

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Remaja

1. Pengertian Remaja Putri

Masa remaja adalah masa peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Masa remaja adalah masa yang paling penting dalam kehidupan manusia. Golongan umur ini penting karena menjadi jembatan antara masa kanak-kanak yang bebas menuju masa dewasa yang menuntut tanggung jawab (Kusmiran, 2012).

Menurut WHO (*World Health Organization*) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2005 tahun 2014, remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Kemenkes, 2014).

Masa remaja di tandai adanya perubahan fisik, emosi dan psikis dimana usianya yakni antara 10 sampai 19 tahun dan masa ini adalah suatu periode pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut pubertas (Kusmiran, 2012).

2. Klasifikasi Usia Remaja Putri

Menurut Dwi (2011) berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, remaja akan melewati tahapan berikut:

a. Masa remaja awal umur 10-14 tahun

Remaja awal dimulai kurang lebih antara usia 10 sampai 14 tahun. Masa remaja awal kira-kira sama dengan masa sekolah menengah pertama dan mencakup semua perubahan pubertas. Ditandai dengan peningkatan pertumbuhan dan kematangan fisik jadi tidaklah mengherankan apabila sebagian besar dari energi intelektual dan emosional pada masa remaja awal ini ditargetkan pada penilaian kembali dan restrukturisasi dari jati dirinya.

b. Masa remaja pertengahan umur 15-16 tahun

Masa remaja menengah ditandai dengan hampir lengkapnya pertumbuhan pubertas, timbulnya keterampilan baru, peningkatan pengenalan akibat datangnya masa dewasa dan keinginan untuk memaparkan jarak emosional dan psikologis dengan orang tua.

c. Masa remaja lanjut umur 17-20 tahun

Masa remaja akhir ditandai dengan persiapan untuk peran sebagai seorang dewasa, termasuk klarifikasi dari tujuan pekerja dan internalisasi suatu sistem nilai pribadi.

3. Ciri-Ciri Remaja Putri

Perkembangan fisik yang menyangkut perkembangan seksual adalah pertumbuhan organ-organ genital yang ada baik di dalam maupun di luar badan yang sangat menentukan bagi perkembangan tingkah laku

selanjutnya. Petunjuk pertama bahwa mekanisme reproduksi pada anak perempuan menjadi matang adalah datangnya haid pertama atau menarche, ini adalah permulaan dari serangkaian pengeluaran darah, lendir dan jaringan sel yang hancur dari uterus secara berkala yang akan terjadi kira-kira setiap 28 hari sampai menopause. Periode haid umumnya terjadi pada jangka waktu yang sangat tidak teratur dan lamanya berbeda-beda pada tahun-tahun pertama. Periode ini dikenal sebagai tahap kemandulan remaja (Naldi, 2018).

B. Menstruasi

Menstruasi adalah proses pelepasan dinding rahim (lapisan dalam endometrium) yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Haid biasanya diawali pada usia remaja 9-12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13-15 tahun. Sejak saat itu, perempuan akan terus mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45-55 tahun yang biasa disebut menopause. Masa rata-rata perempuan haid antara 3-8 hari dengan siklus rata-rata 28 hari (Anurogo & Wulandari, 2011).

Begitu pula dengan hasil penelitian Verrawaty (2012) menstruasi termasuk dalam siklus bulanan normal pada wanita. Sebelum fase menstruasi terdapat fase-fase lainnya. Siklus bulanan wanita, secara fisiologis harus melewati 4 fase. Fase-fase tersebut antara lain:

1. Fase menstruasi

Merupakan fase pertama yaitu luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat di

akibatkan juga oleh berhentinya sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga produksi hormon estrogen dan progesteron menurun.

2. Fase proliferasi

Ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan FSH dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormone estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya LH dari hipofisis.

3. Fase luteal/sekresi

Ditandai dengan sekresi LH yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke 14 setelah menstruasi pertama. Sel ovum yang matang akan meninggalkan polikel, dan polikel dan akan mengkerut dan akan berubah menjadi corpus luteum. Dimana corpus luteum berfungsi menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

4. Fase iskemik

Ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan rigit dan berubah menjadi corpus albican yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mensekresi FSH dan LH. Dengan berhentinya sekresi progesteron maka penebalan dinding endometrium akan berhenti sehingga menyebabkan endometrium mengering dan robek. Sehingga terjadilah fase pendarahan/mentruasi kembali.

C. Dismenorea

1. Pengertian dismenorea

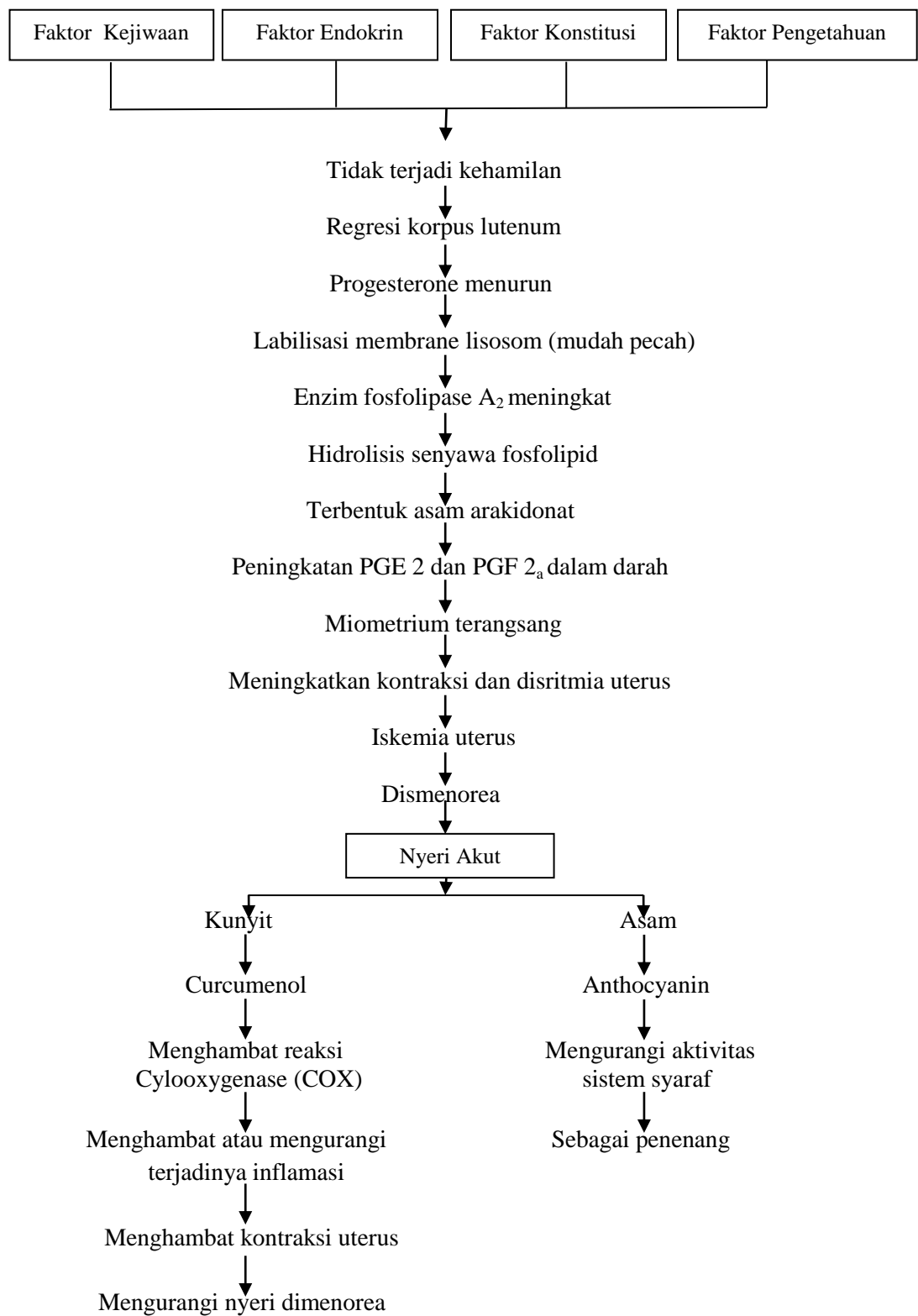
Secara etimologi, *dismenore* berasal dari kata dalam bahasa Yunani kuno (*Greek*). Kata tersebut berasal dari *dis* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan, dan *rea* yang berarti aliran atau arus. *Dismenore* dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau menstruasi yang mengalami nyeri (Dita dan Ari, 2011).

Menurut Sarwono (2011), *dismenorea* adalah nyeri saat haid, biasanya dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri haid dapat terjadi bervariasi mulai dari yang ringan sampai berat. Nyeri haid yang dimaksud adalah nyeri haid berat sampai menyebabkan perempuan tersebut datang berobat ke dokter atau mengobati dirinya sendiri dengan anti nyeri. Nyeri haid atau dismenorea adalah saat yang paling berat karena berbagai kesulitan timbul bersamaan dengan nyeri seperti emosi yang menjadi labil, sakit kepala migren, kembung, perdarahan hebat, kesulitan buang air besar, dan mengidam makanan tertentu.

Dismenore adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan adanya jumlah prostaglandin yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus. Dismenore dibagi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Pada dismenore primer tidak terdapat hubungan dengan kelainan ginekologi, sedangkan dismenorea sekunder disebabkan oleh kelainan ginekologi. Nyeri menstruasi yang paling sering terjadi adalah nyeri

menstruasi primer yang timbul sejak haid pertama dan akan pulih seiring dengan berjalannya waktu. Nyeri menstruasi ini normal, namun dapat berlebihan bila dipengaruhi oleh faktor psikis dan fisik, seperti stress, syok, penyempitan pembuluh darah, kurang darah dan kondisi tubuh yang menurun (Anurogo dan Wulandari, 2011).

2. Pathway

Gambar 2.1 Pathway Disminenorea

(Safitri, 2018)

3. Klasifikasi dismenorea

a. Dismenorea Primer

Dismenorea primer adalah nyeri haid yang ditandai tanpa ada kelainan alat-alat genital yang nyata. Dismenorea primer biasanya terjadi dalam 6-12 bulan pertama setelah haid pertama, segera setelah siklus ovulasi teratur ditentukan. Penderita nyeri haid primer lebih banyak terjadi saat haid pertama dan meningkat di hari kedua dan ketiga karena produksi progesteron semakin meningkat (Dita dan Ari, 2011). Menurut Kristina (2010) bahwa dismenorea primer terjadi saat haid pertama dan meningkat dihari kedua dan ketiga karena pada hari 1-3 prostaglandin yang berlebihan, maka timbul rasa nyeri. Selain itu, kontraksi uterus yang terus-menerus juga menyebabkan suplai darah ke uterus berhenti sementara sehingga terjadilah dismenorea primer.

b. Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder merupakan nyeri yang disebabkan karena terdapat kelainan seperti masalah penyakit fisik yaitu : *endometritis*, *polip uteri*, *leiomyoma*, *stonis serviks*, atau penyakit radang pangkung. Nyeri pada dismenorea primer sekunder dirasakan lebih dari 2-3 hari selama menstruasi berlangsung, biasanya yang mengalami dismenorea sekunder ini adalah wanita yang usianya jauh lebih tua di bandingkan dengan penderita dismenorea primer (Trimayasari & Kuswandi, 2014).

4. Penyebab Dismenorea

Secara umum, nyeri haid muncul akibat kontraksi disritmia miometrium yang menampilkan satu gejala atau lebih, mulai dari nyeri ringan sampai berat di perut bagian bawah, bokong, nyeri spasmodic di sisi medial paha. Berikut adalah penyebab haid berdasarkan klasifikasinya.

a. Dismenorea Primer

1) Faktor Endokrin

Rendahnya kadar progesterone pada fase *corpus luteum*. Hormone progesterone menghambat atau mencegah kontraktilitas uterus sedangkan hormon esterogen merangsang kontraktilitas uterus. Disisi lain, endometrium dan fase sekresi memproduksi prostaglandin f2 sehingga menyebabkan kontraksi otot-otot polos. Jika kadar prostaglandin yang berlebihan memasuki peredaran darah maka selain dismenorea dapat juga dijumpai efek lainnya seperti nausea, vomiting, diarea, flushing (respon involunter dari sistem saraf yang memicu pelebaran pembuluh kapiler kulit, dapat berupa warna kemerahan atau sensasi panas). Peningkatan kadar prostaglandin memegang peranan penting pada timbulnya dismenorea primer (Dita dan Ari, 2011).

2) Kelainan Organik

Kelainan organik yang dimaksud seperti *retrofleksia uterus* (kelainan letak arah anatomis rahim), *hipoplasia uterus* (perkembangan rahim yang tak lengkap), *obstruksi kanalis*

servikalis (sumbatan jalan lahir), *mioma submucosa* bertangkai (tumor jinak yang terdiri dari jaringan otot) dan *polip endometrium* (Dita dan Ari, 2011).

3) Faktor Kejiwaan atau Gangguan Psikis

Dismenorea banyak dialami oleh remaja yang sedang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun psikis. Ketidakpastian remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenorea. Kesiapan anak dalam menghadapi masa pubertas sangat diperlukan, anak harus mengerti tentang dasar perubahan yang terjadi pada dirinya dan anak-anak sebayanya. Secara psikologis anak harus perlu dipersiapkan mengenai perubahan fisik dan psikologisnya. Apabila tidak dilakukan persiapan maka anak tidak siap sehingga menyebabkan traumatis (Astrida, 2012).

4) Faktor Konstitusi

Faktor konstitusi erat hubungannya dengan faktor kejiwaan sebagai penyebab timbulnya keluhan dismenorea primer, karena faktor ini menurunkan ketahanan terhadap rasa nyeri (Astrida, 2012).

5) Faktor Alergi

Penyebab alergi toksin haid. Menurut riset ada hubungan antara dismenorea dengan urtikaria (biduran), migran dan asma (Dita dan Ari, 2011).

b. Dismenorea Sekunder

Menurut Dita dan Ari (2011) dismenore sekunder dibagi antara lain:

- 1) *Contraceptive devices* (alat kontrasepsi dalam rahim)
- 2) *Adenomyosis* (adanya endometrium selain di rahim)
- 3) *Uterine myoma* (tumor jinak rahim terdiri dari jaringan otot) terutama mioma submukosum (bentuk mioma uteri).
- 4) *Uterine polyps* (tumor jinak di rahim)
- 5) *Adhesions* (pelekatan)
- 6) *Stenosis* atau struktur serviks, striktur kanalis servikalis, *varikosis pelvic*, dan adanya AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim)
- 7) *Ovarian cystys* (kista ovarum)
- 8) *Ovarian torsion* (sel telur terpelintir)
- 9) *Pelvis cogenstion syndrome* (gangguan atau sumbatan di pinggul)
- 10) *Uterine leiomyoma* (tumor jinak otot rahim)
- 11) *Mittelschmerz* (nyeri saat pertengahan siklus ovulasi)
- 12) *Psychogenic pain* (nyeri psikogenik)
- 13) *Endometriosis pelvis* (jaringan endometrium yang berada di panggul)

- 14) Penyakit radang panggul kronis
- 15) Tumor ovarium, *polip endometrium*
- 16) Kelainan letak uterus seperti *retrofleksi*, *hiperantefleksi*, dan *retrofleksi terfiksasi*
- 17) Faktor psikis, seperti takut tidak punya anak, konflik dengan pasangan, gangguan libido.
- 18) *Allen-masters syndrome* (kerusakan lapisan otot di panggul sehingga pergerakan serviks menjadi abnormal), ditandai dengan nyeri perut bagian bawah yang akut, nyeri saat bersenggama (*dyspareunia*), kelelahan yang sangat (*excessive fatigue*), nyeri panggul secara umum (*general pelvic pain*), dan nyeri punggung (*backache*). Selain itu dokter juga menjumpai tanda-tanda peradangan dilapisi perut (*peritoneal inflammation*). Semua penderita memiliki riwayat hamil (Dita dan Ari, 2011).

5. Tanda Gejala Dismenorea

a. Tanda dan Gejala

Menurut Mitayani (2011) manifestasi klinis dismenorea yaitu:

- 1) Dismenorea Primer
 - a) Usia lebih muda
 - b) Timbul setelah terjadinya siklus haid yang teratur
 - c) Nyeri sering terasa sebagai kejang uterus dan spastik
 - d) Nyeri timbul mendahului haid dan meningkat pada hari pertama atau haid kedua
 - e) Tidak dijumpai keadaan patologi pelvik

- f) Pemeriksaan pelvik normal
 - g) Sering disertai muntah, diare, kelelahan, dan nyeri kepala
- 2) Dismenorea Sekunder
- a) Usia lebih tua
 - b) Cenderung timbul setelah 2 tahun siklus haid teratur
 - c) Tidak berhubungan siklus dengan paritas
 - d) Nyeri sering terus-menerus dan tumpul
 - e) Nyeri dimulai saat haid dan meningkat bersamaan dengan keluarnya darah
 - f) Berhubungan dengan kelainan pelvik
 - g) Terdapat kelainan pelvik
- b. Cara Ukur Skala Nyeri

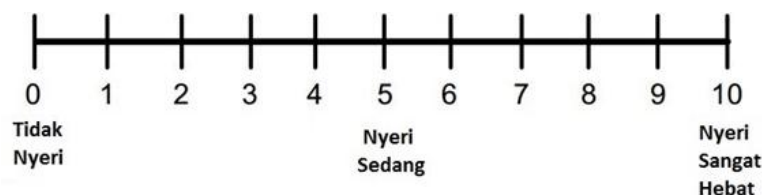
Alat pengukur skala nyeri adalah alat yang digunakan untuk mengukur skala nyeri yang dirasakan seseorang dengan rentang 0 sampai 10.

Terdapat beberapa cara untuk mengukur skala nyeri, yaitu:

1) *Numerical Rating Scale*

Merupakan skala yang digunakan untuk pengukuran nyeri pada dewasa. Skala ini paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik (Smeltzer, dalam Restiyani, 2017).

Gambar 2.2 Skala Intensitas Nyeri Numerik



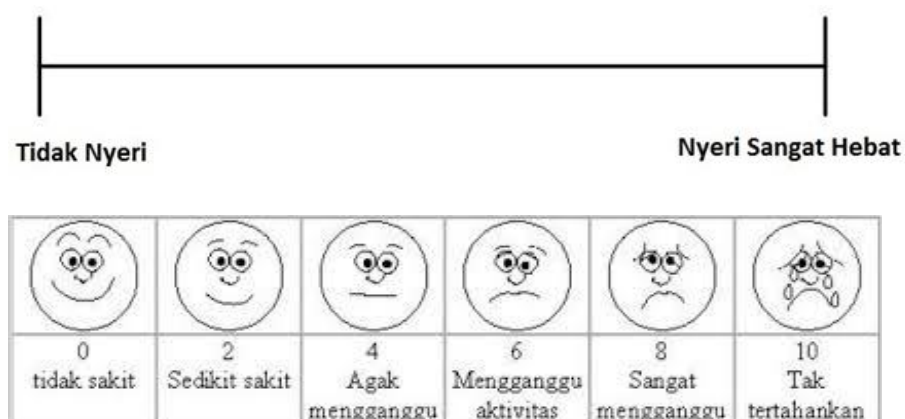
Sumber :AsmaAzizah (2015)

Menurut Potter & Perry (2006) skala nyeri secara NRS dikategorikan sebagai berikut:

- 0 : tidak ada keluhan nyeri, tidak nyeri
- 1-3 : mulai terasa dan dapat di tahan, nyeri ringan
- 4-6 : rasa nyeri yang mengganggu dan memerlukan usaha untuk menahan, nyeri sedang.
- 7-10 : rasa nyeri sangat mengganggu dan tidak dapat ditahan, meringis, menjerit bahkan teriak, nyeri berat.

2) *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS merupakan suatu garis lurus yang menggambarkan skala nyeri terus menerus. Skala ini menjadikan klien bebas untuk memilih tingkat nyeri yang dirasakan. VAS sebagai pengukur keparahan tingkat nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat menentukan setiap titik dari rangkain yang tersedia tanpa dipaksa untuk memilih satu kata (Potter & Perry, 2006).

Gambar 2.3 Gambar *Visual Analog Scale (VAS)*

Sumber :AsmaAzizah (2015)

Keterangan:

- 0 : Tidak ada rasa sakit, merasa normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk.
- 2 : Nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 : Nyeri sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah atau suntikan dokter
- 4 : Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 5 : Kuat, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir
- 6 : Kuat, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian mempengaruhi sebagian indra anda, menyebabkan tidak fokus.
- 7 : Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra anda menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri.

- 8 : Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama.
- 9 : Nyeri begitu kuat sehingga anda tidak bisa mentolerirnya dan sampai-sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya
- 10 : Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami skala rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan.

6. Penatalaksanaan Dismenorea

a. Secara Farmakologi

- 1) *Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs* (NSAID) adalah terapi awal yang sering digunakan untuk dismenorea. NSAID mempunyai efek analgetik yang secara langsung menghambat sintesis prostaglandin diatur oleh dua *isoform siklooksigenase* (COX) yang berbeda, yaitu COX-1 dan COX-2. Sebagian besar NSAID bekerja menghambat COX-2 (Sarwono, 2011).
- 2) Pil Kontrasepsi Kombinasi
Bekerja dengan cara mencegah ovulasi dan pertumbuhan jaringan endometrium sehingga mengurangi jumlah darah haid dan sekresi prostaglandin serta kram uterus. Penggunaan pil kontrasepsi kombinasi sangat efektif untuk mengatasi dismenorea dan sekaligus akan membuat siklus haid teratur.

Progestin dapat juga dipakai untuk pengobatan dismenorea, misalnya medroksi progesteron asetat (MPA) 5 mg atau didrogestron 2x10 mg mulai haid hari ke 5 sampai 25. Bila penggunaan obat tersebut gagal mengatasi nyeri haid sebaiknya dipertimbangkan untuk mencari penyebab dismenorea sekunder (Sarwono, 2011).

3) *Gonadotropin- Releasing Hormone Agonists* dan Androgen

Efek penurunan estrogen yang dimiliki obat ini menyebabkan atrofi dari endometrium dan penurunan kadar prostaglandin (Sarwono, 2011).

b. Non Farmakologi

Menurut Potter & Perry, 2010 ada beberapa cara penanganan non farmakologi untuk mengatasi nyeri dismenorea sebagai berikut :

1) Relaksasi

Relaksasi merupakan teknik yang dilakukan agar tercapai keadaan relaksasi. Teknik relaksasi lain mencakup meditasi, yoga, dan latihan relaksasi otot progresif. Yoga merupakan teknik relaksasi yang menganjarkan seperangkat teknik seperti pernafasan, meditasi, dan posisi tubuh untuk meningkatkan kekuatan dan keseimbangan. Yoga telah terbukti mengurangi nyeri, seperti nyeri pada saat menstruasi (*dismenorea*)

2) Distraksi

Distraksi adalah mengarahkan perhatian klien kepada suatu hal lain selain nyeri, dengan demikian mengurangi kesadarannya terhadap nyeri.

Distraksi dapat dilakukan dengan cara mendengarkan musik yang di sukai oleh pasien untuk mendapatkan efek terapeutik, atau pasien bernyanyi, bermain game ringan dan memainkan alat musik.

3) Kompres Hangat

Kompres hangat berfungsi mengatasi atau mengurangi nyeri, dimana panas dapat meredakan iskemia dengan menurunkan kontraksi uterus dan melancarkan pembuluh darah sehingga dapat meredakan nyeri dengan mengurangi ketegangan dan meningkatkan rasa sejahtera.

4) Stimulasi Kutaneus

Stimulasi kutaneus adalah stimulasi pada kulit yang dapat membantu mengurangi nyeri, karena menyebabkan pelepasan endorfin sehingga klien memiliki rasa kontrol terhadap nyerinya. Masase atau pijatan, pemberian sensasi hangat dan dingin dapat mengurangi nyeri dan memberikan kesembuhan

5) Herbal

Terapi ramuan herbal dapat dilakukan dengan cara menggunakan obat tradisional yang berasal dari bahan-bahan tanaman. Ramuan atau produk herbal atau fitofarmaka saat ini memang sedang menjadi alternatif utama bagi para remaja putri yang ingin mengurangi rasa nyeri tanpa mendapat efek samping (Kylenorton, 2010). Ada beberapa ramuan herbal yang biasa digunakan untuk mengurangi nyeri haid seperti kunyit asam.

Menurut data dari IOT (Industri Obat Tradisional) dan IKOT (Industri Kecil Obat Tradisional) dari 4.187 terdapat 40% masyarakat memanfaatkan kunyit sebagai pengobatan dan 10% masyarakat mengkonsumsi kunyit untuk mengurangi nyeri waktu haid (Ningharmanto, 2008 dalam Leli, Rahmawati & Atik, 2011). Kunyit asam dapat membantu melancarkan haid dan mengurangi nyeri, adanya kandungan kurkumin yang terkandung dalam kunyit dan fruit acid dalam asam jawa akan membantu darah haid menjadi lancar dan mengurangi kram perut (Laila, 2011).

D. Ramuan Kunyit Asam

1. Pengertian

Kunyit mempunyai nama lain yaitu *curcuma domestica val*, kunyit mempunyai aktivitas yang bermanfaat sebagai anti inflamasi (anti peradangan). Tanaman kunyit memiliki bagian empu dan rimpang, empu kunyit mempunyai perbedaan dengan rimpang seperti dari bentuk dan warnanya yang lebih pekat. Empu kunyit memiliki kandungan gizi yang tidak jauh berbeda dengan rimpang kunyit hanya saja empu kunyit memiliki kemampuan yang lebih dari manfaat kunyit biasa. Sedangkan asam jawa atau *tamaradus indica* mengandung senyawa kimia antara lain asam apel, asam nitrat, asam anggung serta asam tetrat (Cahyono, 2012).

Masyarakat Indonesia memiliki kebiasaan minum-minuman kunyit asam untuk mengurangi keluhan pada saat dismenorea. Kunyit asam sering digunakan sebagai ramuan tradisional untuk mengurangi rasa nyeri

dismenorea. Produk herbal ini menjadi alternatif remaja putri yang ingin nyeri dismenorea tanpa mendapatkan efek samping. Kunyit asam juga dapat menyembuhkan penyakit seperti sakit keputihan, dismenorea (nyeri haid), perut mual, perut mules, perut kembung, diare, mabuk kendaraan, demam (Cahyono, 2012).

2. Kandungan kunyit asam

Kunyit memiliki kandungan senyawa yang berkhasiat untuk obat, yang disebut *curcumin*, *desmetoksikumin* sebanyak 10% serta *bisdesmetoksikurkumin* sebanyak 1-5% dan zat-zat yang bermanfaat lainnya seperti minyak atsiri yang terdiri dari *keton sesquiterpen*, *tumeron*, *tumeon* 60%, *zingiberen* 25%, *feladren*, *sabinen*, *boneol*, dan *sineil*. Kunyit juga mengandung lemak sebanyak 1-3%, karbohidrat 3%, protein 30%, pati 8%, vitamin C 45-55%, dan garam-garam mineral yaitu zat besi, fosfor, dan kalsium. Sedangkan asam jawa memiliki agen aktif alami *anthocyanin* sebagai anti inflamasi dan antipiretika, selain itu asam jawa memiliki kandungan *tannins*, *saponins*, *sesquiterpenes*, *alkaloid*, dan *phlobotamis* yang berfungsi untuk mengurangi aktifitas sistem saraf. Serta gula jawa memiliki kandungan zat besi, *laktoflavin*, *thiamine*, *micotiniic acid*, *riboflavin*, *niacin*, *ascorbatic acid*, vitamin C, vitamin B12, vitamin E, asam folat, protein dan garam. Gula jawa memiliki rasa manis alami, didalamnya mengandung unsur yang bersifat menambah darah, meredakan nyeri, dan memperlancar peredaran darah (Maninggar, 2010).

3. Komposisi

Adapun komposisi yang dibutuhkan untuk membuat ramuan kunyit asam sebagai berikut:

Alat-alat :

- a. 2 mangkok
- b. Blander/parutan
- c. Saringan/penyaring
- d. Panci berukuran sedang
- e. Pengaduk/sendok
- f. Kompor
- g. Gelas

Bahan – bahan :

- a. Empu kunyit 250 g (17 sdm)
- b. Asam jawa 125 g(12 sdm) airnya
- c. Garam 1 g(setengah sdm)
- d. Air 1200 ml (5 gelas)
- e. Gula aren 250 g (17 sdm) airnya

(Aprilistyawati, 2011)

4. Cara Pembuatan Kunyit Asam

Proses pembuatan minuman rebusan kunyit asam ini meliputi 2 tahap.

Pada tahap pertama, empu kunyit dibersihkan sebanyak 250 g, setelah dibersihkan kemudian empu kunyit dicuci untuk menghilangkan kotoran yang masih terdapat pada empu kunyit. Selanjutnya parut atau blender

empu kunyit untuk mempermudah proses penghalusan. Empu kunyit yang telah di parut atau di blender di saring dan di ambil air nya.

Pada tahap kedua, empu kunyit yang sudah di haluskan dan sudah di saring ditambahkan air sebanyak 1200 ml dan direbus pada suhu 85° C selama 10 menit. Pada saat perebusan dimasukan asam jawa sebanyak 125 g, gula aren sebanyak 250 g, garam sebanyak 1 g, dan dilakukan pengadukan sampai mendidih. Selanjutnya hasil rebusan kunyit asam di saring kembali, hasil rebusan kunyit asam bisa diminum hangat di pagi hari (Aprilistyawati, 2011).

5. Cara Mengkonsumsi

- a. Kunyit asam di minum secara teratur (100 ml) 1 kali dalam sehari.
- b. Kunyit asam di minum sebelum makan pada pagi hari.
- c. Kunyit asam diminum saat haid hari 1,2, dan 3.

(Yusuf, 2012)