

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Dismenorea

1. Pengertian Nyeri Haid (Dismenorea)

Dismenorea disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, Dismenorea sering disebut sebagai “painful period” atau menstruasi yang menyakitkan (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2015). Nyeri menstruasi biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai yang berat. Keparahan dismenorea berhubungan langsung dengan lama dan jumlah darah haid. Seperti diketahui haid hampir selalu diikuti dengan rasa mulas dan nyeri.(Sarwono,2011)

Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit atau nyeri. Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada bagian perut, tetapi juga pada otot-otot penunjang yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis (Sinaga, 2017).

Dismenorea (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani. Kata dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan orrhea yang berarti aliran. Dengan demikian secara singkat Dismenorea dapat

didefinisikan sebagai kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul. (Judha,2012).

Dengan demikian, istilah Dismenorea biasa dipakai untuk nyeri haid yang cukup berat. Sehingga, memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau aktivitas rutinnnya sehari-hari selama beberapa jam atau beberapa hari. Dismenorea berat adalah nyeri haid yang disertai mual, muntah, diare, pusing, nyeri kepala, dan kadang pingsan. Jika sudah demikian, penderita tidak boleh menganggap remeh dan harus segera memeriksakan diri ke dokter. (Anurogo&Wulandari,2011).

2. Klasifikasi dan Patofisiologi Dismenorea

Secara klinis, dismenorea dibagi menjadi dua, yaitu dismenorea primer (esensial, intrinsic, idiopatik) dan dismenorea sekunder (ekstrinsik, yang diperoleh, acquired) (Sarwono,2011).

a. Dismenorea Primer

Dismenorea primer merupakan proses normal yang dialami ketika menstruasi. Kram menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenorea primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin.(Anurogo&Wulandari,2011)

Dismenorea primer terjadi sesudah 12 bulan atau lebih pasca menarche (menstruasi yang pertama kali). Hal itu karena siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah menarche biasanya bersifat anovulatoir yang tidak disertai nyeri. (Judha,2012)

Riset terbaru menunjukkan bahwa patogenesis Dismenorea primer adalah karena prostaglandin F₂alpha (PGF₂alpha). suatu stimulant miometrium yang kuat dan vasoconstrictor (penyempit pembuluh darah) yang ada di endometrium sekretori. Respon terhadap inhibitor (penghambat) prostaglandin pada pasien dengan dismenorea mendukung pernyataan bahwa Dismenorea diperantarai oleh prostaglandin. (Anurogo&Wulandari,2011)

Kadar prostaglandin yang meningkat ditemukan dicairan endometrium perempuan dengan Dismenorea dan berhubungan baik dengan derajat nyeri. Peningkatan endometrial prostaglandin sebanyak tiga kali lipat terjadi dari fase folikuler menuju fase luteal, dengan peningkatan lebih lanjut yang terjadi selama haid. Peningkatan prostaglandin di endometrium yang mengikuti penurunan progesterone pada akhir fase luteal menimbulkan peningkatan tonus miometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan. (Anurogo&Wulandari,2011)

Leukotriene (suatu produk perubahan metabolisme asam arakidonat, bertanggung jawab atas terjadinya *contraction* (penyusutan atau penciutan) otot polos (smooth muscle) proses peradangan) juga telah diterima ahli untuk mempertinggi sensitifitas

nyeri serabut di uterus. Jumlah leukotriene yang signifikan telah ditunjukkan di endometrium perempuan penderita Dismenorea primer yang tidak merespon terapi antagonis prostaglandin. (Anurogo&Wulandari,2011)

Hormon pituitari posterior, vasopressin terlibat pada hipersensivitas miometrium, mengurangi aliran darah uterus ,dan nyeri pada penderita Dismenorea primer. Peranan vasopressin di endometrium dapat berhubungan dengan sintesis dan pelepasan prostaglandin. Hipotesis neuronal juga telah direkomendasikan untuk pathogenesis Dismenorea primer. Neuron nyeri tipe C distimulasi oleh metabolit anaerob yang diproduksi oleh *ischemic* endometrium (berkurangnya suplai oksigen ke membrane mukosa kelenjar yang melapisi rahim). (Anurogo&Wulandari,2011)

b. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder dapat terjadi kapan saja setelah haid pertama, tetapi yang paling sering muncul diusia 20-30 tahunan , setelah tahun-tahun normal dengan siklus tanpa nyer. Peningkatan prostaglandin dapat berperan pada Dismenorea sekunder. Namun penyakit pelvis yang menyertai haruslah ada. Penyebab yang umum, diantaranya termasuk endometriosis (kejadian dimana jaringan endometrium berada diluar rahim,dapat ditandai dengan nyeri haid), *adenomyosis* (bentuk endometriosis yang *invasive*), polip endometrium (tumor jinak di endometrium), chronic pelvic inflammatory disease (penyakit radang panggul menahun), dan

penggunaan peralatan kontrasepsi atau IUD [intrauterine (Contraceptive) device]. (Anurogo&Wulandari,2011)

3. Etiologi

Secara umum nyeri haid muncul akibat kontraksi distritmik miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri yang ringan sampai berat di perut bagian bawah ,bokong, dan nyeri spasmodic di sisi medial paha.

Riset biologi molekuler terbaru berhasil menemukan kerentanan gen (*susceptibility genes*), yaitu genotype CYP1A1 MspI dan HincII memodifikasi hubungan antara merokok pasif (*passive smiking*) dan nyeri haid. Berikut adalah penyebab nyeri haid.

1) Dismenorea Primer

- a. Faktor endokrin, pada umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada Dismenorea primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Factor endokrin mempunyai hubungan dengan soal tonus dan kontraktilitas otot usus.
- b. Faktor kejiwaan, pada gadis-gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenorea.
- c. Faktor konstitusi, factor ini yang erat hubungannya dengan faktor tersebut diatas , dapat juga menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri. Factor-faktor seperti anemia, penyakit

menahun, dan sebgainya dapat mempengaruhi timbulnya Dismenorea.

- d. Faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim), salah satu teori paling tua untuk menerangkan dismenorea primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penting sebagai penyebab Dismenorea primer, karena banyak wanita yang mengalami Dysmenorrhea primer tanpa uterus dalam hiperantefleksi, begitu juga sebaliknya. (Sarwono,2008)

2) Dismenorea Sekunder

- a. Uterine myoma (tumor jinak rahim yang terdiri dari jaringan otot), terutama mioma submukosa (bentuk mioma uteri)
- b. Uterine polyps (tumor jinak rahim)
- c. Adanya AKDR (Alat kontrasepsi dalam rahim)
- d. Endometriosis pelvis (jaringan endometrium yang berada di panggul)
- e. Penyakit radang panggul kronis
- f. Tumor ovarium
- g. Factor psikis, seperti gangguan libido dan konflik dengan pasangan
- h. Allen-Masters Syndrome (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks (leher rahim) meningkat abnormal). Sindrom masters ditandai dengan

nyeri perut bagian bawah yang akut, nyeri saat bersenggama, kelelahan yang sangat, nyeri panggul secara umum, dan nyeri punggung (backache).

(Anurogo & Wulandari, 2011)

4. Gambaran klinis

a. Dismenorea primer

Dismenorea primer muncul berupa serangan ringan, kram pada bagian tengah, bersifat spasmodic yang dapat menyebar ke punggung atau paha bagian dalam. (Morgan & Hamilton, 2009)

Umumnya ketidaknyamanan dimulai 1-2 hari sebelum menstruasi, namun nyeri paling berat selama 24 jam pertama menstruasi dan mereda pada hari kedua.

1. Muntah
2. Diare
3. Sakit kepala
4. Sinkop
5. Nyeri kaki

b. Dismenorea Sekunder

1) Indikasi

- Dismenorea dimulai setelah usia 20 tahun
- Nyeri bersifat unilateral

2) Faktor-faktor yang berhubungan sebagai penyebab

- PRP

a) Awitan akut

- b) Dispareunia
 - c) Nyeri tekan saat palpasi dan saat bergerak
 - d) Massa adneksa yang dapat teraba
- 3) Endometriosis
- a) Dispareunia siklik
 - b) Intensitas nyeri semakin meningkat epanjang menstruasi (tidak terjadi sebelum menstruasi dan tidak berakhir dalam beberapa jam, seperti pada kasus Dismenorea primer)
 - c) Nyeri yang menetap bukannya kram dan mungkin spesifik pada sisi lesi
 - d) Kadang ditemukan nodul yang mungkin teraba selama pemeriksaan
- 4) Fibroleiomioma dan Polip Uterus
- a) Awitan Dismenorea sekunder lebih lambat pada tahun reproduksi daripada dismenorea primer
 - b) Disertai perubahan dalam aliran menstruasi
 - c) Nyeri kram
 - d) Fibroleimioma yang dapat teraba
 - e) Polip yang bias atau tidak menonjol pada serviks
- 5) Prolaps uterus
- a) Awitan Dismenorea sekunder lebih lambat pada tahun-tahun reproduktif daripada Dismenorea primer
 - b) Lebih umum terjadi pada pasien multipara

- c) Nyeri punggung awalnya dimulai saat pramenstruasi dan menetap sepanjang menstruasi
- d) Disertai dipareunia dan nyeri panggul yang lebih berat saat pramenstruasi ,dan mungkin dapat dipulihkan dengan posisi telentang atau lutut-dada
- e) Sistokel dan inkontinensia stress urine terjadi bersamaan. (Morgan&Hamilton ,2009)

5. Faktor Resiko

Ada beberapa banyak hal yang menjadi factor risiko terjadinya Dismenorea primer dan sekunder. Faktor faktor tersebut antara lain (Anurogo&Wulandari,2011)

a. Faktor risiko Dismenorea primer

Berikut adalah beberapa faktor risiko Dismenorea primer :

1. Usia saat mentruasi pertama kurang dari 12 tahun
2. Belum pernah melahirkan anak
3. Haid memanjang atau dalam waktu yang lama
4. Merokok
5. Riwayat keluarga positif terkenan penyakit
6. Kegemukan

b. Faktor risiko Dismenorea sekunder

Berikut adalah beberapa faktor risiko Dismenorea sekunder :

1. Endometriosis
2. Penyakit radang panggul
3. Kista ovarium

6. Diagnosis

Dismenorea primer sering terjadi pada usia muda/remaja dengan keluhan nyeri seperti kram dan lokasinya ditengah bawah rahim. Dismenorea primer sering diikuti dengan keluhan mual, muntah,diare, nyeri kepala, dan pada pemeriksaan ginekologi tidak ditemukan kelainan. Biasanya nyeri muncul sebelum keluarnya haid dan meningkat pada hari pertama dan kedua. (Anwar, baziad, prabowo, 2011)

Dismenorea sekunder lebih sering ditemukan pada usia tua dan nyeri haid muncul setelah 2 tahun mengalami siklus haid teratur. Nyeri diimulai saat haid dan meningkatkan bersamaan dengan keluarnya darah haid. Sering ditemukan kelainan ginekologik. Pengobatannya sering sekali memerlukan tindakan operatif (Baziad A, 2008).

7. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan yang dapat dilaksanakan untuk pasien Dismenorea adalah:

1. Penjelasan dan nasihat

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa Dismenorea adalah gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Penjelasan dapat dilakukan dengan diskusi mengenai pola hidup, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan penderita. Kemungkinan salah informasi mengenai haid atau adanya hal-hal tabu atau tahayul mengenai haid dapat dibicarakan. Nasihat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga dapat membantu. Kadang-kadang diperlukan psikoterapi.

2. Pemberian obat analgetik

Dewasa ini banyak beredar obat-obat analgesic yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyeri berat, diperlukan istirahat di tempat tidur dan kompres panas pada perut bawah untuk mengurangi keluhan. Obat analgesic yang sering diberikan adalah kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein. Obat-obat paten yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, acet-aminophen.

3. Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal adalah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud membuktikan bahwa gangguan yang terjadi benar-benar dismenorea primer, atau jika diperlukan untuk membantu penderita untuk melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan.

4. Terapi alternative

Terapi alternative dapat dilakukan dengan kompres handuk panas atau botol air panas pada perut atau punggung bawah. Mandi air hangat juga bias membantu. Beberapa wanita mencapai keringanan melalui olahraga, yang tidak hanya mengurangi stres dan orgasme juga dapat membantu dengan mengurangi tegangan pada otot-otot pelvis sehingga membawa kekenduran dan rasa nyaman. Beberapa posisi yoga dipercaya dapat menghilangkan kram menstruasi. Salah satunya adalah peregangan kucing, yang meliputi berada pada posisi merangkak kemudian secara perlahan menaikkan punggung anda keatas setinggi-tingginya. (Sarwono,2008)

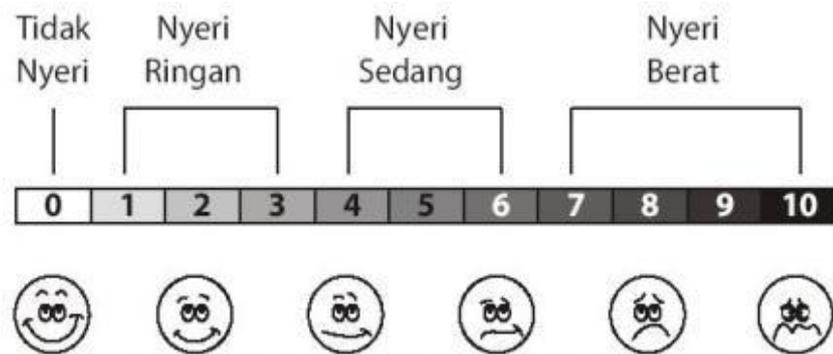
5. Terapi non farmakologi

- Mengonsumsi makanan berserat
- Mengurangi makanan yang mengandung garam dan kafein
- Mengonsumsi minuman herbal (kayu manis, kedelai, cengkeh, jahe madu, kunyit asam, oso dresie, herbal cina.

(Anurogo & Wulandari 2011)

8. Pengukuran derajat dismenorea

Untuk menilai intensitas nyeri pada penelitian ini digunakan instrumen Numerical Rating Scale (NRS), dengan skala 0-10, dengan deskripsi sebagai berikut:



Keterangan :

- 0 = Tanpa rasa nyeri dan aktivitas sehari-hari tidak berpengaruh
- 1-3 = Nyeri ringan (terasa kram pada perut bagian bawah tetapi masih dapat ditahan dan beraktivitas serta berkonsentrasi belajar)
- 4-6 = Nyeri sedang (terasa kram pada bagian bawah, nyeri menyebar ke punggung, kurang nafsu makan, aktivitas terganggu, dan sulit berkonsentrasi saat belajar)

- 7-9 =Nyeri hebat (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar kepinggang, paha dan kepunggung, tidak ada nafsu makan,mual,badan lemas, tidak bias beraktivitas, dan tidak dapat berkonsentrasi belajar)
- 10 = Nyeri sangat berat (terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar kepinggang, paha, kaki, dan kepunggung, tidak ada nafsu makan, mual, muntah, sakit kepala, bada lemas, tidak bisa berktivitas dan bangun dari tempat tidur, dan kadang sampai pingsan).

9. Pengertian Haid (Menstruasi)

Menstruasi merupakan keadaan yang normal, yang akan dialami oleh setiap perempuan yang normal kesehatannya. Tetapi pada saat menstruasi dapat terjadi beberapa hal yang mungkin dapat mencemaskan diri kita ataupun keluarga. Walaupun tidak semua perempuan akan mengalami hal yang sama, namun beberapa gangguan atau perubahan keadaan ketika menstruasi adalah normal. (Sinaga, 2017).

Namun demikian, kalau dibiarkan begitu saja, apalagi kita tidak mengerti, tidak mempunyai ilmu tentang hal tersebut, gangguan tersebut mungkin akan semakin parah. Akan tetapi kalau kita memahaminya dan tahu cara mengatasinya, maka kemungkinan besar gangguan tersebut akan menjadi ringan sehingga tidak akan mengganggu aktivitas kita sehari-hari.(Sinaga, 2017).

Pada saat haid, pada sebagian perempuan ada yang mengalami berbagai gangguan haid yang cukup berat. Misalnya ada sebagian yang

mengalami kram karena kontraksi otot-otot halus dalam rahim, sakit kepala, sakit perut, gelisah berlebihan, merasa letih dan lemas, hidung terasa tersumbat, bahkan ingin selalu menangis. Selain itu ada juga yang mengalami kemarahan tak berujung pangkal, depresi, kondisi ingin makan yang berlebihan, hingga nyeri haid yang luar biasa. Kondisi ini sering disebut dengan gejala dating bulan atau PMS (Anurogo,2011).

B. Konsep Dasar Jahe Madu

1. Jahe

a. Profil

Jahe merupakan jamu eksotis berbau harum yang biasa dipergunakan untuk mengharumkan dan menghangatkan ruangan. Dengan rasanya yang hangat jahe juga dapat menghangatkan mulut dan perut. Selama ribuan tahun jahe sudah dianggap sebagai bagian dari obat-obatan jamu tradisional dan juga sering sebagai bumbu masak serta minuman. Jahe (*zingiber officinale*, merupakan salah satu jenis tumbuhan hijau tropis yang berganti daun yang berasal dari wilayah pesisir india. Jahe bermanfaat karena kandungan obatnya yang sangat besar. Dari fisiknya, ia memiliki bentuk daun tegak lurus berukuran tinggi 3-4 kaki.

Pada saat musim panas bunga tumbuhan ini menghasilkan bau wangi. Tumbuhan jahe banyak digunakan sebagai obat-obatan ,kosmetik, pengharum ruangan ,membuat bir serta bahan makan lainnya. Kata “ginger” (yang berarti jahe, dalam bahasa ingris) berasal

dari bahasa Yunani *zingiberis*. Namun sebelum *zingiberis* ia bernama *zindschebil*, yang berarti akar *zindschi* (India). (Ferry, Swaisno)

b. Kandungan

Jahe banyak mengandung berbagai fitokimia dan fitonutrien. Beberapa zat yang terkandung dalam jahe adalah minyak atsiri 2-3%, pati 20-60%, oleoresin, damar, asam organik, asam malat, asam oksalat, gingerin, gingeron, minyak damar, flavonoid, polifenol, alkaloid, dan musilago. Minyak atsiri jahe mengandung zingiberol, linalool, kavikol, dan geraniol. Rimpang jahe kering per 100 gram bagian yang dapat dimakan mengandung 10 gram air, 10-20 gram protein, 10 gram lemak, 40-60 gram karbohidrat, 2-10 gram serat, dan 6 gram abu. Rimpang keringnya mengandung 1-2% gingerol (Suranto, 2004).

Kandungan gingerol dipengaruhi oleh umur tanaman dan agroklimat tempat tumbuh tanaman jahe. Gingerol juga bersifat sebagai antioksidan sehingga jahe bermanfaat sebagai komponen bioaktif anti penuaan. Komponen bioaktif jahe dapat berfungsi melindungi lemak atau membran dari oksidasi, menghambat oksidasi kolesterol, dan meningkatkan kekebalan tubuh (Kurniawati, 2010).

Kandungan nutrisi jahe tiap 28 g menurut Kurniawati (2010) dapat dilihat dari tabel di bawah ini :

Tabel 2.1

Kandungan nutrisi dalam jahe

Komponen	Komposisi	Komponen	komposisi
Kalori	22	Kolin	8,1 mg
Natrium	4 mg	Magnesium	12 mg
Karbohidrat	5 gr	Kalium	116 mg
Vitamin C	1,4 mg	Tembaga	0,1 mg
Vitamin E (alfa tokoferol)	0,1 mg	Mangan	0,1 mg
Niasin	0,2 mg	Folat	3,1 µg

c. Manfaat

Sejak dahulu jahe dipercaya secara turun temurun mempunyai beberapa khasiat, seperti mengatasi mual, mabuk diperjalanan, mengatasi nyeri, gangguan usus dan pencernaan keracunan makanan serta radang sendi. Untuk mengatasi radang sendi jahe dipercaya bisa menggantikan aspirin dan obat sejenis lainnya. Jahe juga dapat digunakan pada industri obat, minyak wangi, industri jamu tradisional. (wijaya kusuma 2006).

Manfaat secara farmakologi sebagai anti muntah, pereda kejang, anti pengerasan pembuluh darah, peluruh keringat, anti inflamasi, anti

mikroba dan parasit, anti piretik, anti reumatik, serta merangsang pengeluaran getah lambung dan getah empedu (wijaya kusuma 2006).

Berdasarkan sejumlah penelitian, jahe memiliki manfaat antara lain untuk merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah sehingga darah mengalir lebih cepat dan lancar. Hal tersebut mengakibatkan tekanan darah menjadi turun. Jahe mengandung dua enzim pencernaan yang penting. Pertama, protease yang berfungsi memecah protein. Kedua, lipase yang berfungsi memecah lemak. (Sahelian 2007)

Kedua enzim ini membantu tubuh mencerna dan menyerap makanan. Jahe sekurangnya mengandung 19 komponen bioaktif yang berguna bagi tubuh. Komponen yang paling utama adalah gingerol yang bersifat antikoagulan, yaitu mencegah penggumpalan darah. Gingerol diperkirakan juga membantu menurunkan kadar kolesterol. Jahe dapat menghambat serotonin sebagai senyawa kimia pembawa pesan yang menyebabkan perut berkontraksi dan menimbulkan rasa mual (Sahelian 2007)

2. Madu

a. Profil

Madu merupakan pemanis kental yang mengandung banyak gizi (phytonutrient) yang dibuat secara alami oleh lebah yang bekerja keras untuk member makan anak dan ratu masa depan mereka. Madu mentah sekarang ditingkatkan untuk dijadikan sebagai suplemen diet.

Sayangnya, dari madu pasaran seringkali meghilangkan banyak sekali manfaat kesehatan dari phytonutrient-nya. (Chia,2007)

Madu tersusun atas beberapa senyawa gula seperti glukosa dan fruktosa serta sejumlah mineral seperti magnesium, kalium ,kalsium, natrium, klor, belerang, besi, dan fosfat. (Kristanti, 2010)

b. Kandungan

Komponen utama dari madu adalah glukosa dan fruktosa. Madu memiliki kandungan karbohidrat yang tinggi dan rendah lemak. Kandungan gula dalam madu mencapai 80% dan dari gula tersebut 85% berupa fruktosa dan glukosa (Suranto, 2005).

Berikut ini adalah table komposisi Nutrisi Per 100gr Madu. (Sumber: Sakri, 2015) :

Tabel 2.2

Komposisi Nutrisi per 100 gr madu

Nutrisi	Kadar	Nutrisi	Kadar
Energi	1272 kl (304 kkal)	Vitamin B6 Besi	0,024 mg
Karbohidrat	82,4 gr	vitamin B9	2,25 mg
Gula	82,12 gr	Vitamin C	0,5 mg
Serat pangan	0,2 gr	Kalsium	6 mg
Lemak	0 gr	Besi	0,42 mg
Protein	0,3 gr	Magnesium	2 mg

Air	17,10 gr	Phosporus	4 mg
vitamin B2	0,038 mg	Potassium	52 mg
vitamin B3	0,121 mg	Sodium	4 mg
Vitamin B5	0,068 mg	Zinc	0,22 mg

c. Manfaat

Secara tradisional, madu mentah disimpan dirumah sebagai cadangan makanan dan digunakan sebagai obat atau sebagai sebuah alat terapi aniseptik untuk perawatan borok, luka bakar dan luk. Antioksidan propolis seperti *flavonoid* dan gula berkonsentrasi tinggi pada madu mentah meningkatkan kehebatannya sebagai alat antibiotika, anti jamur dan anti virus. Madu mentah bisa digunakan sebagai antibiotic selama keadaan darurat dimana tidak tersedia alat-alat pertolongang pertama. (Chia,2007)

Madu membantu pembentukan darah, madu menyediakan banyak energy yang dibutuhkan tubuh untuk pembentukan sel darah. Lebih jauh lagi, ia ,membantu pembersihan darah. Madu berpengaruh positif dalam mengatur dan membantu peredaran darah. Madu juga berfungsi sebagai pelindung terhadap masalah pembuluh kapiler dan arteriosklerosis.(Kristanti, 2010)

3. Minuman jahe madu

Beberapa herbal dipercaya dapat membantu meringankan gejala gejala PMS atau PMDD. Di luar negeri banyak herbalist

merekomendasikan penggunaan *Evening Primrose Oil*, *Chaste Tree Berry*, *Dong Quai*, *Cramp Bark*, dan *Black Cohosh* untuk membantu meringankan gejala gejala PMS. Di Indonesia, kita juga memiliki banyak obat tradisional dan tumbuhan obat yang sejak dulu digunakan untuk membantu meringankan PMS, salah satunya jahe, Jahe adalah obat alami yang sangat baik untuk masalah haid, termasuk kram, PMS dan menstruasi tidak teratur.

Sebuah studi yang diterbitkan dalam jurnal *International Scholarly Research Notices*, mengungkapkan bahwa jahe efektif dalam mengurangi gejala PMS. Minuman jahe madu sangat enak rasanya dan juga mudah membuatnya.

Minuman ini akan menghangatkan badan dan kandungan madunya menambah stamina dan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit. Cara membuatnya, minuman jahe madu dibuat dengan menggunakan 5 gram jahe yang sudah dikupas bersih, kemudian dipotong menjadi beberapa bagian, kemudian masukan jahe kedalam air yang mendidih, selanjutnya direbus dan ditambahkan dengan madu sebanyak 2 sendok teh. Minum jahe madu ini setiap hari, setidaknya selama 3 hari sebelum haid sampai 3 hari menstruasi (selama 6 hari)

C. Penelitian Terkait

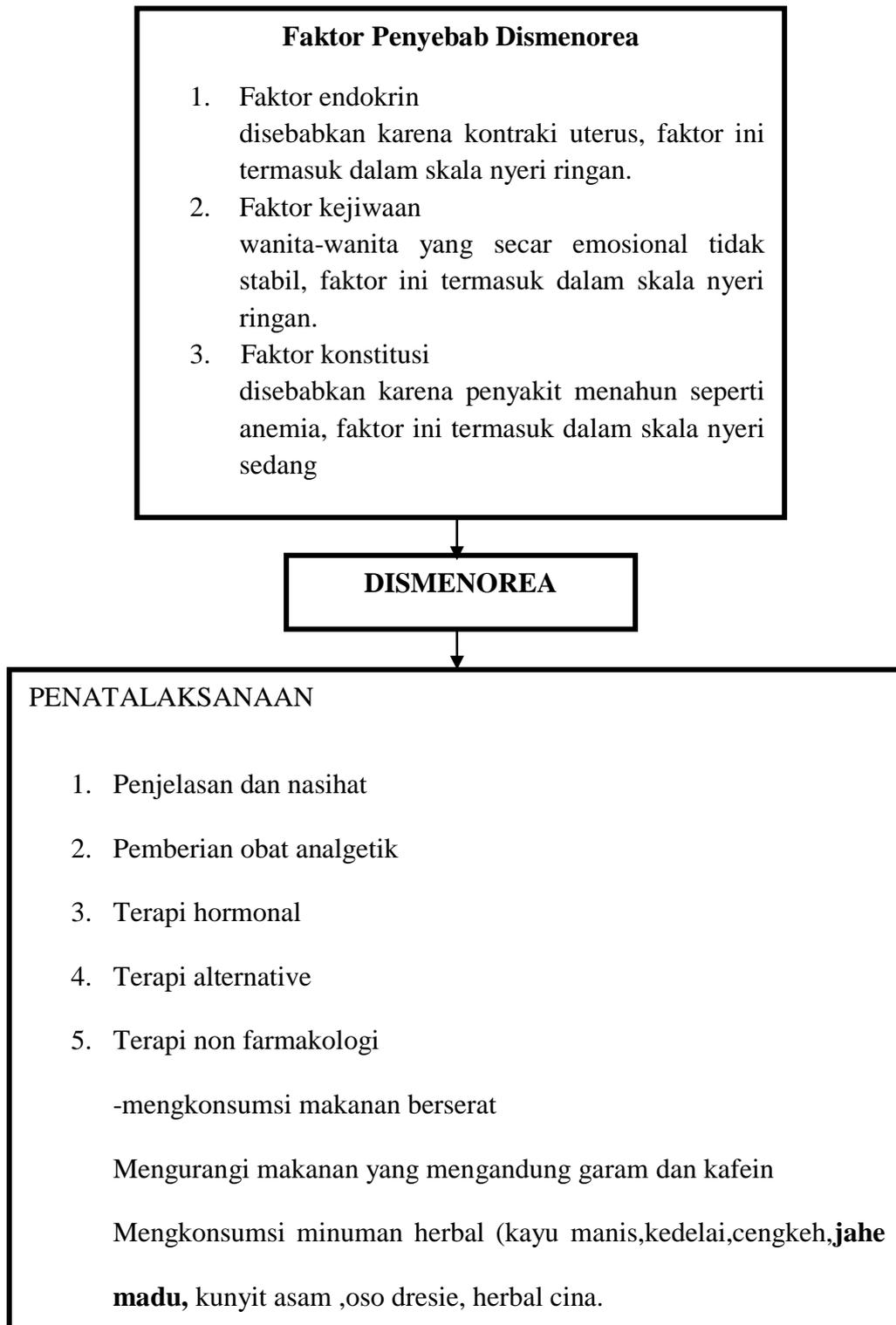
Menurut penelitian Anggi Retno Wilis pada tahun 2011 dengan judul “ Pengaruh pemberian air rebusan jahe terhadap intensitas nyeri haid pada Mahasiswa semester 7 stikes Aisyiyah Yogyakarta “ didapatkan hasil dari 20 responden yang mengkonsumsi rebusan jahe

terdapat lebih dari sebagian responden yang mengalami nyeri haid ringan.

Hal ini menunjukkan bahwa siswi yang mengkonsumsi air rebusan jahe cenderung mengalami nyeri haid ringan. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa ada pengaruh air rebusan jahe terhadap penurunan nyeri Dismenorea.

Menurut penelitian Mona Dewi Utari pada tahun 2015 dengan judul “Pengaruh Pemberian Ramuan Jahe Terhadap Nyeri Hai Mahaisiwa STIKES PMC Tahun 2015” didapatkan hasil dengan nilai rata-rata 4.63 dengan tandar deviasi 1.408 nyeri haid responden dengan intervensi dapat dinyatakan lebih rendah dari pada nilai rata-rata tanpa intervensi sehingga dapat dinyatakan bahwa pemberian ramuan jahe ini berpengaruh terhadap pengurangan nyeri haid pada mahasiswi STIKes PMC.

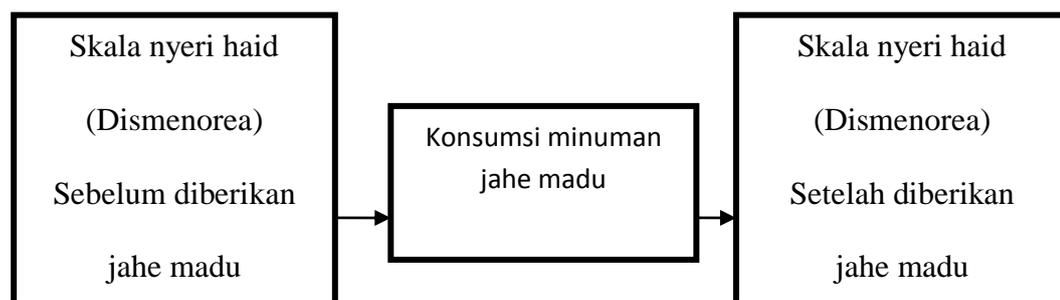
D. Kerangka Teori



E. Kerangka konsep

Kerangka konsep penelitian pada dasarnya adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati untuk diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2010)

Berdasarkan kerangka teori yang ada ,maka kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



F. Hipotesis penelitian

Hipotesis dalam suatu penelitian merupakan jawaban sementara penelitian ,patokan duga, atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut(notoatmodjo,2010)

Hipotesis penelitian ini adalah Ha: Ada Pengaruh pemberian air rebusan jahe madu terhadap penurunan intensitas nyeri haid (Dismenorea) pada remaja putri kelas IX SMPN 31 Bandar Lampung dan Ho : Tidak Ada Pengaruh pemberian air rebusan jahe madu terhadap penurunan intensitas nyeri haid (Dismenorea) pada remaja putri kelas IX SMPN 31 Bandar Lampung

G. Variabel Penelitian

Variable penelitian adalah sesuatu yang digunakan sebagai cirri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu pengertian konsep tertentu. Variable independen dalam penelitian ini adalah jahe madu, sedangkan variable dependennya adalah dismenorea .

H. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah batasan pada variable-variabel yang diamati atau diteliti untuk mengarahkan pengukuran dan pengamatan terhadap variable-variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrument (notoatmodjo, 2010)

Tabel 2.3

Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Skala Nyeri haid (Dismenorea)	Nyeri haid merupakan kram menstruasi atau nyeri menstruasi ,nyeri menstruasi ini terjadi pada perut bagian bawah, yang	Numeric rating scale (NRS)	Skala 0-10 (0 : tanpa nyeri 1-3 : nyeri ringan 4-6 : nyeri sedang 7-9 : nyeri hebat 10 : nyeri sangat berat)	Interval

	dapat mengganggu aktifitas sehari-hari.			
Pemberian minuman jahe madu	Memberikan jahe madu sebanyak 1 gelas(\pm 200cc) yang berisi 5 gram air jahe dan madu 2 sendok teh diberikan 3 hari sebelum menstruasi dan 3 hari saat menstruasi (selama 6 hari)	Numeric rating scale (NRS)	0 :Sebelum diberikan jahe madu 1 : Sesudah diberikan jahe madu	Ordinal