



Perbedaan Intensitas Dismenore antara Sebelum dan Setelah Diberikan Madu Akasia pada Remaja Putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo

Ristina Tri Utami¹, Sri Kustiyati²

^{1,2} (Program Studi Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan, Universitas 'Aisyiyah Surakarta)

Abstract. *Background: Dysmenorrhea is menstrual pain commonly experienced by adolescent girls. Adolescence is a stage of life between childhood and adulthood, ranging from 10 to 19 years of age, characterized by the onset of menstruation. Damage to the endometrial lining leads to an increase in prostaglandin hormones, which trigger uterine contractions during menstruation, this condition is referred to as dysmenorrhea. This condition can interfere with daily activities. In terms of management, many adolescent girls tend to let the pain subside on its own despite experiencing discomfort. Objective: To determine the differences in the intensity of dysmenorrhea among adolescent girls in the Karangtaruna of Ngombakan Village, Polokarto District, Sukoharjo Regency. Methods: This study employed a pre-experimental design using a one-group pretest–posttest approach. The instrument used was the Numerical Rating Scale (NRS) questionnaire with self-report. The sample size in this study referred to Roscoe's rule. A total of 20 respondents were initially determined. To anticipate potential dropouts, an additional 10% sample was added, resulting in a total sample of 22 respondents. Results: The results of this study showed that before the intervention, the median dysmenorrhea score was 4.00. After the intervention, the median score decreased to 2.00. Conclusion: There is a difference in the intensity of dysmenorrhea before and after the administration of acacia honey among adolescent girls in the Karangtaruna of Ngombakan Village, Polokarto District, Sukoharjo Regency.*

Keywords: *Dysmenorrhea, Acacia Honey, Numerical Rating Scale.*

Abstrak. Latar Belakang : Dismenore merupakan nyeri menstruasi yang sering dialami remaja putri, Masa remaja adalah tahap kehidupan antara anak-anak dan dewasa, yaitu dari usia 10 hingga 19 tahun yang ditandai dengan menstruasi, Kerusakan dinding endometrium menyebabkan peningkatan hormon prostaglandin yang memicu kontraksi selama menstruasi, hal ini disebut dismenore, hal ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Berbagai penanganan dismenore banyak remaja putri yang hanya membiarkan rasa nyeri tersebut mereda dengan sendirinya meskipun merasa terganggu. Tujuan : Mengetahui perbedaan intensitas dismenore pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo. Metode Penelitian : Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan one group pretest and posttest. Instrumen yang digunakan merupakan lembar pengisian Numerical Rating Scale (NRS) dengan Self report. Jumlah sampel dalam penelitian ini mengacu pada aturan Roscoe. Dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 20 responden. Koreksi untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya drop out dilakukan penambahan sampel sebesar 10% sehingga Total sampel pada penelitian ini adalah 22 responden. Hasil : dalam penelitian ini adalah sebelum intervensi, median skor dismenore adalah 4,00. Setelah

intervensi, median skor dismenore menurun menjadi 2,00. Kesimpulan : Terdapat perbedaan intensitas dismenore antara sebelum dan setelah diberikan madu akasia pada Remaja Putri di Karangtaruna Desa Ngombakan Kecamatan Polokarto Kabupaten Sukoharjo.

Kata Kunci: Dismenore, Madu Akasia, dan Numerical Rating Scale.

LATAR BELAKANG

Dismenore merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami remaja putri dan perempuan usia reproduktif. Kondisi ini ditandai dengan nyeri kram pada abdomen bagian bawah yang muncul sebelum atau selama menstruasi dan dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, nyeri punggung, kelelahan, serta gangguan konsentrasi. Pada dismenore primer, nyeri terjadi tanpa adanya kelainan patologis pada organ reproduksi dan terutama berkaitan dengan peningkatan produksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi uterus serta penurunan aliran darah miometrium (Tu & Hellman, 2021; Gutman et al., 2022). Secara epidemiologis, prevalensi dismenore primer tergolong tinggi pada kelompok usia sekolah dan mahasiswa. Meta-analisis terhadap 78.068 pelajar dari berbagai negara menunjukkan prevalensi sebesar 66,1% dan meningkat hingga 71,5% pada periode 2015–2021 (Wang et al., 2022).

Tingginya prevalensi dismenore berkaitan dengan dampaknya terhadap kehidupan sehari-hari remaja. Nyeri menstruasi dapat mengurangi kemampuan mengikuti kegiatan sekolah, berolahraga, bersosialisasi, tidur dengan nyaman, serta mempertahankan konsentrasi. Kajian sistematis menunjukkan bahwa strategi pengelolaan mandiri yang dilakukan remaja masih beragam dan terdapat kebutuhan terhadap informasi serta penanganan yang efektif (Pouraliroudbaneh et al., 2024). Dampak tersebut juga terlihat pada konteks penelitian ini. Studi pendahuluan di Karangtaruna Desa Ngombakan menemukan 40 remaja putri, dengan 27 orang mengalami dismenore dan melaporkan gangguan aktivitas sehari-hari berupa mual, pusing, kesulitan berkonsentrasi, serta keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik secara maksimal.

Secara teoritis, dismenore primer berkaitan dengan peningkatan prostaglandin, khususnya prostaglandin $F2\alpha$, yang meningkatkan kontraksi miometrium, menyebabkan vasokonstriksi pembuluh darah uterus, menurunkan perfusi jaringan, dan menimbulkan iskemia yang dipersepsikan sebagai nyeri. Mekanisme tersebut menjadi dasar pengembangan terapi farmakologis maupun nonfarmakologis. Terapi dismenore umumnya diarahkan pada pengurangan produksi prostaglandin dan pengendalian gejala nyeri, tetapi penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid tidak selalu menjadi pilihan ideal bagi seluruh remaja karena pertimbangan tolerabilitas, kepatuhan, dan kebutuhan akan strategi pengelolaan mandiri yang mudah diterapkan (Tu & Hellman, 2021). Oleh karena itu, pendekatan komplementer dan nonfarmakologis, termasuk terapi berbasis bahan alam, terus berkembang meskipun kekuatan bukti dan mekanisme setiap intervensi masih bervariasi (López-Liria et al., 2021; Abdi et al., 2021).

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang menarik untuk dikaji adalah penggunaan madu. Madu mengandung berbagai senyawa bioaktif, seperti flavonoid, asam fenolat, enzim, vitamin, dan mineral yang berkaitan dengan aktivitas antioksidan serta antiinflamasi. Senyawa fenolik berkontribusi terhadap aktivitas antioksidan dan karakteristik biologis madu, sedangkan flavonoid memiliki potensi aktivitas antiinflamasi melalui berbagai jalur molekuler (Becerril-Sánchez et al., 2021; Silva et al., 2021). Madu juga berpotensi memodulasi mediator proinflamasi dan antiinflamasi, meskipun efeknya

dapat berbeda berdasarkan jenis madu, komposisi, kondisi pengolahan, dan karakteristik intervensi (Navaei-Alipour et al., 2021). Dengan demikian, terdapat dasar biologis yang mendukung penggunaan madu sebagai kandidat intervensi komplementer, tetapi efektivitasnya dalam menurunkan nyeri dismenore tetap perlu dibuktikan melalui penelitian intervensi.

Penelitian ini secara khusus mengkaji madu akasia karena kandungan flavonoid dan senyawa fenoliknya secara teoritis dapat berperan sebagai antioksidan dan antiinflamasi. Komposisi fenolik dan aktivitas biologis madu dapat dipengaruhi oleh asal botani dan geografis sehingga hasil penelitian pada satu jenis madu tidak selalu dapat digeneralisasikan pada jenis madu lainnya (Becerril-Sánchez et al., 2021). Penelitian terdahulu mengenai intervensi berbasis bahan alam untuk dismenore umumnya menggunakan desain eksperimental atau kuasi-eksperimental dengan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Beberapa penelitian menguji bahan tunggal seperti jahe, adas, dan chamomile, sedangkan penelitian lainnya menggunakan kombinasi madu dengan bahan herbal atau zat gizi tertentu (Negi et al., 2021; Shahrahmani et al., 2021; Niazi & Moradi, 2021).

Meskipun demikian, bukti mengenai penggunaan madu sebagai intervensi dismenore belum sepenuhnya konsisten. Sebagian penelitian menggunakan madu yang dikombinasikan dengan vitamin, buah, rempah, atau tanaman herbal sehingga kontribusi spesifik madu terhadap perubahan nyeri sulit ditentukan. Penelitian sebelumnya yang menjadi dasar dalam skripsi menggunakan madu akasia 10 ml sebanyak dua kali sehari selama dua hari pertama menstruasi dan menggunakan desain *two-group pretest-posttest* dengan kelompok intervensi dan kontrol. Oleh karena itu, penelitian yang menguji madu akasia sebagai intervensi tunggal masih memiliki nilai ilmiah, terutama pada populasi remaja putri di lingkungan komunitas. Selain itu, penelitian terdahulu lebih banyak dilakukan di sekolah atau institusi pendidikan, sedangkan penelitian ini dilakukan pada remaja putri yang tergabung dalam Karangtaruna Desa Ngombakan. Konteks komunitas penting karena pengelolaan dismenore juga berlangsung dalam lingkungan sosial tempat remaja beraktivitas dan membutuhkan strategi yang praktis untuk diterapkan (Dixon et al., 2024).

Novelty penelitian ini terletak pada pengujian madu akasia sebagai intervensi tunggal dengan dosis 10 ml sebanyak dua kali sehari berselang delapan jam selama dua hari sejak awal menstruasi pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, serta membandingkan intensitas dismenore sebelum dan setelah intervensi menggunakan *Numerical Rating Scale* (NRS). Rancangan *one-group pretest-posttest* memungkinkan pengamatan perubahan skor nyeri pada responden yang sama sebelum dan setelah memperoleh intervensi. Penelitian ini tidak dimaksudkan menggantikan bukti dari uji terkontrol, tetapi memberikan bukti awal berbasis komunitas mengenai perubahan intensitas dismenore setelah konsumsi madu akasia. Berdasarkan tingginya kejadian dismenore, dampaknya terhadap aktivitas sehari-hari, serta kebutuhan terhadap intervensi nonfarmakologis yang sederhana dan mudah diterapkan, penelitian ini bertujuan menganalisis perbedaan intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan madu akasia pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest*. Desain pra-eksperimen dilakukan dengan memberikan pretest

sebelum perlakuan dan posttest setelah perlakuan diberikan. Desain penelitian ini melibatkan satu kelompok eksperimen tanpa kelompok pembanding. Pemilihan responden dilakukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga dapat mengurangi bias penelitian dan meningkatkan validitas hasil. Rancangan one group pretest-posttest digunakan dengan tujuan utama membandingkan keadaan sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan (Pattiiha & Suciawati, 2021; Sugiyono, 2022).

Penelitian ini dilakukan di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo, pada bulan April–Juni. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo yang mengalami dismenore, yaitu sebanyak 27 orang remaja putri. Sampel merupakan perwakilan dari total populasi yang diteliti. Penentuan jumlah sampel mengacu pada aturan Roscoe yang menyatakan bahwa penelitian eksperimen sederhana menggunakan 10 sampai 20 jumlah sampel penelitian. Dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 20 responden dan dilakukan koreksi untuk mengantisipasi kemungkinan drop out dengan penambahan sampel sebesar 10%, sehingga jumlah total sampel yang digunakan adalah 22 responden.

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi remaja putri yang mengalami dismenore primer, bersedia menjadi responden, dan tidak sedang mengonsumsi obat pereda nyeri. Adapun kriteria eksklusi meliputi remaja putri yang tidak menyukai madu dan mengalami dismenore sekunder akibat kelainan organ reproduksi.

Variabel independen atau variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian madu akasia, sedangkan variabel dependen atau variabel terikat adalah intensitas dismenore. Pemberian madu akasia dilakukan sebanyak 10 ml sekali minum, dua kali sehari dengan selang waktu 8 jam pada pagi dan sore hari setelah makan, dimulai dari hari pertama menstruasi sampai hari kedua menstruasi. Pemberian madu akasia diukur menggunakan sendok takar dan catatan pemberian, dengan pengukuran sebelum dan setelah diberikan madu akasia. Intensitas dismenore didefinisikan sebagai tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden sebelum dan setelah pemberian madu akasia dan diukur menggunakan skala nyeri NRS (Numerical Rating Scale) 0–10.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar pengisian Numerical Rating Scale (NRS) dengan metode self report. Responden diberikan pengarahan dan bimbingan dalam pengisian NRS untuk menilai intensitas nyeri dengan rentang skor 0–10. Pengisian NRS dilakukan dalam dua tahap, yaitu pretest sebelum diberikan madu akasia dalam penanganan dismenore dan posttest setelah diberikan madu akasia dalam penanganan dismenore. Instrumen NRS yang digunakan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Berdasarkan penelitian Arruda et al. (2022), skala nyeri NRS menunjukkan nilai validitas $r=0,46$ dan reliabilitas 0,90 sehingga dapat disimpulkan bahwa skala nyeri NRS valid dan dapat diandalkan untuk menilai intensitas nyeri terkait dismenore.

Jalannya penelitian terdiri atas tahap persiapan, tahap pelaksanaan, dan tahap analisis. Tahap persiapan meliputi pengurusan izin penelitian, penentuan responden sesuai dengan kriteria, pemberian penjelasan dan informed consent, serta pengurusan Ethical Clearance dengan nomor 009/VI/AUEC/2026. Pada tahap pelaksanaan, dilakukan pengukuran intensitas nyeri pada hari pertama dan hari kedua dengan melihat skor skala nyeri pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi (pretest). Selanjutnya, responden diberikan madu akasia sebanyak 10 ml dua kali sehari pada pagi dan sore hari setelah makan dengan selang waktu 8 jam selama dua hari sejak awal menstruasi. Responden diberikan madu akasia sesuai dengan jumlah takaran yang dibutuhkan dan peneliti

mengingatkan responden untuk mengonsumsi madu sesuai dengan aturan yang telah ditentukan. Responden juga mencatat setiap kali mengonsumsi madu akasia untuk memastikan kepatuhan terhadap aturan pemberian. Pengukuran intensitas dismenore kembali dilakukan pada hari kedua menstruasi dengan melihat skor skala nyeri setelah diberikan intervensi madu akasia (posttest). Tahap analisis dilakukan dengan mengumpulkan dan mengolah data hasil pretest dan posttest, kemudian menganalisis data untuk melihat perbedaan antara sebelum dan setelah diberikan madu akasia.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah self report, yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan meminta responden melaporkan atau mengungkapkan sendiri kondisi yang dialaminya melalui pengisian kuesioner atau lembar penilaian secara sistematis dan terarah. Dalam penelitian ini, self report dilakukan pada seluruh responden untuk mengetahui tingkat dismenore yang dirasakan sebelum dan setelah diberikan intervensi. Penelitian menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari hasil pengisian lembar observasi NRS, riwayat atau catatan kesehatan responden, serta hasil pembagian kuesioner kepada responden. Pengisian kuesioner bertujuan untuk mengetahui skala nyeri menstruasi menggunakan NRS setelah responden diberikan madu akasia. Sementara itu, data sekunder diperoleh secara tidak langsung melalui riwayat atau catatan kesehatan responden.

Analisis data dilakukan melalui analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta intensitas nyeri sebelum dan setelah pemberian madu akasia yang ditampilkan dalam tabel distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui perbedaan intensitas dismenore sebelum dan setelah diberikan madu akasia pada remaja putri yang mengalami dismenore. Analisis diawali dengan uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50. Berdasarkan uji normalitas yang telah dilakukan, diketahui bahwa data tidak berdistribusi normal. Oleh sebab itu, uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon sebagai uji alternatif karena merupakan metode statistik nonparametrik yang sesuai untuk data yang tidak berdistribusi normal.

Penelitian ini memperhatikan prinsip etika penelitian yang meliputi informed consent, anonimitas, kerahasiaan (confidentiality), kebenaran (veracity), keadilan (justice), dan risiko minimal (minimal risk). Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan sebagai bentuk persetujuan responden setelah memperoleh penjelasan mengenai maksud, tujuan, dan dampak penelitian. Untuk menjaga kerahasiaan identitas, nama responden tidak dicantumkan dan digantikan dengan inisial. Informasi yang diberikan responden dijamin kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti juga menjelaskan penelitian secara jujur, memberikan perlakuan yang adil kepada seluruh responden, serta merancang penelitian dengan risiko minimal karena intervensi berupa konsumsi madu akasia dalam dosis yang wajar. Peneliti memastikan responden tidak memiliki riwayat alergi terhadap madu sebelum intervensi diberikan.

Apabila selama penelitian responden mengalami nyeri haid yang berat atau keluhan lain yang mengganggu, peneliti akan menghentikan keikutsertaan responden sementara atau sepenuhnya sesuai kondisi. Responden akan dianjurkan untuk beristirahat dan, apabila diperlukan, dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Keselamatan dan kenyamanan responden tetap menjadi prioritas

selama proses penelitian berlangsung. Bagi responden yang berusia di bawah 17 tahun, persetujuan orang tua diminta sebelum responden diikutsertakan dalam penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden penelitian merupakan remaja putri yang mengalami dismenore di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo. Jumlah responden yang mengikuti penelitian sebanyak 22 orang dan seluruhnya diberikan intervensi madu akasia. Karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Presentasi %
Remaja awal 10-13	3	13,6
Remaja tengah 14-16	9	41
Remaja akhir 17-19	10	45,4
Total	22	100

Sumber: Data primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden berada pada kelompok remaja akhir usia 17–19 tahun, yaitu 10 responden (45,4%), diikuti remaja tengah usia 14–16 tahun sebanyak 9 responden (41,0%), dan remaja awal usia 10–13 tahun sebanyak 3 responden (13,6%).

Intensitas Dismenore Sebelum Pemberian Madu Akasia

Distribusi intensitas dismenore sebelum diberikan madu akasia disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Skala Dismenore Sebelum Diberikan Madu Akasia

Skala	Frekuensi	Presentasi %
2	5	22,8
3	2	9
4	7	31,8
5	7	31,8
6	1	4,5
Total	22	100

Sumber: Data primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 2, sebelum pemberian madu akasia, intensitas dismenore responden berada pada skala 2–6. Skala 4 dan 5 masing-masing dialami oleh 7 responden (31,8%), skala 2 sebanyak 5 responden (22,8%), skala 3 sebanyak 2 responden (9,0%), dan skala 6 sebanyak 1 responden (4,5%).

Intensitas Dismenore Setelah Pemberian Madu Akasia

Distribusi intensitas dismenore setelah diberikan madu akasia disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skala Dismenore Setelah Diberikan Madu Akasia

Skala	Frekuensi	Presentasi %
1	9	41
2	12	54,5
3	1	4,5
Total	22	100

Sumber: Data primer, 2026.

Berdasarkan Tabel 3, setelah diberikan madu akasia, intensitas dismenore berada pada skala 1–3. Sebanyak 12 responden (54,5%) berada pada skala 2, sebanyak 9 responden (41,0%) pada skala 1, dan 1 responden (4,5%) pada skala 3.

Analisis Perbedaan Intensitas Dismenore Sebelum dan Setelah Pemberian Madu Akasia

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan intensitas nyeri dismenore sebelum dan setelah pemberian madu akasia menggunakan Numerical Rating Scale (NRS) dengan rentang skor 0–10. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas remaja putri mengalami penurunan tingkat dismenore setelah mengonsumsi madu akasia.

Sebelum dilakukan analisis bivariat, data diuji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk. Hasil uji normalitas disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Normalitas

Tindakan	Nilai P-Value
Sebelum Pemberian Madu Akasia	0,008
Setelah Pemberian Madu Akasia	0,000

Sumber: Hasil uji Shapiro-Wilk.

Berdasarkan Tabel 4, nilai p pada data sebelum pemberian madu akasia sebesar 0,008 dan setelah pemberian madu akasia sebesar 0,000. Kedua nilai tersebut menunjukkan $p < 0,05$ sehingga data berdistribusi tidak normal. Oleh karena itu, analisis perbedaan dilakukan menggunakan uji nonparametrik Wilcoxon.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Intensitas Dismenore Sebelum dan Setelah Pemberian Madu Akasia

Tindakan	N	Minimum	Maximum	Median	Standar Deviasi	P-Value
Sebelum	22	2.00	6.00	4.00	1.25477	0,000
Setelah	22	1.00	3.00	2.00	.58109	

Sumber: Hasil uji Wilcoxon.

Berdasarkan Tabel 5, nilai median intensitas dismenore sebelum pemberian madu akasia adalah 4,00, dengan skor minimum 2,00 dan maksimum 6,00. Setelah pemberian madu akasia, nilai median menurun menjadi 2,00, dengan skor minimum 1,00 dan maksimum 3,00. Dengan demikian, terdapat penurunan median intensitas dismenore sebesar 2,00 poin setelah pemberian madu akasia. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan intensitas dismenore yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan madu akasia pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo.

Pembahasan

Berdasarkan Tabel 4.5, nilai tengah intensitas dismenore sebelum diberikan madu akasia adalah 4, dengan skor terendah 2 dan tertinggi 6. Penelitian ini dilakukan pada remaja putri yang mengalami dismenore primer di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo. Dismenore merupakan nyeri menstruasi akibat kontraksi uterus yang berkaitan dengan peningkatan prostaglandin selama menstruasi (Wulandari et al., 2024). Dismenore dapat berupa dismenore primer yang tidak didasari kondisi patologis maupun dismenore sekunder yang berkaitan dengan

kondisi patologis, dan umumnya dirasakan sebagai nyeri pada bagian bawah perut (Wulandari, 2020). Kondisi tersebut dapat memberikan dampak terhadap aktivitas sehari-hari remaja putri di Desa Ngombakan.

Pengukuran intensitas nyeri dalam penelitian ini menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan rentang nilai 0–10, mulai dari tidak nyeri hingga nyeri sangat parah. Setelah diberikan madu akasia, nilai tengah intensitas dismenore menurun menjadi 2, dengan skor terendah 1 dan tertinggi 3. Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan intensitas dismenore pada mayoritas remaja putri setelah diberikan madu akasia. Madu akasia yang digunakan dalam penelitian ini merupakan madu yang dipanen dari lebah *Apis mellifera* yang dibudidayakan pada hutan tanaman industri *Acacia crassiparpa*. Madu akasia mengandung berbagai komponen, antara lain flavonoid, asam fenolik, enzim, vitamin, mineral, glukosa, dan fruktosa. Kandungan flavonoid dan senyawa fenolik dalam madu memiliki aktivitas antioksidan dan antiinflamasi (Handayani, 2022). Flavonoid dapat berperan dalam membersihkan radikal bebas, menghambat enzim oksidatif, serta membantu mengontrol otot polos uterus sehingga berpotensi mengurangi intensitas nyeri menstruasi. Madu juga memiliki berbagai komponen terapeutik, seperti antioksidan, antiinflamasi, asam amino, vitamin, enzim, dan mineral (Bustamam et al., 2021).

Pemanfaatan bahan herbal sebagai alternatif pengobatan semakin berkembang sejalan dengan kecenderungan masyarakat untuk menggunakan pendekatan back to nature. Pengobatan tradisional juga telah menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan di Indonesia (Sanjaya et al., 2024). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Puspariny dan Cikwanto (2025) serta Riskasari et al. (2023) yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat dismenore sebelum dan setelah pemberian madu. Penelitian Bustamam et al. (2021) juga menunjukkan bahwa pemberian madu dapat menurunkan intensitas dan lama nyeri menstruasi serta mengurangi gangguan dismenore terhadap aktivitas, suasana hati, kemampuan berjalan, pekerjaan, hubungan dengan orang lain, tidur, dan kemampuan menikmati hidup. Kandungan flavonoid, glukosa, dan fruktosa dalam madu juga berperan dalam mengontrol otot polos rahim sehingga dapat mengurangi nyeri menstruasi (Bustamam et al., 2023). Selain itu, flavonoid diketahui dapat menghambat produksi cyclooxygenase sehingga berpotensi mengurangi rasa nyeri (Widowati et al., 2020).

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai tengah intensitas dismenore menurun dari 4 sebelum intervensi menjadi 2 setelah intervensi, dengan nilai Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian, terdapat perbedaan intensitas dismenore yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan madu akasia pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo. Penurunan tersebut diduga berkaitan dengan kandungan flavonoid dan asam fenolik dalam madu akasia yang dapat menghambat aktivitas COX sehingga menurunkan produksi prostaglandin berlebih. Prostaglandin merupakan salah satu faktor utama yang memicu kontraksi uterus dan timbulnya nyeri dismenore, sehingga penurunannya dapat menyebabkan intensitas nyeri menjadi lebih ringan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, intensitas dismenore pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan sebelum diberikan madu akasia berada pada tingkat yang lebih tinggi, sedangkan setelah diberikan madu akasia terjadi penurunan intensitas

dismenore. Dengan demikian, pemberian madu akasia menunjukkan perubahan intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri yang mengalami dismenore.

Terdapat perbedaan intensitas dismenore antara sebelum dan setelah diberikan madu akasia pada remaja putri di Karangtaruna Desa Ngombakan, Kecamatan Polokarto, Kabupaten Sukoharjo. Hasil tersebut menunjukkan bahwa madu akasia dapat menjadi salah satu alternatif nonfarmakologis dalam membantu mengurangi intensitas dismenore pada remaja putri.

SARAN

Bagi remaja putri, madu akasia dapat dimanfaatkan sebagai salah satu alternatif nonfarmakologis untuk membantu mengurangi intensitas dismenore dengan tetap memperhatikan dosis dan aturan konsumsi yang tepat. Bagi tenaga kesehatan, khususnya bidan dan perawat, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan edukasi mengenai pemanfaatan terapi alami seperti madu akasia sebagai terapi pendamping dalam membantu mengatasi dismenore, selain terapi medis yang telah tersedia. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar serta membandingkan pemberian madu akasia dengan intervensi lainnya agar diperoleh bukti yang lebih kuat mengenai efektivitas madu akasia dalam mengurangi intensitas dismenore.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyani, A., & Sarwili, I. (2025). Pengaruh Pemberian Jus Wortel Dan Madu Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri Kelas XI Di SMKS Bunga Persada Cianjur Tahun 2024 The Effect of Giving Carrot Juice and Honey on Reducing the Intensity of Dysmenorrhea Pain in Grade
- XI. Jurnal Intelek Insan Cendikia, 2(3). <https://jicnusanantara.com/index.php/jiic>
- Bustamam, N., Fauziah, C., & Bahar, M. (2021). Pengaruh Madu Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore dan Kualitas Hidup Mahasiswa Kedokteran. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 12(1), 39–50. <https://doi.org/10.22435/kespro.v12i1.3914.39>
- Dewi, W. P., & Noorratri, E. D. (2024). Gambaran disminorea pada remaja putri di desa demakan kabupaten sukoharjo 1. Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar, 27. <https://jurnal.akperalkautsar.ac.id/index.php/JIKKA>
- Ghozali, I. (2020). Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 26. Semarang: Universitas Diponegoro
- Handayani, T. H., Budiman, M. A., Amalia, R. L. R., Pribadi, A., & Rabeca, R. (2022). Aktivitas Antioksidan , Total Fenolik , dan Total Flavonoid Madu Apis mellifera dari Hutan Akasia (Accacia crasscarpa) Riau , Indonesia dengan Beberapa Perlakuan Pengeringan (Antioxidant Activity , Total Phenolic and Total Flavonoid Activity of Apis mellifera Honey from Accacia crasscarpa Forest - Riau , Indonesia with Several Drying Treatments).
- 18(2), 231–243. <https://doi.org/10.47349/jbi/18022022/231>
- Iiq Widowati Suryaning Putri, N. W. G. (2023). Gambaran Skala Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri Di Desa Tanjungrejo Kabupaten Sukoharjo. Jurnal Ilmiah Keperawatan, 7(1), 1–10.

- Itani, R., Soubra, L., Karout, S., Rahme, D., Karout, L., & Khojah, H. M. J. (2022). Primary Dysmenorrhea : Pathophysiology , Diagnosis , and Treatment Updates. *Korean Journal Family Of Medicine*, 43(9), 101–108. <https://doi.org/https://doi.org/10.4082/kjfm.21.0103>
- Kusuma, T. A., Hikmanti, A., & Yanti, L. (2023). Penerapan Senam Dismenore Untuk Meringkankan Nyeri Dismenore. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(2), 3896–3909.
- Kushayati, N., Husada, D., Aprilin, H., & Dian. (2025). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Intensitas Nyeri Dismenore. *Enfermeria Ciencia*, 4(1), 1–17.
- Marlinasari, Idhayanti, & Sukini, T. (2022). Pengaruh Pemberian Serai dan Madu Terhadap Dismenore Primer. *Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Semarang*.
- Pattiiha, N., & Suciawati. (2021). Pengaruh Air Kelapa Muda Hijau Terhadap Nyeri Dismenore Pada Remaja. *Indonesian Jurnal of Health Development*, 3(1), 231–238.
- Pratiwi, D., Rosa, E., & Sembiring, B. (2024). Pengaruh Pemberian Jus Nanas dan Madu Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri. *Jurnal Cendekia Ilmiah*, 3(6), 7520–7528.
- Puspariny, C. (2025). Optimalisasi Edukasi Penanganan Nyeri Dismenore Melalui Kombinasi Madu dan Vitamin C Bagi Remaja Putri. *Jurnal PKM Optimal Untuk Negeri*, 1(2), 7–11. jurnal.optimaluntuknegeri.com
- Puspariny, C., & Cikwanto. (2025). Giving Honey And Vitamin C Supplements On The Intensity Of Dysmenorrhea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 11(7). <https://doi.org/http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>
- Putri, A. A. P. F., & Damayanti, A. L. (2024). Kita Muda Punya Batasan Hubungan Strees Dan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Kejadian Dismenorea Pada Siswi SMPN 26 Kota Jambi Tahun 2024. *Midwifery Health Journal*, 9(2), 139–144. <http://ojs.stikeskeluargabunda.ac.id/index.php/jurnalkebidananjambi>
- Putri, H. E., Arlym, L. T., & Widowati, R. (2024). Pengaruh Konsumsi Madu Akasia Terhadap dismenore Pada Remaja. *Jurnal Menara Medika*, 6(2), 231–239. <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index>
- Reski, E. V. A., & Rombon, F. M. M. (2024). Efektivitas Aromaterapi Peppermint dan Aromaterapi Jeruk Nipis terhadap Dismenore pada Remaja di SMA Frater Kumala Makassar. *STIK Stella Maris Makassar*.
- Retno Widowati, Rini Kundaryanti, N. E. (2020). Pengaruh Pemberian Minuman Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Mentruasi. 41, 7809–7824.
- Sanjaya, I., Maqfirah, U., Noviana, I., Kebidanan, A., & Bakti, M. (2024). Pengaruh Pemberian Jus Nanas Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Remaja Putri. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kebidanan Nusantara (JIKKN)*, 1(4), 200–205. <https://teewanjournal.com/index.php/jikkn/index>
- Siwabessy, S. N., Astuti, R. P., & Febriyani, P. A. (2025). Fektivitas pemberian jus nanas dan madu terhadap penurunan intensitas dimenore pada remaja putri di puskesmas amahai kabupaten maluku tengah. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), 8612–8619.

- Sugiyono. (2020). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Yogyakarta: Afabeta.
- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Manajemen. Yogyakarta: Afabeta.
- Widowati, R Sulastri, D., Novelia, S., & Camin, Y. R. (2022). Konsumsi Madu Untuk Peningkatan Hemoglobin Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(2), 297–305.
- Wiyatagati, F. A., & Suprayogi, A. (2025). Variabilitas derajat dismenore pada wanita: peran prostaglandin. *Narrative Review*, 2(1), 278–286.
- Widowati, R., K., & Ernawati. (2020). Pengaruh Pemberian Madu Kunyit Terhadap Tingkat Nyeri Menstruasi. *Jurnal Ilmu Budaya*, 42(66), 7809–7824.
- Wulandari, P., Puspita, M., & Pripuspitasari, D. E. (2024). The Effect Of Kaliandra Honey On The Intensity Of Primary Dysmenorrhoea In Adolescent Girls At Smp 06 Diponegoro Wuluhan. *Journal Of Midwifery*, 1(1), 66–77. <http://journal.uds.ac.id/>