

**EFEKTIFITAS PEMBERIAN EKSTRAK JAHE KUNYIT DENGAN
AKUPRESUR TERHADAP INTENSITAS NYERI MENSTRUASI
DAN NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA
DISMINORE PRIMER**

*Effectiveness Of Ginger Cumeris Extract With Acupressure On The
Intensity Of Menstruation Pain And Low Back Pain
In Primary Disminore*

DIAH EVAWANNA ANUHGERA¹, NIKMAH JALILAH RITONGA²

INSTITUT KESEHATAN MEDISTRA LUBUK PAKAM

e-mail : diah.evawanna@gmail.com

DOI: 10.35451/jkf.v5i2.1642

Abstrak

Nyeri saat disminore primer adalah keadaan ginekologi yang normal, namun keadaan ini sering merugikan wanita yang mengalami disminore diantaranya penurunan kualitas kerja, ketidakhadiran serta gangguan beraktivitas sehari-hari. Salah satu metode yang aman dan mudah diperoleh yakni dengan pemberian ekstrak jahe kunyit disertai pemberian akupresur untuk membantu menurunkan intensitas nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas pemberian ekstrak jahe kunyit dan akupresur terhadap intensitas nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah pada disminore primer.

Jenis penelitian kuasi eksperimen dengan tipe *pretest-posttest kontrol group design* yang dilaksanakan di asrama putri Institut Kesehatan Medistra Lubuk Pakam. Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswa semester I Fakultas Keperawatan yang mengalami disminore primer sebanyak 28 orang dengan menggunakan teknik random sampel. Pada penelitian ini terdapat dua kelompok yakni kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Instrumen pada penelitian ini adalah *Numeric Rating Scale (NRS)* untuk mengukur nyeri saat menstruasi, *Qswestry Low Back Pain Disability Questionnaire* untuk mengukur nyeri punggung bawah, dan lembar observasi. Analisa data menggunakan uji t-test independen dan dependen.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan intensitas nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah pada hari pertama dan kedua yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan nilai $p_{H1} = 0.003$ dan $p_{H2} = 0.000$ (nyeri menstruasi) dan $p_{H1\&2} = 0.000$ (nyeri punggung bawah). Presentase penurunan intensitas nyeri menstruasi dengan pemberian intervensi sebesar 66.81% sedangkan presentase penurunan nyeri punggung bawah sebesar 35.29%.

Pemberian ekstrak jahe kunyit dan terapi akupresur terbukti efektif menurunkan intensitas nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah. Kepada tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan dan mengedukasikan metode ini kepada wanita yang mengalami disminore serta dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran pengelolaan rasa nyeri pada mata kuliah di pendidikan kebidanan

Kata kunci: Jahe dan Kunyit, Akupresur, Intensitas Nyeri, Disminore Primer

Abstract

Pain during primary dysmenorrhea is a normal gynecological condition, but this condition is often detrimental to women who experience dysmenorrhea, including decreased quality of work, absence when experiencing primary dysmenorrhea and disruption of daily activities. One method that is safe and easy to obtain is by administering ginger and turmeric extract accompanied by acupressure to help reduce the intensity of menstrual pain and lower back pain. The purpose of this study was to determine the effectiveness of ginger turmeric extract and acupressure on the intensity of menstrual pain and low back pain in primary dysmenorrhea.

This type of quasi-experimental research with a pretest-posttest control group design carried out in the female dormitory of the Lubuk Pakam Medistra Health Institute. The sample in this study were 28 students in the first semester of the Faculty of Nursing who experienced primary dysmenorrhea using a random sample technique. In this study there were two groups, namely the intervention group and the control group. The instruments in this study were the Numeric Rating Scale (NRS) to measure pain during menstruation, the Qswestry Low Back Pain Disability Questionnaire to measure low back pain, and an observation sheet. Data analysis using independent and dependent t-test.

The results showed that there were significant differences in the intensity of menstrual pain and low back pain on the first and second days between the intervention group and the control group with $p H1 = 0.003$ and $p H2 = 0.000$ (menstrual pain) and $p H1\&2 = 0.000$ (low back pain). The percentage decrease in the intensity of menstrual pain with intervention was 66.81%, while the percentage decrease in low back pain was 35.29%.

Giving turmeric ginger extract and acupressure therapy has been proven effective in reducing the intensity of menstrual pain and low back pain. Health workers can apply and educate this method to women who experience dysmenorrhea and can be used as learning material for pain management in midwifery education courses.

Keywords: *Ginger and Tumeric, Accupressure, Menstrual Pain, Primary Disminorrhea*

1. PENDAHULUAN

Disminore primer merupakan nyeri saat menstruasi tanpa adanya patologi pada panggul atau kondisi medis lainnya yang dapat muncul 1-2 tahun setelah *menarche* dan nyeri kram spasmodik pada perut bagian bawah yang dapat menyebar ke punggung bawah dan paha yang dapat muncul pada 48-72 jam per siklus (Burnet M, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) terdapat 18 juta wanita mengalami disminore di seluruh dunia (c.X.Chen, 2016). Di Indonesia,

sekitar 54,8% wanita mengalami dismenore primer, dan 9,36% mengalami dismenore sekunder. Prevalensi disminore primer pada wanita muda mencapai 30-90%. Hasil studi Bazarganipour F, 2017 melaporkan bahwa terdapat 10 persen wanita yang mengalami nyeri yang parah dan menyebabkan ketidakmampuan beraktifitas selama 3-4 hari pertama pada siklus menstruasi. Penelitian oleh Azegag AW,2020 menyatakan dampak disminore yang berat dapat mengakibatkan kerugian sebesar 600 juta jam kerja dan hilangnya

produktivitas kerja setiap tahunnya (Azagew AW, 2020).

Hasil studi menyatakan wanita dengan disminore primer memiliki kualitas hidup yang lebih rendah secara signifikan selama fase menstruasi. Bagi remaja yang berada dalam fase perkembangan kritis yang bertepatan dengan sekolah menengah dan pendidikan tinggi, disminore primer dapat berdampak negatif terhadap pencapaian pendidikan melalui ketidakhadiran dan/atau kehadiran, di mana orang yang menstruasi mungkin tidak dapat berprestasi secara akademis karena mengganggu konsentrasi dan kinerja selama periode mereka (Potur DC, 2014).

Salah satu faktor yang menyebabkan nyeri pada disminore primer adalah peningkatan produksi prostaglandin yang berasal dari siklooksigenase-2(COX)-2 dan mediator inflamasi lainnya menyebabkan kontraksi yang berlebihan pada endometrium dengan konsekuensi rasa kram dan sakit . Lima yang paling umum dirasakan saat disminore yakni nyeri perut bagian bawah, kelelahan, nyeri punggung bawah (LBP) saat haid, perut kembung, dan pembengkakan payudara (Jiang Z, 2019). LBP selama menstruasi dilaporkan oleh 33% sampai 56% dari wanita dan menempati urutan ketiga terbanyak gejala distress menstruasi yang umum (Metwelli FH, 2017). Salah satu pengobatan disminore primer pada lini pertama adalah dengan **mengonsumsi obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), kontrasepsi, obat antipiretik dan analgetik (, 2019).**

Namun, pengobatan ini dilaporkan memiliki tingkat kegagalan 20%-25% dan menimbulkan efek samping seperti diare, mual, muntah, pusing dan reaksi alergi. Salah satu hal yang dapat memperkecil efek samping dari pengobatan farmakologi pada

penderita disminore primer adalah dengan memanfaatkan tanaman obat tradisional seperti jahe dan kunyit yang banyak ditemui di masyarakat dan telah terbukti aman dikonsumsi manusia (Salsabila, A.Z, 2020).

Jahe merupakan suplemen herbal yang telah banyak dikonsumsi masyarakat untuk mengobati nyeri. *Food and Drug Administration (FDA)* dari Amerika Serikat telah melaporkan bahwa jahe dapat digunakan sebagai pengobatan non farmakologi yang aman. Beberapa hasil penelitian melaporkan bahwa jahe mengandung anti inflamasi dengan menghambat induksi siklooksigenasi (COX)-2, NF- κ B, dan 5-lipoksigenase (5-LOX). Selain itu jahe juga mengandung shogaol yang berkerja untuk preda nyeri (analgetik) (Daily, J.W., 2015). Jahe dapat digunakan untuk mengurangi kram menstruasi dan juga membantu meredakan kejang otot dan mengurangi ketidaknyamanan yang terjadi selama ovulasi dan siklus menstruasi. Beberapa penelitian yang membandingkan jahe dengan plasebo menunjukkan efek yang menguntungkan pada kasus disminore primer (H. Pakniat V, 2019).

Selain jahe terdapat kunyit yang merupakan tanaman herbal yang memiliki banyak khasiat pada kesehatan. Serbuk rimpang *Curcuma longa L. (Zingiberaceae)* yang disebut Kunyit. Komponen utama pada kunyit terbukti mengurangi komplikasi NSAID dengan menghambat produksi superoksida dan PGE2. (Salsabila, A.Z, 2020). Hasil studi menunjukkan bahwa Curcumin mempengaruhi metabolisme asam arakidonat dengan menghalangi sitosol fosforilasi fosfolipase, mengurangi ekspresi siklooksigenase-2 (COX-2) dan memblokir aktivitas Curcumin memblokir aktivasi fjalur nyeri (Bahrami,A, 2021). Penelitian Hesami 2021 menyatakan bahwa pemberian suplemen kunyit asam

sebanyak 500 mg dalam 5 hari dapat menurunkan nyeri saat menstruasi dan lebih efektif dibandingkan konsumsi asma mefenemat sebanyak 250 mg (Haesami, 2021).

Pada penelitian ini, pemberian ekstrak jahe dan kunyit akan digabungkan dengan terapi akupresur. Akupresur merupakan terapi alternative dengan melakukan penekanan pada area meridian tubuh dengan stimulasi titik akupuntur yang mampu mengaktifkan kinerja organ yang dituju untuk memperbaiki fungsi tubuh yang terganggu. Stimulasi pada titik akupresur dengan tekanan memicu produksi alami seperti morfinobat penghilang rasa sakit dalam tubuh disebut endorfin dan menstimulasi sekresi neurotransmitter, sehingga energi dalam tubuh meningkat, dan rasa sakitnya berkurang sehingga tubuh tetap terjaga fungsi normalnya (Chen H, 2015).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa akupresur efektif untuk mengurangi nyeri secara umum (Woo, 2018). Hasil studi Bazarganipour F, 2017 menyatakan nyeri dismnoire akan mengalami penurunan yang signifikan pada 2-3 jam setelah tindakan akupresur. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas ekstrak jahe kunyit dan terapi akupresur terhadap intensitas nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah pada dismnoire primer.

2. METODE

Jenis penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan design penelitian *pretest-posttest controlled group design*. Penelitian ini dilaksanakan di Asrama Putri Mahasiswa Inkes Medistra Lubuk Pakam pada tanggal 10 September 2022-27 November 2022. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh mahasiswa S1 Keperawatan semester I yang mengalami dismnoire

primer sebanyak 28 responden. Teknik sampel yang digunakan yakni *simple random sampling* dengan randomisasi. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah remaja usia 18-21 tahun, memiliki kesehatan umum yang baik, riwayat haid teratur, nyeri menstruasi dengan tingkat ringan dan sedang, tidak mengkonsumsi alkohol, obat-obatan seperti analgetik, pil kontrasepsi dan tidak merokok, sedangkan kriteria eksklusi nya adalah tidak memiliki sensitivitas terhadap makanan herbal dan memiliki IMT < 19 dan > 26.

Pengumpulan data diawal menggunakan kuesioner yang dirancang untuk mengumpulkan data berupa usia, riwayat keluarga dismnoire, menarche, pola menstruasi, interval menstruasi dan pengalaman nyeri haid. Pengukuran nyeri menggunakan skala NRS (*Numeric Rating Scale*), pengukuran nyeri punggung bawah menggunakan *Owestry Low Back Pain Disability Questionnaire* yang sudah diadopsi dalam Bahasa Indonesia.

Analisa data dilakukan dengan uji t-test dependen untuk menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi sedangkan uji t-test independen untuk menilai intensitas nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah sesudah dilakukan intervensi antara kedua kelompok.

3. HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui mayoritas responden berusia 20 tahun (50%) sebanyak 14 responden, dan mayoritas usia menarche responden berusia 14-15 tahun sebanyak 11 orang (34.37%) Responden pada penelitian ini juga mayoritas memiliki intensitas nyeri dismnoire dengan tingkatan sedang sebanyak 20 orang (71.42%) yang terdiri dari 11 responden sedangkan untuk variabel nyeri punggung bawah,

mayoritas responden nyeri punggung bawah dengan tingkatan ringan sebanyak 15 orang (53%).

Data tabel 1 juga menunjukkan bahwa mayoritas responden yang mengalami disminore memiliki riwayat

disminore > 1 tahun sebanyak 15 orang (53.57%) dan ketika mengalami disminore memilih alternative terapi dengan mengkonsumsi obat-obatan sebanyak 12 responden (42.85%).

Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan usia,usia menarche, intensitas nyeri disminore, nyeri punggung bawah, lama riwayat disminore dan alternative terapi pada kelompok kontrol dan intervensi (n=28)

Karakteristik Responden	Kelompok				N	%
	Intervensi		Kontrol			
	n	%	n	%		
Usia						
19 tahun	2	14.28	4	28.57	8	28.57
20 tahun	8	57.14	6	42.85	14	50
21 tahun	4	28.57	4	28.57	8	28.57
Usia Menarche						
< 11 tahun	4	28.57	4	28.57	8	28.57
12-13 tahun	4	28.57	5	35.71	9	32.14
14-15 tahun	6	42.85	5	35.71	11	34.37
>15 tahun	0	0	0	0	0	0
Intensitas Nyeri Disminore						
Nyeri ringan	3	21.42	6	42.85	9	32.14
Nyeri sedang	11	78.57	9	64.28	20	71.42
Nyeri Punggung Bawah						
Ringan	6	42.85	9	64.28	15	53.57
Sedang	8	57.14	5	35.71	13	46.42
Riwayat Disminore						
< 6 bulan	5	35.71	6	42.85	11	39.28
>1 tahun	7	50	8	57.14	15	53.57
Alternatif terapi						
Tanpa tindakan	3	21.42	4	28.57	7	25
Istirahat	2	14.28	3	21.42	5	17.85
Kompres hangat	2	14.28	1	7.14	3	10.71
Obat-obatan	7	50	5	35.71	12	42.85

Pada tabel 2 dapat disimpulkan tidak ada perbedaan intensitas nyeri disminore sebelum diberikan intervensi antara kedua kelompok dengan nilai $p=0.475$. Intensitas nyeri disminore sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi 6.84 (SD 1.92), sedangkan pada kelompok kontrol 6.48 (SD 1.36). Setelah pemberian intervensi pada hari pertama, intensitas nyeri

disminore pada kelompok intervensi 4.67 (SD 1.74) sedangkan pada kelompok kontrol 5.38 (SD 1.41) dengan perbedaan mean 0.46 dan nilai $p=0.003$ artinya ada perbedaan intensitas nyeri disminore antara kelompok dengan intervensi dengan ekstraksi jahe kunyit dan terapi akupresur dengan kelompok kontrol

dengan pemberian ekstraksi jahe dan kunyit.

Rerata intensitas nyeri disminore pada hari kedua menstruasi sebelum dilakukan intervensi menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rerata intensitas nyeri pada kelompok intervensi 3.32 (SD 1.58) dengan kelompok kontrol 4.15 (SD 1.86) dan perbedaan mean sebesar 0.83 dengan nilai $p=0.002$. Setelah intervensi pada hari ke dua, intensitas nyeri disminore pada kedua kelompok semakin berkurang dengan nilai $p=0.001$ artinya ada

perbedaan intensitas nyeri menstruasi antara kelompok intervensi 2.27 (SD 1.27) dengan kontrol 3.47 (SD 1.27) dengan perbedaan mean sebesar 1.2.

Pada tabel 2, nyeri punggung bawah sebelum diberikan intervensi antara kedua kelompok tidak menunjukkan perbedaan dengan nilai $p=0.131$. Rerata nyeri punggung bawah pada hari kedua pasca menstruasi sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi 16.40 (SD 3.84) sedangkan kelompok kontrol 18.56 (SD 4.16) dengan perbedaan mean 2.16.

Tabel 2. Rerata Intensitas Nyeri Disminore dan Nyeri Punggung Bawah pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol		Mean Diff	p
	Me	SD	Me	SD		
Intensitas Nyeri						
Pretest	6.84	1.92	6.48	1.36	0.36	0.475
Post hari 1	4.67	1.74	5.13	1.41	0.46	0.003
Pre hari ke 2	3.32	1.58	4.15	1.86	0.83	0.000
Post hari ke 2	2.27	1.27	3.47	1.27	1.2	0.001
Nyeri Punggung Bawah						
Pretest	23.57	1.67	22.94	5.75	0.63	0.131
Post hari 1	17.15	1.89	19.43	4.47	2.28	0.000
Pre hari ke 2	16.40	3.84	18.56	4.16	2.16	0.004
Post hari ke 2	15.25	4.04	17.29	3.86	2.04	0.002

4. PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diberikan intervensi kepada kelompok intervensi berupa ekstrak jahe dan kunyit dengan dosis masing-masing 500 mg 3 kali sehari selama 3 hari yang dimulai dari hari pertama menstruasi dan dikombinasikan dengan pemberian akupresur selama 15 menit, 3 kali sehari selama 3 hari dimulai dari hari pertama menstruasi hingga hari ketiga menstruasi. Sedangkan, kelompok kontrol diberikan ekstraksi jahe dan kunyit masing-masing sebanyak 500 mg selama 2 hari dimulai pada hari pertama menstruasi.

Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi pemberian ekstraksi jahe dan kunyit yang dilakukan bersamaan dengan terapi akupresur selama 15 menit efektif menurunkan nyeri menstruasi pada penderita disminore primer dimulai pada hari pertama menstruasi hingga hari kedua menstruasi sebesar 66.81%, sedangkan pada kelompok kontrol dengan pemberian ekstrak jahe kunyit sebesar 46.45%.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Kashafi F tahun 2014 yang membandingkan jahe dengan ibuprofen dan asam mefenamat menyatakan bahwa jahe bekerja efektif seperti

ibuprofen dan asam mefenamat dalam mengurangi disminore. Singh P melaporkan bahwa terjadi pengurangi nyeri menstruasi dengan pemberian kapsul jahe sebanyak 500 mg, 3 kali sehari pada wanita muda yang menderita disminore. (Singh P, 2017). Dalam studi Shirvani, M.,A. tahun 2014 melaporkan intensitas nyeri menstruasi menurun secara signifikan pada responden yang diberikan jahe 500 mg, 3 kali sehari selama 3 hari. Studi Anuhgera tahun 2022 melaporkan bahwa serbuk jahe sebanyak 500 mg diberikan selama 3 hari efektif dapat menurunkan nyeri haid sebesar 30,96% dimulai pada hari pertama pemberian intervensi.

Jahe dapat menurunkan intensitas nyeri menstruasi karena jahe memiliki kandungan yang menghambat biosintesis prostaglandin yaitu *gingerol* dan *diarylpeptanoid*. Mekanisme kerja dari keduanya yaitu menghambat biosintesis leukotrien (LT), yaitu *arakidonat* *5-lipoksigenase*. *Diarylheptanoids* adalah yang paling aktif komponen zat dalam jahe dalam menghambat pembentukan *5-lipoxygenase* (C.X. Chen, 2015).

Studi meta analisis yang dilakukan oleh Negi Rizu tahun 2021 menyatakan jahe dapat mengurangi rasa nyeri dan peradangan pada pengobatan disminore primer dan memiliki efek samping yang kecil jika terjadi penggunaan konsumsi yang berlebihan. Hasil *systematic review* dan meta analisis oleh Daily et al juga menyatakan jahe sangat efektif terhadap pengurangan nyeri disminore primer dalam satu atau dua periode menstruasi dan menyimpulkan bahwa jahe dapat digunakan sebagai pengobatan tambahan yang potensial (Daily, J.W., 2015)

Ekstraksi kunyit juga membantu penurunan nyeri haid pada disminore primer pada penelitian ini. Hasil

penelitian ini bahwa ekstraksi kunyit dapat meringankan nyeri disminore sejalan dengan hasil penelitian S Khayat et al yang menyatakan bahwa kurkumin dapat mengurangi gejala yang ditimbulkan ketika menstruasi dan tidak memiliki efek samping (S Khayat, 2015). Studi Dyawapur et al yang meneliti mengenai kurkumin dan kayu manis juga menunjukkan hasil yang efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi. Studi C.X.Chen tahun 2016 juga membandingkan kunyit dan jahe dalam pengobatan disminore menyatakan bahwa jahe dan kunyit efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi tetapi kunyit sedikit lebih efektif dibandingkan jahe dalam mengurangi disminore primer.

Temuan pada penelitian ini semakin efektif menurunkan nyeri menstruasi dikarenakan adanya pemberian akupresur setelah pemberian ekstrak jahe dan kunyit. Hasil studi menunjukkan bahwa akupresur efektif mengurangi rasa sakit segera pada wanita dengan disminore primer dan dapat berlanjut hingga 3 jam setelah intervensi. Akupresur efektif menurunkan rasa nyeri disminore dikarenakan penekanan pada titik meridian mampu menstimulasi opioid endogen untuk dilepaskan dari sistem saraf pusat dan memodulasi sistem limbik hipotalamus. Stimulasi akupresur menyebabkan respon sistemik yang sangat besar karena meningkatkan sekresi neurohormon dan neurotransmitter (beta-endorpin, serotonin, dan encephalins) sehingga mengakibatkan perubahan sentral dan perifer dalam regulasi aliran darah.

Presentasi penurunan nyeri punggung bawah pada kelompok intervensi 35.29% lebih besar dibandingkan pada kelompok kontrol (24.62%). Senyawa fenol dalam oleoresin jahe telah terbukti memiliki efek antiinflamasi dan mengurangi

ketegangan otot yang dapat menurunkan nyeri punggung bawah pada saat disminore. Minyak atsiri pada jahe juga merupakan senyawa yang berfungsi mengurangi nyeri, antiinflamasi dan sebagai bakteri yang baik (Negi R, 2021).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Chen 2015 yang menyatakan bahwa akupresur pada titik SP6, BL 32 dan liver 3 efektif untuk menurunkan nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada pasien disminore yang dilakukan evaluasi pada 30 menit, 4, 8, hingga 12 bulan selanjutnya mengungkapkan bahwa akupresur dapat menurunkan nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah pada wanita muda dan dewasa. Studi oleh G Demirel (2018) menyatakan intervensi akupresur pada titik SP6 lebih efektif daripada di LI4 dalam meredakan haid.

5. KESIMPULAN

Pemberian ekstrak jahe kunyit disertai pemberian akupresur efektif menurunkan nyeri menstruasi dan nyeri punggung bawah pada disminore primer. Presentase penurunan nyeri menstruasi pada penelitian ini adalah 66, 81% sedangkan penurunan nyeri punggung bawah pada fase menstruasi sebesar 35.29%.

Keterbatasan penelitian ini yakni sampel yang terbatas hanya pada populasi yang berada di asrama dan observasi hasil intervensi hanya dilakukan 1 siklus menstruasi. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat mencari sampel yang berbeda dan pengamatan hasil intervensi yang lebih dari 1 siklus menstruasi.

Kepada para tenaga kesehatan diharapkan dapat mengedukasi remaja dan wanita usia subur yang mengalami disminor agar menggunakan jahe kunyit dan tindakan akupresur dalam mengurangi ketidaknyamanan pada

menstruasi. Bagi pendidikan kebidanan juga dapat mengaplikasikan hasil penelitian ini sebagai bahan ajar bagi pendidikan kebidanan mengenai terapi komplementer pada penanganan nyeri disminore primer .

DAFTAR PUSTAKA

- Anuhgera, D. E., Sitorus, R., & Octora, D. D. (2022). Comparative Effect of Cinnamon Powder and Red Ginger Powder for Menstrual Pain Primary Dysmenorrhea in Adolescent. *JURNAL KEPERAWATAN DAN FISIOTERAPI (JKF)*, 5(1), 122-130.
- Azagew AW, Kassie DG, Walle TA.(2020) Prevalence of primary dysmenorrhea, its intensity, impact and associated factors among female students' at Gondar town preparatory school, Northwest Ethiopia. *BMC Women's Health*,20(1):1-7.
- Bahrami, A., Zarban, A., Rezapour, H., Agha Amini Fashami, A., & Ferns, G. A. (2021). Effects of curcumin on menstrual pattern, premenstrual syndrome, and dysmenorrhea: A triple-blind, placebo-controlled clinical trial. *Phytotherapy Research*, 35(12), 6954-6962.
- Bazarganipour F, Taghavi SA, Allan H, Hosseini N, Khosravi A, Asadi R. .(2017).A randomized controlled clinical trial evaluating quality of life when using a simple acupressure protocol in women with primary dysmenorrhea. *Complementary Therapies in Medicine*,34:10-15.
- Burnett M, Lemyre M, Canada G.(2017). No.345-primary dysmenorrhea consensus guideline. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*,39:585-95.
- Chen, C. X., Barrett, B., & Kwekkeboom, K. L. (2016). Efficacy of oral ginger (*Zingiber officinale*) for dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Evidence-Based*

- Complementary and Alternative Medicine*, 2016.
- Chen, H. M., Wang, H. H., Chiu, M. H., & Hu, H. M. (2015). Effects of acupressure on menstrual distress and low back pain in dysmenorrheic young adult women: an experimental study. *Pain Management Nursing*, 16(3), 188-197.
- Daily, J. W., Zhang, X., Kim, D. S., & Park, S. (2015). Efficacy of ginger for alleviating the symptoms of primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Pain Medicine*, 16(12), 2243-2255.
- Dywapur, A., Patil, N. G., & Metri, L. (2018). Effectiveness of cinnamon tea and turmeric water for reducing dysmenorrhoea among degree girls. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 3(1), 88-92.
- G. Demirel And N. Kaya.(2019). "Use Of Acupressure For Women's Health," In *Recent Studies In Health Sciences*, P. M. Chernopolski, N. L. Shapekova, B. Sançar, And B. Ak, Eds. Sofia: St. Kliment Ohridski University Press, P. 324.
- H. Pakniat, V. Chegini1, F. Ranjkesh, and M. A. Hosseini.(2019)."Comparison of the effect of vitamin E, vitamin D and ginger on the severity of primary dysmenorrhea: A single-blind clinical trial," *Obstetrics and Gynecology Science*, vol. 62, no. 6, pp. 462-468.
- Hesami, S., Nooshabadi, M. R., Yousefi, M., Lalooha, F., & Haghghian, H. K. (2021). Randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial studying the effects of Turmeric in combination with mefenamic acid in patients with primary dysmenorrhoea. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(4), 101840.
- Jiang Z, Wang J, Guo X, et al.(2019). Menstrual disorders and occupational exposures among female nurses: A nationwide crosssectioninal study. *International Journal of Nursing Studies*,95:49-55.
- Kashefi, F., Khajehei, M., Tabatabaeichehr, M., Alavinia, M., & Asili, J. (2014). Comparison of the effect of ginger and zinc sulfate on primary dysmenorrhea: a placebo-controlled randomized trial. *Pain Management Nursing*, 15(4), 826-833.
- Metwelli FH, Abd Allah IM, Abd El-Moneim EF, Hendawy HA. (2017).Acupressure in reducing primary dysmenorrhea among adolescent girls in ismailia governorate. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 4(3):35-49.
- Negi, R., Sharma, S. K., Gaur, R., Bahadur, A., & Jelly, P. (2021). Efficacy of ginger in the treatment of primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *Cureus*, 13(3).
- Potur DC, Bilgin NC, Kömürçü N.(2014) Prevalence of dysmenorrhea in university students in Turkey: effect on daily activities and evaluation of different pain management methods. *Pain Management Nursing*, 15(4): 768-777.
- S. Khayat, H. Fanaei, M. Kheirkhah, Z. B. Moghadam, A. Kasaeian, and M. Javadimehr.(2015). "Curcumin attenuates severity of premenstrual syndrome symptoms: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial," *Complementary Therapies in Medicine*, vol. 23, no. 3, pp. 318-324.
- Salsabila, A. Z. (2022). Review Artikel: Efek Farmakologi Minuman Kunyit (Curcuma Domestica) Asam Dan Jahe (Zingiber Officinale) Sebagai Pereda Nyeri Dismenore Primer Pada Remaja Di Indonesia. *Farmaka*, 20(3).
- Shirvani MA, Motahari-Tabari N, Alipour A.(2015).The effect of mefenamic acid and ginger on pain relief in primary dysmenorrhea: a randomized clinical trial. *Arch Gynecol Obstet*. 2015;291(6):1277-1281.

- Singh P, Nageshwar V, Krishnaveni R.A
Studyto Assess.(2017).The
Effectiveness of Ginger Remedyin
Reduction of Dysmenorrhea among
Adolescent Girls. Indian Journal of
Public Health Research &
Development, Apr 1;8(2).
- Woo HL, Ji HR, Pak YK, et *a/*.(2018).
The efficacy and safety of
acupuncture in women with
primary dysmenorrhea: a
systematic review and
metaanalysis. Medicine
(Baltimore), 97:e11007