

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian tentang efektif air rebusan kunyit dan madu untuk mengurangi kasus dismenore pada remaja putri SMA B di Jakarta Timur pada tahun 2024 yang diperoleh dari pengumpulan data responden yang diberikan intervensi air rebusan kunyit madu dan kelompok kontrol selama 30 hari kepada 30 remaja putri. Data hasil penelitian diolah menggunakan SPSS untuk melihat pengaruh dan rerata air rebusan kunyit dan madu terhadap kejadian dismenore.

4.1.1 Analisis Univariat

Tabel distribusi frekuensi karakteristik remaja putri SMA B di Jakarta Timur menunjukkan hasil analisis univariat:

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok			
	Kelompok Intervensi		Kontrol	
	n	%	n	%
Usia				
15	1	6,7%	1	6,7%
16	6	40%	4	26,7%
17	7	46,7%	7	46,7%
18	1	6,7%	3	20%
Terapi Yang				
Pernah Dilakukan				
Rasa Nyeri Diabaikan	6	40%	6	40%
Tidur	3	20%	0	0

Kompres Air Hangat	3	20%	4	26,7%
Minum Air Hangat	0	0	2	13,3%
Minum Obat	3	20%	3	20%

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan bahwa 7 orang (46,7%) dari responden dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol berusia 17 tahun, sedangkan 1 orang (6,7%) dari responden dalam kelompok kontrol dan intervensi berusia 15 tahun..

Tabel 4. 2 Intensitas Dismenore Responden

Nyeri Menstruasi Responden		Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
		n	%	n	%
Sebelum	Tidak Nyeri (0)	0	0	0	0
	Nyeri Ringan (1-3)	3	20%	5	33,3%
	Nyeri Sedang (4-6)	5	33,3%	7	46,7%
	Nyeri Berat (7-9)	6	40%	3	20%
	Nyeri Sangat Hebat (10)	1	6,7%	0	0
Sesudah	Tidak Nyeri (0)	3	20%	0	0%
	Nyeri Ringan (1-3)	12	80%	9	60%
	Nyeri Sedang (4-6)	0	0%	5	33,3%
	Nyeri Berat (7-9)	0	0%	1	6,7%
	Nyeri Sangat Hebat (10)	0	0	0	0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan air rebusan kunyit dan madu sebagian besar mengalami nyeri berat sebanyak 6 orang (40%) dan pada kelompok kontrol sebelum diberikan madu sebagian besar mengalami nyeri sedang sebanyak 7 orang (46,7%). Sedangkan pada kelompok intervensi sesudah diberikan air rebusan kunyit dan madu sebagian besar mengalami nyeri ringan sebanyak orang (80%) dan pada kelompok kontrol sesudah diberikan madu sebanyak 9 orang (60%).

4.1.2 Analisis Bivariat

Sebelum melakukan uji beda, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* untuk mengetahui kenormalan distribusi data.

4.1.2.1 Uji Normalitas

Tabel 4. 3 Hasil Uji Normalitas Shapiro-Wilk

Variabel	Frekuensi (N)	Sig
Sebelum Intervensi	15	0,309
Sesudah Intervensi		0,042
Sebelum Kontrol	15	0,208
Sesudah Kontrol		0,119

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan bahwa nilai sig dari uji *Shapiro-Wilk* pada sampel 15 responden dengan hasil *p-value* sebelum intervensi adalah sebesar 0,309 dan hasil *p-value* sesudah intervensi adalah sebesar 0,042 artinya $P < 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal.

Nilai sig sebelum pada kelompok kontrol adalah *p-value* sebesar 0,208 dan sesudah kelompok kontrol *p-value* sebesar 0,119 artinya $P > 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

4.1.2.2 Uji Wilcoxon

**Tabel 4. 4 Kelompok Intervensi
Sebelum dan Sesudah Kelompok Intervensi Pada Remaja Putri SMA B**

Di Jakarta Timur Tahun 2024

Perlakuan	N	Min	Max	Mean	Std. Dev	Mean Rank	Z	Selisih	
								Nilai Mean	P-Value
Sebelum	15	2	10	5,80	2,396	0	-3,422	4,2	0,001
Sesudah	15	0	3	1,60	1,1	8			

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan dari hasil uji *Wilcoxon* pada kelompok intervensi, rata-rata sebelum intervensi 5,80 yaitu nyeri sedang dan sesudah intervensi sebesar 1,60 yaitu nyeri ringan sehingga selisih nilai rata-rata sebesar 4,2. Hasil nilai *asympt. Sig (2-tailed)* adalah 0,001 artinya $P < 0,05$, maka ada perbedaan yang signifikan penurunan dismenore sebelum dan sesudah pemberian air rebusan kunyit dan madu. Maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan kunyit dan madu terhadap kejadian dismenore pada remaja putri.

4.1.2.3 Uji Paired T Test

Tabel 4. 5 Kelompok Kontrol
Sebelum dan Sesudah Kelompok Kontrol Pada Remaja Putri SMA B Di
Jakarta Timur Tahun 2024

Perlakuan	N	Min	Max	Mean	Std. Dev	SE	t	Selisih	P-
								Nilai Mean	Value
Sebelum	15	2	9	4,93	2,314	0,597	8,671	1,86	0,000
Sesudah	15	1	7	3,07	1,907	0,492			

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan dari hasil uji *Paired T Test* tingkat nyeri rata-rata sebelum dan sesudah intervensi adalah 4,93 dan 3,07. Hal ini menunjukkan perbedaan 1,86 dalam nilai rata-rata. Nilai Asymptotic Sig (2-tailed) adalah 0.000 ($P < 0.05$), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada penurunan dismenore sebelum dan sesudah pemberian madu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pemberian madu berdampak pada penurunan kejadian dismenore pada remaja putri.

4.1.2.4 Uji Mann-Whitney

Tabel 4. 6 Perbedaan Dismenore
Perbedaan Dismenore Sesudah Antara Kelompok Intervensi Dan Kelompok
Kontrol Pada Remaja Putri SMA B Di Jakarta Timur Tahun 2024

Variabel	Kelompok	N	Mean	P-Value
Sesudah	Intervensi	15	1,60	0,032

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan bahwa hasil dari Uji *Mann-Whitney* sesudah pemberian air rebusan dan madu menunjukkan mean sesudah sebesar 1,60 sedangkan untuk sesudah pemberian madu sebesar 3.07. Nilai *p-value* sebesar 0,032 artinya $P < 0,05$. Maka dapat disimpulkan ada perbedaan sesudah pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol terhadap dismenore pada remaja putri.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pemberian Air Rebusan Kunyit dan Madu Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mean rank sebelum pemberian air rebusan kunyit dan madu adalah 0 dan sesudah intervensi adalah 8. Hasil uji statistik didapatkan nilai *asympt. Sig (2-tailed)* adalah 0,001 artinya $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh pemberian air rebusan kunyit dan madu terhadap nyeri menstruasi pada remaja putri.

Senyawa fenolik yang ditemukan dalam kunyit secara alami memiliki sifat antioksidan, analgesik, antibakteri, dan antiinflamasi, serta potensi untuk menjernihkan darah (Widiatami *et al.*, 2018).

Madu *A. mellifera* dari pohon akasia di Kabupaten Siak, Provinsi Riau, Indonesia, ditemukan mengandung semua metabolit sekunder, termasuk alkaloid, fenol, flavonoid, terpenoid, saponin, dan tanin.(Handayani, 2022). Flavonoid dalam madu dan glukosa dan fruktosa

dalam madu murni mengontrol otot polos rahim, yang mengurangi nyeri selama menstruasi (Bustamam *et al.*, 2023)

Widowati *et al.* (2020) melakukan penelitian yang menunjukkan bahwa nilai uji *Wilcoxon* diperoleh dengan nilai *Asymp Sig (2-tailed) = 0,000*, yang berarti *P* adalah 0,005. Hal ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan dalam tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah konsumsi madu kunyit. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa konsumsi minuman madu kunyit memiliki dampak terhadap nyeri menstruasi (Widowati *et al.*, 2020).

Penelitian oleh Karimah dan Anwar (2023) menyatakan bahwa hasil uji *Wilcoxon* ($\alpha < 0,05$) digunakan untuk menentukan nilai *Asymp Sig (2tailed) = 0,000*. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa meminum minuman madu kunyit berpengaruh terhadap ketidaknyamanan menstruasi (Karimah & Anwar, 2023).

Menurut asumsi peneliti, kunyit dan madu mengandung analgetik yang dapat menurunkan nyeri menstruasi, bukan hanya menurunkan melainkan juga mencegah nyeri menstruasi ketika diminum lebih awal sebelum menstruasi. Pasalnya, kunyit mengandung kurkumin dan antosianin yang mempunyai keahlian untuk menghentikan reaksi siklooksigenase (COX), yang dapat menekan peradangan dan mengurangi kram rahim. Kurkumin mengurangi kontraksi uterus dengan mengurangi masuknya Ca^{2+} ke dalam saluran kalsium sel epitel rahim. Ini membuat rahim lebih rileks, dan sebagai analgesik, kurkumin dapat mengurangi pelepasan prostaglandin yang berlebihan. Sedangkan pada madu terdapat

senyawa flavonoid yang dapat mengontrol otot polos uterus. Kandungan yang terdapat didalam kunyit dan madu secara bersamaan akan lebih menghambat dan mengurangi terjadinya kontraksi uterus, serta menghambat terlepasnya prostaglandin sehingga dengan meminum kunyit madu secara teratur dapat mencegah dismenore sebelum datangnya tanggal awal menstruasi.

4.2.2.2 Pengaruh Sebelum dan Sesudah Pada Kelompok Kontrol Diberikan

Madu

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mean rank sebelum kelompok kontrol adalah 0 dan sesudah pemberian madu adalah 8. Pada Hasil uji statistik didapatkan nilai *asympt. Sig (2-tailed)* adalah 0,001 artinya $P < 0,05$, maka dapat disimpulkan ada pengaruh kelompok kontrol terhadap nyeri menstruasi pada remaja putri.

Menurut Handayani (2022) ada banyak senyawa metabolit sekunder yang berbeda dalam madu *A. mellifera* yang ditemukan di hutan akasia Kabupaten Siak, Provinsi Riau, Indonesia, alkaloid, fenolat, flavonoid, terpenoid, saponin, dan tanin adalah beberapa zat yang termasuk dalam kelompok ini (Handayani, 2022). Madu murni, dengan kandungan flavanoid dan glukosa dan fruktosa, dapat mengontrol otot polos rahim, sehingga mengurangi nyeri selama menstruasi (Hasanah *et al.*, 2023).

Penelitian Hasanah *et al.* pada tahun 2023 menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasca perlakuan kelompok intervensi dan kontrol berbeda, dengan rata-rata intensitas nyeri 0,2409 untuk kedua kelompok dan nilai $p\text{-value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, hasilnya, H_0 ditolak dan H_a diterima, yang

menunjukkan bahwa pemberian madu akasia berpengaruh terhadap nyeri haid (Hasanah *et al.*, 2023).

Menurut asumsi peneliti bahwa mengonsumsi madu akasia dapat membantu mengurangi intensitas dismenore. Mengonsumsi madu dari tiga hari sebelum menstruasi hingga hari kedua menstruasi dapat membantu mengurangi intensitas dismenore. Nyeri diukur dari skala yang tergolong berat (menyakitkan, mengganggu, atau menghalangi aktivitas harian) menjadi ringan. Ini karena madu mengandung flavonoid yang menghentikan pelepasan prostaglandin, yang mengurangi dismenore.

4.2.2.3 Perbedaan Antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Terhadap Pemberian Air Rebusan Kunyit Dan Madu Pada Remaja Putri

Berdasarkan hasil analisa menggunakan uji *Mann-Whitney* dapat diketahui bahwa ada perbedaan sesudah antara kelompok intervensi dan kontrol dalam pemberian air rebusan kunyit dan madu pada remaja putri dengan nilai P-Value 0,032. .

Menurut penelitian Widowati *et al.* (2020), uji *Wilcoxon* menghasilkan nilai *Asymp Sig (2-tailed) = 0,000* yang menunjukkan bahwa $P < 0,005$. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah ketidaknyamanan yang dialami sebelum dan sesudah mengonsumsi madu kunyit berbeda secara signifikan. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa meminum minuman madu kunyit dapat mengurangi rasa nyeri yang berhubungan dengan menstruasi (Widowati *et al.*, 2020)

Menurut Dhyana (2019), sekresi prostaglandin yang berlebihan dalam tubuh menyebabkan nyeri haid; kadar prostaglandin paling tinggi pada hari

pertama dan kedua haid; Namun, hormon progesteron dan estrogen mengontrol sekresi prostaglandin, sehingga sepuluh kali lebih banyak wanita yang mengalami nyeri haid dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalaminya (Dhyana, 2019). Dengan meningkatkan kontraksi otot rahim, prostaglandin menekan dan menyaring pembuluh darah di sekitar rahim, yang dikenal sebagai vasokonstriksi, hal ini menghambat aliran oksigen dan nutrisi ke rahim dan menyebabkan rasa sakit, khairunnisa (2017) menjelaskan dalam jurnalnya, dia menjelaskan bahwa efek samping seperti mual, muntah, dan diare dapat disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin dalam darah (Dhyana, 2019).

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa mengkonsumsi air rebusan kunyit dan madu tiga hari sebelum menstruasi hingga hari kedua menstruasi dapat dua kali lipat mengurangi bahkan mencegah nyeri menstruasi pada remaja putri dari pada hanya pemberian madu saja. Hal tersebut dikarenakan terdapat dua unsur dalam satu minuman yaitu kunyit dan madu memiliki kandungan yang keduanya dapat mengurangi bahkan mencegah dismenore. Sedangkan pemberian madu hanya dapat mengurangi dismenore saja. Dengan demikian air rebusan kunyit dan madu dua kali lipat menurunkan bahkan mencegah nyeri menstruasi dari pada pemberian madu saja.

4.3 Keterbatasan Peneliti

Peneliti yang melakukan penelitian mengakui bahwa penelitian ini mempunyai banyak kelemahan, yang membuat temuan saat ini belum ideal. Di antara kelemahan tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti tidak mengkaji menarche dan riwayat keluarga pada responden.