyit dan jahe dapat dipertimbangkan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis yang aman dan efektif dalam mengurangi intensitas nyeri dismenore pada remaja putri. Pemilihan jenis minuman dapat dilakukan secara fleksibel, dengan tetap

memperhatikan tingkat nyeri sebelum intervensi dan riwayat keluarga agar hasil intervensi lebih optimal.

REFERENSI

1. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Carino-Cortes R, Moya-Escalera A. Impact of primary dysmenorrhea on the academic performance of university students. *Enferm Clin (Engl Ed)*. 2022;32(5):351–357.
2. Natalia L, Fitriani P. Pengaruh pemberian jus wortel terhadap penurunan nyeri dysmenorrhea primer pada remaja putri kelas VII dan VIII di SMPN 2 Majalengka tahun 2020. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2021;12(2):350–354.
3. Riona S, Anggraini H, Yunola S. Hubungan pengetahuan, usia menarche, dan status gizi dengan nyeri haid pada siswi kelas VIII di SMP N 2 Lahat Kabupaten Lahat Provinsi Sumatera Selatan tahun 2021. *Journal Doppler*. 2021;5(2):149–156.
4. Silaen RMA, et al. Prevalensi dysmenorrhea dan karakteristiknya pada remaja putri di Denpasar. *J Medika Udayana*. 2019;8(11):1–6.
5. Prawirohardjo S. *Ilmu Kebidanan*. 4th ed. Jakarta: Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2016.
6. Itrielyeva K. The normal menstrual cycle. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*. 2022;52(5):101183.
7. Mitsuhashi R, Swai, Kiyohara, Shiraki H, Nakta Y. Factors associated with the prevalence and severity of menstrual-related symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;20(1):569.
8. Worung YVF, Wungouw HIS, Renteng S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan persepsi nyeri haid pada remaja putri di SMA Frater Don Bosco Manado. *J Keperawatan*. 2020;8(2):79.
9. Armour M, Smith CA, Steel KA, et al. The effectiveness of self-care and lifestyle interventions in primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med*. 2019;19:22.
10. Wulandari C, et al. Efektivitas senam dismenore pada pagi dan sore hari terhadap penanganan nyeri haid pada remaja putri saat haid di SMPN 2 Bangkinang Kota tahun 2019. *J Kesehatan Tambusai*. 2020;1(1):1–11.
11. Pratiwi D, Wardaniati I. Pengaruh variasi perlakuan (segar dan simplisia) rimpang kunyit (*Curcuma domestica*) terhadap aktivitas antioksidan dan kadar fenol total. *J Farmasi Higea*. 2019;11(2):159–165.
12. Trisnawati Y, Ambriana D. Upaya menurunkan dismenore pada mahasiswa dengan pemberian rebusan kunyit asam dan air jahe. *Cakrawala Kesehatan J Kesehatan*. 2021;12(2).
13. Haryanti I, Munandar A, Ilham I, Yusuf M, Muhajirin M, Jaenab. Pemanfaatan potensi kunyit di Desa Raba Wawo menjadi jamu kunyit asam sebagai minuman sehat dan kekinian. *J Terapan Abdimas*. 2022;7(1):114–121.
14. Ballester P, Cerdá B, Arcusa R, Marhuenda J, Yamedjeu K, Zafrilla P. Effect of ginger on inflammatory diseases. *J Molecules*. 2022;27(21):7223.
15. Suryati Y, Yuniarti S, Hastuti D, Handayani T. Efektivitas antara minuman kunyit asam dan minuman jahe terhadap penurunan dismenore pada remaja. *PIN-LITAMAS*. 2020;2(1):267–275.
16. Alam S, Syahrir S, Adnan Y, Asis A. Hubungan status gizi dengan usia menarche pada remaja putri. *J Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2021;10(3):200–207.
17. Sandjaja S. Usia menarche perempuan Indonesia semakin muda: Hasil analisis Riskesdas 2010. *J Kesehatan Reproduksi*. 2019;10(2):163–171.
18. Qomariah S, Herlina S, Sartika W. Pengaruh riwayat keturunan dismenore terhadap dismenore pada remaja di Kota Pekanbaru. *J Kesehatan Indra Husada*. 2022;10(2):108–113.
19. Azrah K, Oktaviyana C, Masthura S. Pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan dismenore primer pada mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Abulyatama Aceh Besar. *J Healthc Technol Med*. 2022;8(2):1149–1154.
20. Adib Rad H, Basirat Z, Bakouei F, Moghadamnia AA, Khafri S, Farhadi Kotenaei Z, et al. Effect of ginger and Novafen on menstrual pain: A cross-over trial. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2018;57(6):806–809.
21. Astari RY. Effect of warm compress, ginger drink and turmeric drink on the decrease in the degree of menstrual pain. *J Kebidanan*. 2020;10(1):68–74.
22. Indrayani T, Wartini W, Silawati V. Efektivitas pemberian air jahe merah dan air kunyit kuning dengan perubahan skala nyeri haid pada siswi kelas IX SMP Negeri 1 Cikarang Timur tahun 2020. *J Qual Women's Health*. 2021;4(1):104–108.
23. Pangestui JF, Kartina D, Fatonah OA. Efektivitas pemberian minuman kunyit asam dan air jahe terhadap penurunan dismenore primer pada remaja putri di Pondok Pesantren Nurul Jadid Kumpai Kabupaten Kubu Raya. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2020;6(1):48–55.
24. Fatmawati E, Aliyah AH. Hubungan menarche dan riwayat keluarga dengan dismenore (nyeri haid). *J Kesehatan Madani Medika*. 2020;11(1):12–20.