

Perbandingan Efektifitas Rebusan Daun Pepaya (*Carica Pepaya Linn*) Dengan Kunyit Asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus Indica*) Terhadap Dismenore Primer

Yunita Liana¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan-Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada
Jln.Syech A.Somad No.28 Kelurahan 22 Ilir Palembang
*Email : yunitazaid@yahoo.com

Abstrak

Remaja putri sering merasakan dismenore primer karena siklus hormonal yang dialami belum stabil, hal ini dapat mengganggu konsentrasi dan aktivitas remaja putri. Prinsip *back to nature* semakin populer saat ini, efek samping obat-obatan kimia dapat menimbulkan masalah baru, hal ini menjadi salah satu pendorong berkembangnya pengobatan tradisional. Daun pepaya mengandung Vitamin E yang dapat mengurangi dismenore. Selain itu, kunyit asam juga mengandung *curcumine* dan *anthocyanin* yang menghambat *siklooksigenase* sehingga mengurangi terjadinya inflamasi saat kontraksi uterus. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektifitas rebusan daun pepaya dengan kunyit asam terhadap dismenore primer. Jenis Penelitian adalah penelitian eksperimental dengan rancangan *Pretest-Posttest Control Group Design*. Sampel berjumlah 30 orang. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2017 s.d 24 Februari 2018 di SMP Negeri 46 Palembang. Instrumen untuk mengukur nyeri *Numeric Rating Scale*. Uji statistik yang digunakan *Wilcoxon* dan *Mann whitney U*. Rerata skor nyeri sebelum diberikan rebusan daun pepaya $5,40 \pm 0,73$ sedangkan rerata skor nyeri setelah diberikan kunyit asam $5,33 \pm 0,61$ Rerata skor nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya $3,60 \pm 0,91$ sedangkan rerata skor nyeri setelah diberikan kunyit asam $4,06 \pm 0,79$. Ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya $p \text{ value} = 0,000$. Ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan kunyit asam $p \text{ value} = 0,002$. Tidak ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam $p \text{ value} = 0,217$. Rebusan daun pepaya dan kunyit asam mempunyai efektifitas yang sama dalam menurunkan nyeri dismenore primer.

Kata kunci : Daun Pepaya, Kunyit asam, Nyeri, Dismenore Primer

Abstract

Young women often feel primary dysmenorrhoea because the hormonal cycles experienced are not stable, this can disrupt the concentration and activity of young women. The principle of back to nature is increasingly popular today, the side effects of chemical drugs can cause new problems, it is one of the driving force of the development of traditional medicine. Papaya leaves contain Vitamin E which can reduce dysmenorrhea. In addition, turmeric acids also contain curcumine and anthocyanins that inhibit cyclooxygenase, thereby reducing the occurrence of inflammation during uterine contractions. The aim of this research is to know the effectiveness of papaya leaf stew with acidic turmeric to primary dysmenorrhea. Type of Research is an experimental study with a Pretest-Posttest Control Group Design design. The sample is 30 people. The research was conducted on December 27, 2017 s.d February 24, 2018 at SMP Negeri 46 Palembang. Instrument to measure pain Numeric Rating Scale. The statistical test used by Wilcoxon and Mann Whitney U. Average score of pain before papaya leaves stem 5.40 ± 0.73 while the mean score of pain after given turmeric acid 5.33 ± 0.61 The mean score of pain after being given papaya leaves stew 3.60 ± 0.91 while the mean score of pain after given turmeric acid 4.06 ± 0.79 . There was a difference of mean score of dysmenorrhea pain before and after given papaya leaf stem $p \text{ value} = 0.000$. There is difference of mean score of dysmenorrhea pain before and after given turmeric acid $p \text{ value} = 0,002$. There was no difference of mean score of dysmenorrhea pain before and after given papaya leaf sting and turmeric acid $p \text{ value} = 0,217$. The decoction of papaya leaf and turmeric acid have the same effectiveness in reducing primary dysmenorrhea pain.

Keywords: Papaya Leaves, Turmeric Acid, Pain, Primary Dysmenorrhe

1. Pendahuluan

Menstruasi terjadi setiap bulan, siklus menstruasi ini dapat menyebabkan timbulnya rasa sakit atau nyeri di daerah abdomen yang disebut dismenore dan sering terjadi pada remaja putrid. Remaja putri akan lebih sering merasakan sakit akibat dismenore primer karena siklus hormonal yang dialami belum begitu stabil. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh siswi yang mengalami dismenore primer tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan.¹

Prevalensi dismenore di seluruh dunia hampir sama dengan di Amerika Serikat. Prevalensi kondisi ini diperkirakan sebanyak 25% adalah wanita dewasa dan sebanyak 90% di kalangan remaja. Tidak ada data yang menunjukkan bahwa ras mempengaruhi kejadian dismenore². Hasil penelitian Pusat Informasi dan Konseling Kesehatan Reproduksi Remaja (PIK-KRR) di Indonesia tahun 2009 angka kejadian dismenorea primer 72,89% dan dismenorea sekunder 27,11%. Angka kejadian dismenorea sebesar 45-95% dikalangan wanita usia produktif³.

Prinsip *back to nature* semakin populer pada era moderen ini, Efek samping obat-obatan kimia yang sering kali menimbulkan masalah baru yang tak kalah berat, menjadi salah satu pendorong berkembangnya pengobatan tradisional. Dengan semakin meningkatnya kesadaran tersebut, riset-riset ilmiah pun kini semakin banyak diarahkan pada bahan-bahan alami⁴.

Salah satu jenis tanaman obat yang sering digunakan yaitu pepaya (*Carica pepaya L*). Daun pepaya memiliki kandungan Vitamin E yang dapat mengurangi nyeri haid, melalui hambatan terhadap biosintesis prostaglandin di mana Vitamin E akan menekan aktivitas enzim fosfolipase A dan siklooksigenase melalui penghambatan aktivasi post translasi siklooksigenase sehingga akan menghambat produksi prostaglandin. Sebaliknya vitamin E juga meningkatkan produksi prostasiklin dan PGE2 yang berfungsi sebagai vasodilator yang bisa merelaksasi otot polos uterus⁵.

Penelitian secara *invitro* yang dilakukan oleh Agnesi dkk yang berjudul uji efek analgesik ekstrak daun pepaya pada mencit, didapatkan hasil bahwa ekstrak daun pepaya memiliki efek analgesik pada mencit⁶. Hal ini didukung oleh penelitian tentang Efektifitas Rebusan Daun Pepaya Terhadap Penurunan Nyeri Saat Menstruasi Pada Mahasiswi PSIK UR didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan rata-rata nyeri setelah diberikan intervensi pada kelompok eksperimen dengan nilai p value=0,000⁷.

Selain daun pepaya, kunyit asam juga merupakan salah satu produk herbal yang sudah biasa dikonsumsi oleh masyarakat untuk mengurangi keluhan nyeri saat haid. Minuman kunyit asam adalah suatu minuman yang diolah dengan bahan utama kunyit dan asam, secara alamiah kunyit dipercaya memiliki kandungan bahan aktif yang dapat berfungsi sebagai analgetika, antipiretika, dan antiinflamasi begitu juga asam (asam jawa) yang memiliki bahan aktif sebagai antiinflamasi, antipiretika dan penenang⁸.

Kandungan kimia *curcumine* pada kunyit dan *anthocyanin* pada asam jawa bekerja dalam menghambat *siklooksigenase* atau *sintesis prostaglandin* sehingga dapat mengurangi terjadinya inflamasi pada saat kontraksi uterus yang dapat menyebabkan dismenore primer⁹.

Berdasarkan penelitian tentang Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Terhadap Dismenore didapatkan hasil pemberian kunyit asam terhadap dismenore menunjukkan bahwa skala nyeri pada responden yang berusia 12-14 tahun sebelum di berikan terapi kunyit asam memiliki skala nyeri ringan dan sedang, setelah di berikan terapi kunyit asam 2 responden tidak mengalami nyeri dan 8 responden mengalami nyeri ringan¹⁰. Efek samping obat-obatan kimia yang sering kali menimbulkan masalah baru yang tak kalah berat, menjadi salah satu pendorong berkembangnya pengobatan tradisional. Obat-obatan herbal atau jamu yang diproses secara moderen dan didukung hasil riset pun semakin banyak tersedia.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbandingan efektifitas rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) dengan kunyit asam (*Curcuma*

Domestica Val-Tamarindus indica) terhadap dismenore primer.

2. Metode

Jenis Penelitian ini adalah penelitian *quasi eksperimental* dengan rancangan desain *Pretest-Posttest Control Group Design*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Desember 2017 s.d 24 Februari 2018. Tempat penelitian dilaksanakan di SMP Negeri 46 Palembang. Sampel dalam sebanyak 30 orang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling*. Instrument yang digunakan untuk pengumpulan data adalah kuesioner data demografi dan kuesioner untuk mengukur intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale (NRS)*. Prosedur penelitian sebagai berikut ; Pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol peneliti mengukur intensitas nyeri yang dialami responden sebelum intervensi, Peneliti membagikan lembar penilaian skala Nyeri *NRS*. Lembar skala nyeri diisi oleh responden sebelum perlakuan (*pretest*). Responden melingkari angka pada lembar penilaian skala nyeri *NRS* (*pretest*). Setelah itu Pada kelompok eksperimen diberikan rebusan daun pepaya sebanyak 200 ml diminum ketika nyeri dirasakan. Pada kelompok kontrol diberikan kunyit asam sebanyak 200 ml. 15 menit setelah meminum rebusan daun pepaya pada kelompok eksperimen dan kunyit asam pada kelompok kontrol, Peneliti membagikan lembar penilaian skala Nyeri *NRS*, Kemudian diukur kembali intensitas nyeri dismenore (*posttest*). Lembar skala nyeri diisi oleh responden setelah perlakuan (*posttest*).

Analisis data penelitian menggunakan sistem komputerisasi program *SPSS Versi 16* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui distribusi data skor nyeri sebelum dan setelah pemberian rebusan daun pepaya dan kunyit asam terdistribusi normal atau tidak. Analisis inferensial ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) dan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*). Dalam penelitian ini Uji statistik yang digunakan yaitu Uji *Wilcoxon* dan *Mann whitney u*.

3. Hasil

3.1 Rerata Skor nyeri dismenore sebelum diberikan rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) dan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai rerata skor dismenore sebelum diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam dapat dilihat pada Tabel 1 berikut ini.

Tabel 1. Rerata skor nyeri dismenore sebelum diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam

Perlakuan	Rerata skor nyeri pre \pm SD	Minimum	Maksimum
Rebusan daun pepaya	5,40 \pm 0,73	4	6
Kunyit asam	5,33 \pm 0,61	4	6

Tabel 1 menunjukkan bahwa rerata skor nyeri sebelum diberikan rebusan daun pepaya didapatkan rerata yang hampir sama dengan sebelum diberikan kunyit asam yaitu pada rebusan daun pepaya didapatkan rerata skor nyeri 5,40 \pm 0,73 dengan skor minimum 4 dan skor maksimum 6 sedangkan pada kunyit asam didapatkan rerata skor nyeri 5,33 \pm 0,61 dengan skor minimum 4 dan skor maksimum 6.

3.2 Rerata Skor nyeri dismenore setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) dan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*)

Berdasarkan hasil penelitian mengenai rerata skor dismenore setelah diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Rerata Skor nyeri dismenore setelah diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam

Perlakuan	Rerata skor nyeri post \pm SD	Minimum	Maksimum
Rebusan daun pepaya	3,60 \pm 0,91	2	5
Kunyit asam	4,06 \pm 0,79	3	5

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa rerata skor nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya didapatkan rerata yang lebih rendah dibandingkan dengan yang diberikan kunyit asam yaitu pada rebusan daun pepaya didapatkan rerata skor nyeri $3,60 \pm 0,91$ dengan skor minimum 2 dan skor maksimum 5 sedangkan pada kunyit asam didapatkan rerata skor nyeri $4,06 \pm 0,79$ dengan skor minimum 3 dan skor maksimum 5.

3.3 Perbedaan Rerata Skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica papaya L*).

Tabel 3. Perbedaan Rerata Skor nyeri dismenoresebelum dan setelah diberikan rebusan daun papaya

Perlakuan	N	Rerata skor nyeri \pm SD	<i>p value</i>
Skor Nyeri Sebelum	15	$5,40 \pm 0,73$	0,000
Skor Nyeri Setelah	15	$3,60 \pm 0,91$	

Uji Wilcoxon ($p < 0,05$)

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) didapatkan $p value = 0,000$ ($p < 0,05$). Skor nyeri disminore antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya mengalami penurunan skor nyeri.

3.4 Perbedaan Rerata Skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*).

Tabel 4 . Perbedaan Rerata Skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan kunyit asam

Perlakuan	N	Rerata skor nyeri \pm SD	<i>p value</i>
Skor Nyeri Sebelum	15	$5,33 \pm 0,61$	0,002
Skor Nyeri Setelah	15	$4,06 \pm 0,79$	

Uji Wilcoxon ($p < 0,05$)

Tabel 4 di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan ada perbedaan rerata skor nyeri disminore antara sebelum dan setelah diberikan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) didapatkan $p value = 0,002$ ($p < 0,05$). Skor nyeri disminore antara sebelum dan setelah diberikan kunyit asam mengalami penurunan skor nyeri.

3.5 Perbandingan Skor nyeri dismenore sebelum dan Setelah diberikan rebusan (*Carica pepaya L*) daun pepaya dengan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*).

Tabel 5. Perbandingan Skor nyeri dismenore Sebelum dan Setelah diberikan rebusan daun pepaya dengan kunyit asam

Perlakuan	N	Nilai Median	Minim- um- Maksi- mum	<i>p value</i>
Rebusan daun pepaya	15	4	2 – 5	0,217
Kunyit asam	15	4	3 – 5	

Uji Mann Whitney U ($p < 0,05$) Rerata skor nyeri rebusan daun pepaya $3,60 \pm 0,9$, skor nyeri kunyit asam $4,06 \pm 0,79$

Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa hasil uji statistik dengan menggunakan *uji Mann Whitney U* didapatkan tidak ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam (didapatkan $p value = 0,217$ ($p > 0,05$)). hal ini dapat disimpulkan bahwa rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) dan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) mempunyai efektifitas yang sama dalam menurunkan nyeri disminore.

4. Pembahasan

4.1 Nyeri Dismenore Sebelum diberikan Rebusan Daun Pepaya (*Carica papaya L*) dan Kunyit Asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rerata skor nyeri sebelum diberikan rebusan daun pepaya (*Carica papaya L*) didapatkan rerata skor nyeri $5,40 \pm 0,73$ dengan skor minimum 4 dan skor maksimum 6, Sedangkan pada kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) didapatkan rerata skor nyeri $5,33 \pm 0,61$ dengan skor minimum 4 dan skor maksimum 6. Pada kelompok yang diberikan rebusan daun pepaya dan kunyit asam didapatkan rerata skor yang hampir sama dan skor minimum dan maksimum yang sama juga, yaitu skor minimum 4 (nyeri sedang) dan skor maksimum 6 (nyeri sedang).

Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa dismenorea adalah nyeri selama menstruasi yang disebabkan adanya jumlah prostaglandin $F_{2\alpha}$ yang berlebihan pada darah menstruasi, yang merangsang hiperaktivitas uterus dan terjadinya kejang otot uterus¹¹

Responden dalam penelitian ini adalah siswi SMP negeri 46 Palembang, rata-rata berumur 14-16 tahun, dimana rentang umur tersebut biasa disebut remaja. Remaja putrid akan lebih sering merasakan sakit akibat dismenore primer karena siklus hormonal yang dialami belum begitu stabil¹². Hal ini didukung dengan penelitian dimana prevalensi dismenore di seluruh dunia hampir sama dengan di Amerika Serikat. Prevalensi kondisi ini diperkirakan sebanyak 90% di kalangan remaja. Pada usia remaja, terjadi optimalisasi fungsi saraf rahim sehingga menimbulkan rasa sakit².

4.2 Nyeri Dismenore Setelah diberikan Rebusan Daun Pepaya (*Carica papaya L*) dan Kunyit Asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rerata skor nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya didapatkan rerata yang lebih rendah dibandingkan dengan yang diberikan kunyit asam yaitu pada rebusan daun pepaya didapatkan rerata skor nyeri $3,60 \pm 0,91$

dengan skor minimum 2 dan skor maksimum 5 sedangkan pada kunyit asam didapatkan rerata skor nyeri $4,06 \pm 0,79$ dengan skor minimum 3 dan skor maksimum 5. Rata-rata intensitas nyeri pada kedua kelompok mengalami penurunan, hal ini terjadi karena nyeri yang dirasakan responden bersifat hilang-timbul. Pada kelompok yang diberikan rebusan daun pepaya didapatkan skor minimum 2 (nyeri ringan) dan skor maksimum 5 (nyeri sedang). Sedangkan pada kelompok yang diberikan kunyit asam didapatkan skor minimum 3 (nyeri ringan) dan skor maksimum 5 (nyeri sedang).

Nyeri dismenore bisa diobati dengan menggunakan tumbuhan herbal salah satunya adalah kunyit. Hal ini didukung oleh penelitian tentang pengaruh pemberian kunyit asam terhadap kejadian dismenore di Pedukuhan Dagen Pendowohardjo Sewon Bantul, didapatkan hasil bahwa dari 20 responden, setelah mengkonsumsi kunyit asam mengalami penurunan skala nyeri yaitu skala ringan (1-3) sebanyak 17 orang, karena kunyit asam bermanfaat sebagai analgetik yang dapat mengurangi nyeri haid¹³

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang berjudul efektifitas rebusan daun pepaya terhadap penurunan nyeri saat menstruasi pada mahasiswi PSIK UR, bahwa rata-rata intensitas nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya yaitu 2,05 (skala ringan)⁷

4.3 Perbedaan Skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica papaya L*)

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica papaya L*) didapatkan *p value* = 0,000 ($p < 0,05$). Skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya mengalami penurunan skor nyeri.

Nyeri dismenore terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin (PG) $F_{2\alpha}$ yang merupakan suatu *siklooksigenase* (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan

vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadi penurunan aliran darah dan oksigen ke uterus dan akan mengakibatkan iskemia sehingga muncul respon dari noriseptor karena ada stimulus yang membahayakan dan memulai transmisi neural dengan melepaskan substansi yang menghasilkan dismenore. Selain itu juga terdapat PG E2 α yang turut serta menyebabkan dismenore primer¹⁴

Daun pepaya (*carica papaya*) memiliki kandungan Vitamin E yang dapat mengurangi nyeri haid, melalui hambatan terhadap biosintesis prostaglandin di mana Vitamin E akan menekan aktivitas enzim fosfolipase A dan *siklooksigenase* melalui penghambatan aktivasi post translasi *siklooksigenase* sehingga akan menghambat produksi prostaglandin. Sebaliknya vitamin E juga meningkatkan produksi *prostasiklin* dan PGE2 yang berfungsi sebagai vasodilator yang bisa merelaksasi otot polos uterus⁵.

Hal ini juga didukung oleh penelitian yang berjudul *uji efek analgetik ekstrak etanol daun pepaya (Carica papaya L) pada mencit putih jantan (Mus musculus)* bahwa ekstrak etanol daun pepaya (*Carica papaya*) memberikan efek analgetik pada mencit putih jantan (*Mus musculus*) yang diinduksi secara termik. Daun pepaya diketahui mengandung flavonoid. Flavonoid berperan sebagai analgetik yang mekanismenya menghambat kerja enzim siklooksigenase. Dengan demikian akan mengurangi produksi prostaglandin oleh asam arakidonat sehingga mengurangi rasa nyeri¹⁵

Hal ini dapat disimpulkan bahwa rebusan daun pepaya dapat menurunkan nyeri dismenore. Daun pepaya (*Carica papaya*) berpotensi sebagai alternatif pengobatan mandiri pada nyeri dismenore.

4.4 Perbedaan Skor Nyeri Sebelum dan Setelah diberikan Kunyit Asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) terhadap penurunan nyeri dismenore

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) didapatkan *p value* = 0,002 ($p < 0,05$). Skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan kunyit asam mengalami penurunan skor nyeri.

Kandungan *curcumin* pada kunyit dan *anthocyanin* pada asam jawa akan menghambat proses inflamasi yang berperan sebagai inhibitor enzim *siklooksigenase* COX. Mekanisme biokimia terpenting yang dihambat oleh *curcumin* adalah influks ion kalsium ke dalam sel-sel epitel uterus. Jika penghambatan terhadap influks ion ini dilakukan ke dalam sel epitel uterus, maka kontraksi uterus bisa dikurangi atau bahkan dihilangkan sehingga tidak terjadi dismenore primer⁹

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan tentang efektifitas pemberian rebusan kunyit asam terhadap penurunan nyeri dismenore bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara *mean* intensitas nyeri dismenore pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah pemberian kunyit asam dengan *p value* = 0,010 sehingga dapat disimpulkan bahwa pemberian rebusan kunyit asam dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore¹⁶

Hal ini didukung juga dengan penelitian dengan judul “pengaruh kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam terhadap keluhan dismenorea primer pada remaja putri di Kotamadya Surakarta”, didapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam terhadap keluhan dismenorea, yang dimana remaja putri yang mempunyai kebiasaan mengkonsumsi minuman kunyit asam tersebut tidak merasakan gejala dismenorea lagi pada saat menstruasi¹⁷.

Selain rebusan daun pepaya, kunyit asam juga memiliki khasiat dalam penurunan nyeri dismenore dan dapat dijadikan sebagai salah satu pengobatan secara swamedikasi pada nyeri dismenore. Hal ini dapat disimpulkan bahwa rebusan daun pepaya dan kunyit asam mempunyai efektifitas yang sama dalam menurunkan nyeri dismenore.

5. Simpulan

1. Rerata skor nyeri sebelum diberikan rebusan daun pepaya $5,40 \pm 0,73$ dengan skor minimum 4 dan skor maksimum 6 sedangkan rerata skor nyeri sebelum diberikan kunyit asam $5,33 \pm 0,61$ dengan skor minimum 4 dan skor maksimum 6.
2. Rerata skor nyeri setelah diberikan rebusan daun pepaya $3,60 \pm 0,91$ dengan skor minimum 2 dan skor maksimum 5 sedangkan rerata skor nyeri setelah diberikan kunyit asam $4,06 \pm 0,79$ dengan skor minimum 3 dan skor maksimum 5.
3. Ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica papaya L*) didapatkan $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$).
4. Ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore antara sebelum dan setelah diberikan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) didapatkan $p \text{ value} = 0,002$ ($p < 0,05$).
5. Tidak ada perbedaan rerata skor nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan rebusan daun pepaya (*Carica pepaya L*) dan kunyit asam (*Curcuma Domestica Val-Tamarindus indica*) didapatkan $p \text{ value} = 0,217$ ($p > 0,05$). hal ini dapat disimpulkan bahwa rebusan daun pepaya dan kunyit asam mempunyai efektifitas yang sama dalam menurunkan nyeri dismenore.

Hasil penelitian ini dapat memperluas pengetahuan dibidang kesehatan tentang manfaat daun pepaya dan kunyit asam terutama untuk mahasiswa yang mengalami nyeri dismenore sehingga dapat diaplikasi dalam

pemberian intervensi keperawatan. Selain itu hasil penelitian ini juga dapat menjadi sumber informasi dalam pengembangan ilmu khususnya fitofarmaka, tentang manfaat daun pepaya dan kunyit asam dan ilmu keperawatan maternitas tentang disminore primer

Daftar Acuan

1. Prawiroharjo, S. (2008). *Ilmu Kandungan*. Jakarta : PT Bina Pustaka.
2. Sharma P, Malhotra C, Taneja DK, Saha R. (2008). *Problem Related to Menstruation Amongst Adolescent Girls*. Indian J Pediatr. Feb(2):125-9
3. Proverawati & Misaroh. (2009). *Menarch*. Yogyakarta. Nuha Medika
4. Apriyanti M. 10 Tanaman Obat Paling Berkhasiat & Paling Dicari. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres. h. 2.
5. Dawood, M.Y (2006). *Primary dysmenorrhea (advances in pathogenesis and management)*, Americans College of Obstretician and Gynecologist. 108 (2) : 428-41
6. Agnesi Lasarus., Johanis A., Najoan., Jane Wuisan. (2013). *Uji Efek Analgesik Ekstrak Daun Pepaya (Carica Pepaya (L.) Pada Mencit (Mus musculus)*. Jurnal e-Biomedik (eBM), Volume 1, Nomor 2, Juli 2013, hlm. 790-795. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/3244/2788> (diakses 26 September 2017)
7. Delta Hetti Yan Darma., Widia Lestari., Arneliwati. (2013). *Efektifitas Rebusan Daun Pepaya Terhadap Penurunan Nyeri Saat Menstruasi Pada Mahasiswi PSIK UR* <http://repository.unri.ac.id/> (diakses 27 September 2017)
8. Heinrich M., Barnes J., Gibbons S., dan Williamson E.M. (2010). *Farmakognosi dan Fitoterapi*. Edisi 1. Jakarta : EGC
9. Nair M.G., Dewitt D.L., Wang H., Krempin D.W., Mody D.K., Groh D.G., Murray M.A., Lemay M., Qian Y., Davies A.J., and Dykhous R. (2012).

- Dietary Food Supplement Containing Natural Cyclooxygenase Inhibitors and Methods for Inhibiting Pain and Inflammation.* Halaman 36 dan 51
10. Aris Dwi Cahyono., Tika Wulandari (2012). Pengaruh Pemberian Kunyit Asam Terhadap Dismenore. Jurnal AKP, No. 5, 1 Januari – 30 Juni 2012. <http://lppm.akperpamenang.ac.id/wp-content/uploads/2015/05/0505.pdf> (diakses 26 September 2017)
 11. Wilson, L.M.& Price,S.A. (2006). *Patofisiologi; Konsep Klinis Proses Proses Penyakit.* Penerbit Buku EC. Jakarta.
 12. Badziad, M. (2003). *Endokrinologi dan Ginekologi.* Media Aesculapius. Jakarta
 13. Dannik Kumala Sari., Warsiti (2012). *Pengaruh pemberian kunyit asam terhadap kejadian dismenore di Pedukuhan Dagen Pendowohardjo Sewon Bantul.* Naskah Publikasi. STIKes Aisyiyah Yogyakarta.
 14. Hillard P.A.J (2006). *Dysmenorrhea. Pediatrics inreview.* 27:64-71.Holder
 15. Stella Octavianus, Fatimawali, Widya A. Lol. (2014). *Uji efek Analgetik Ekstrak Etanol Daun Pepaya (Carica papaya L) pada mencit putih jantan (Mus musculus).* Pharmacon. Jurnal Ilmiah Farmasi Vol. 3 Mei 2014. UNSRAT
 16. Hope,J, 2010. *Curcuma: Turmeric. Medical Herbalism.* 11(4);1,3-5.
 17. Anindita, A.Y., 2010, *Pengaruh Kebiasaan Mengonsumsi Minuman Kunyit Asam Terhadap Keluhan Dismenorea Primer pada Remaja Putri d Kotamadya Surakarta,* Skripsi, Universitas Sebelas Maret, Surakarta. <https://core.kmi.open.ac.uk/download/pdf/12345121.pdf> (diakses 26 September 2017)