

Pengaruh Pemberian Daun Pepaya (*Carica Papaya L.*) Terhadap Remaja Penderita Dismenorea

*The Effect of Papaya (*Carica Papaya L.*) Leaves on Adolescents with Dysmenorrhea*

Desy Aulia Rahmah*, Mukti Priastomo, Laode Rijai

Laboratorium Penelitian dan Pengembangan Farmaka Tropis Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman, Jl. Kuaro, Kec. Samarinda Ulu, Kota Samarinda, Kalimantan Timur

Kontak korespondensi *: desiauliarahmah@gmail.com

ABSTRAK

Daun Pepaya (*Carica papaya L.*) memiliki fungsi mengurangi dismenorea karena mengandung senyawa aktif flavonoid dan alkaloid. Dismenorea merupakan kondisi yang terjadi sewaktu menstruasi yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut dan panggul sehingga dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian minuman herba daun pepaya dalam mengurangi dismenorea. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu desain penelitian *pre-eksperimen pre-post test design* dengan teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling*. Prosedur penelitian intensitas nyeri menggunakan pengukuran skala nyeri *numerical rating scale* (NRS) sebelum dan setelah perlakuan. Hasil menunjukkan remaja dengan karakteristik penderita dismenorea tertinggi yaitu pada usia 20 tahun (41%), siklus menstruasi teratur (71%), waktu terjadinya dismenorea pada hari pertama dan kedua menstruasi (77%), letak dismenorea perut bagian bawah (92%), gejala dismenorea yaitu nyeri perut (75%), skala nyeri sedang (48%), dan penanganan yaitu beristirahat (63%). Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa minuman herba daun pepaya ini dapat menurunkan skala nyeri dismenorea dengan selisih penurunan skala nyeri yang besar yaitu 3.2 untuk kelompok perlakuan rebusan daun pepaya cacah.

Kata Kunci: Remaja, menurunkan dismenorea, Daun Pepaya

ABSTRACT

*Papaya leaves (*Carica papaya L.*) contain active compounds of flavonoids and alkaloids which have the function of reducing dysmenorrhea. Dysmenorrhea is a condition that occurs at any time during menstruation that experiences pain or pain in the abdominal and pelvic area so it can interfere with activities and require treatment. This study aims to determine the effect of the effectiveness of offering papaya leaf herbal drink in reducing dysmenorrhea. The research design used in this study was a pre-experimental research design with a pre-experimental test design with accidental sampling technique. Measurement of pain intensity using pain scale measurements (Pre-Test) and final pain (Post-test using a numerical rating scale, time of incidence on the first and second day of menstruation (77%), location of lower abdominal dysmenorrhea (92%), symptoms of dysmenorrhea, namely abdominal pain (75%), moderate pain scale (48%), and treatment was resting (63%). Based on the results of the study, subjects who were given a papaya leaf herbal drink were able to reduce the pain scale of dysmenorrhea with a large difference in pain scale reduction in the treatment group of chopped papaya leaf stew by 3,2.*

Keywords: *Adolescents, reduce dysmenorrhea, Papaya leaves*

PENDAHULUAN

Menstruasi adalah proses fisiologis yang dialami oleh seorang wanita pada fase remaja.

Dismenorea merupakan gangguan menstruasi yang paling sering dialami oleh wanita. Dismenorea (*dysmenorrhea*) berasal dari kata

Yunani yaitu kata *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal; *meno* yang berarti bulan dan *orrhoea* yang berarti aliran. Dismenorea merupakan kondisi yang terjadi sewaktu menstruasi yang ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut dan panggul sehingga dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan. Faktor penyebab dismenorea umumnya karena penyakit radang panggul, kelainan uterus, stress yang berlebihan. Nyeri tersebut timbul juga akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot rahim berkontraksi (Judha, Sudarti, & Fauziah, 2012)

Berdasarkan laporan World Health Organization (WHO) tahun 2012 diperkirakan 90% wanita menderita dismenorea, dimana 10-15% mengalami dismenorea kategori berat. Tahun 2013 lebih dari 80% wanita usia produktif mengalami dismenorea saat menstruasi, sebanyak 67,2% terjadi pada wanita umur 13-21 tahun. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan di berbagai negara, dimana kejadian dismenorea disetiap negara dilaporkan lebih dari 50%. Angka kejadian dismenorea di Indonesia sebanyak 55% pada kalangan usia produktif, dimana 15% mengeluhkan aktivitas yang terganggu akibat dismenorea (Fahmi, 2014).

Dismenorea dikeluhkan seorang wanita sebagai sensasi yang tidak nyaman, bahkan timbulnya nyeri tersebut dapat mengganggu aktivitas dan memaksa penderita untuk beristirahat dan meninggalkan pekerjaan atau

aktivitas rutinnnya selama beberapa jam atau beberapa hari. Puncak usia wanita yang mengalami dismenorea adalah 20 sampai 24 tahun. Frekuensi dismenorea akan menurun dan hilang sendirinya sesuai dengan pertambahan usia dikarenakan penurunan pada saraf rahim akibat penuaan (Junizar, 2011).

Penanganan dismenorea dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang telah dilakukan untuk mengatasi dismenorea antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis (Anurogo, 2011). Terapi farmakologi diyakini efektif untuk mengatasi dismenorea, tetapi pengobatan secara farmakologi seperti asam mefenamat dan ibuprofen tersebut dapat mengakibatkan beberapa efek samping dan kerugian jika digunakan dalam jangka panjang. Beberapa efek samping penggunaan terapi farmakologi yaitu iritasi lambung, kolik usus, diare, lekopeni, kelelahan, mual, sakit kepala, dan serangan asma bronkial (Junizar, 2011). Salah satu ramuan herba untuk mengatasi dismenorea yaitu mengkonsumsi minuman herba dari daun pepaya, yang mudah didapat dan murah (Putri, S, & Ciptaningtyas, 2016).

Masyarakat Indonesia mencapai hidup sehat seringkali tidak dapat dipisahkan dengan obat tradisional yang diwariskan nenek moyang secara turun temurun. Salah satunya daun pepaya memiliki manfaat

sebagai obat tradisional yaitu sebagai penurun panas, mengurangi nyeri saat menstruasi dan menghilangkan sakit (Prasditya & Rejeki, 2014). Daun pepaya memiliki efektifitas untuk mengurangi dismenorea karena kandungan senyawa kimianya memiliki khasiat sebagai analgetik dan dapat menghambat prostaglandin sehingga dapat mengurangi dismenorea. Daun pepaya diketahui mengandung kelompok flavonoid dan alkaloid yang berperan sebagai analgetik sehingga rasa nyeri yang dirasakan oleh subjek penelitian setelah minum rebusan daun pepaya ataupun jus daun pepaya menjadi lebih ringan ataupun tidak merasakan nyeri (Meisyayati, Immanuel, & Darwis, 2017).

Daun pepaya dapat mempunyai efek analgetik karena pada jaman dahulu digunakan pada pereda nyeri pada saat menstruasi (Prasditya & Rejeki, 2014). Sebelumnya telah dilakukan berbagai penelitian tentang aktivitas daun pepaya sebagai analgetik seperti penelitian pengaruh pemberian infusa daun pepaya terhadap efek daya analgetik pada hewan uji mencit yang terpapar asam asetat menunjukkan Infusa daun pepaya mempunyai efek daya analgetik pada hewan uji mencit yang terpapar asam asetat serta dosis 1 lembar daun pepaya merupakan dosis efektif yang berpengaruh terhadap efek daya analgetik pada hewan uji mencit yang terpapar asam asetat (Kunariah, Purnomo, & Fajaryanti, 2016). Penelitian tentang aktivitas daun pepaya sebagai analgetik seperti penelitian yang dilakukan

dengan cara ekstrak etanol daun pepaya diujikan pada hewan uji mencit. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa daun pepaya memiliki aktivitas sebagai pereda nyeri serta tidak ada perbedaan yang signifikan aktivitas analgetik antara ekstrak etanol daun pepaya pada dosis 200 mg dengan asetosal yang diberikan secara intravena dengan dosis 0,22 g /100 ml (Prasditya & Rejeki, 2014). Selain itu ada juga dilakukan penelitian uji efek analgesik ekstrak daun pepaya pada mencit dan hasil penelitian menunjukkan bahwa ekstrak daun pepaya memiliki efek analgetik (Lasarus, 2013). Penelitian uji aktivitas analgetik ekstrak etanol daun pepaya pada mencit putih yang diberikan induksi asam asetat 1% memberikan kesimpulan bahwa ekstrak etanol daun pepaya dosis 300 mg/kgBB dan 600 mg/kgBB memberikan aktivitas penurunan rasa nyeri (Afrianti, 2015).

Dilakukan pengukuran tekanan darah sistolik dan distolik serta detak jantung terhadap penderita dismenorea dengan pemberian daun pepaya yang direbus utuh dan cacah serta dibuat jus sebelum dan setelah intervensi ada yang mengalami perubahan tekanan darah, dan detak jantung. penelitian lain mengatakan bahwa perubahan pada tekanan darah serta detak jantung pada saat mengalami dismenorea dikarenakan respon dari nyeri yang dialaminya. Peningkatan respon nyeri dilihat dari hal-hak yang dirasakan pasien termasuk persepsi terhadap rasa nyeri. Semakin tinggi

nyeri yang dialami oleh penderita dismenorea maka akan semakin terlihat perubahan pada tanda-tanda vital penderita. Stress, emosi seperti takut serta cemas dan persepsi terhadap nyeri hebat akan menyebabkan peningkatan frekuensi nadi dan kekuatan detak jantung sebagai respon terhadap terjadinya peningkatan kadar adrenalin. Sedangkan pada nyeri berat, nyeri yang terjadi akan mengakibatkan penurunan frekuensi dari jantung serta nadi (Arfailasufandi & Andiarna, 2018). Nyeri menyebabkan terjadinya respon tubuh berupa aspek fisiologi dan psikologis, merangsang saraf otonom dan respon simpatis yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, meningkatkan tegangan otot, dilatasi pupil, wajah pucat dan *diaphoresis* (Kozier, 2009).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah *pre-eksperimen*. Rancangan penelitian ini adalah *pre-post-test design* dilakukan dengan menilai sebelum dan setelah perlakuan terhadap tiga kelompok yaitu kelompok minuman rebusan daun pepaya utuh dan daun cacah serta jus daun pepaya. Pengambilan sampel dilakukan dengan observasi pada subjek penelitian dan penetapan subjek penelitian yang mengalami dismenorea dengan memberikan lembar pertanyaan karakteristik dismenorea dan *Informed consent*. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 orang remaja. Jumlah remaja

yang menjadi subjek dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Subjek yang terpilih dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu 10 kelompok yang diberikan rebusan daun pepaya utuh, 10 kelompok yang diberikan rebusan daun pepaya yang dicacah, dan 10 kelompok yang diberikan jus daun pepaya. Tingkat nyeri diukur menggunakan *Numering Rating Scale* yaitu skala 0-10. Kelompok subjek diukur skala nyeri, tekanan darah, dan detak jantung sebelum dan setelah diberikan minuman daun pepaya. Analisis data pada pemberian minuman herba daun pepaya ini dilakukan secara deskriptif.

Pembuatan jus dan air rebusan daun pepaya

Pemberian sampel dibagi menjadi 3 kelompok yaitu daun pepaya yang diberikan dalam bentuk daun utuh direbus, daun cacah direbus, dan daun yang dibuat jus terhadap subjek dismenorea. Dicuci daun pepaya dengan air mengalir hingga bersih, lalu dibuat jus daun pepaya menggunakan juicer dan dimasukkan kedalam gelas kemudian jus daun pepaya diberikan kepada subjek. Perbedaan kelompok daun yang direbus utuh dan direbus cacah adalah daun yang direbus secara utuh yaitu daun yang digunakan bentuknya utuh tidak ada proses penghalusan daun sedangkan daun yang direbus dengan dicacah yaitu daun yang digunakan bentuknya dihaluskan dengan cara dicacah sehingga terjadi pengecilan ukuran daun. Perebusan daun yang utuh diduga dapat menyebabkan kandungan zat

didalam daun terambil atau tertarik tidak sempurna dan perebusan daun yang cacah dilakukan untuk mempermudah proses penarikan senyawa sehingga menghasilkan senyawa dengan kandungan analgesik yang lebih tinggi (Agrianic, 2015). Masing-masing kelompok daun direbus dengan air hingga mendidih kemudian disaring ampasnya, air rebusan lalu dimasukan kedalam gelas kemudian diberikan kepada subjek.

Pemberian jus dan air rebusan daun pepaya

Disiapkan wadah gelas, dibagi menjadi 3 kelompok pemberian sampel yaitu kelompok daun pepaya yang diberikan dalam bentuk daun utuh direbus, daun cacah direbus, dan daun yang dibuat jus terhadap subjek dismenorea. Minuman herba daun pepaya ini diberikan kepada subjek yang mengalami menstruasi pada hari pertama dan kedua menstruasi yang dibuat jus dan air rebusan dengan menggunakan 6 g daun pepaya (1 lembar daun pepaya) ditambahkan 1 gelas air (250 mL) dengan penambahan 1 sendok gula sebagai penambah rasa dan menutupi rasa pahit pada minuman herba daun pepaya.

Pengambilan data karakteristik

Pengumpulan data karakteristik didapatkan dari hasil wawancara dan pengisian lembar karakteristik dismenorea terhadap 100 populasi penderita dismenorea. Data penderita dismenorea meliputi usia, siklus menstruasi, waktu terjadinya dismenorea, skala nyeri, letak nyeri dismenorea, gejala

yang sering dialami, dan penanganan terhadap dismenorea. Observasi dilakukan terhadap subjek penelitian dan penetapan subjek penelitian yang mengalami dismenorea dengan memberikan lembar pertanyaan karakteristik dismenorea dan *Informed consent*. Jumlah remaja yang menjadi subjek dalam penelitian ini sebanyak 30 orang. Subjek yang terpilih akan dibagi menjadi 3 kelompok, yaitu masing-masing kelompok terdiri dari 10 orang yang diberikan rebusan daun pepaya utuh, 10 orang yang diberikan rebusan daun pepaya yang dicacah, dan 10 orang yang diberikan jus daun pepaya.

Seluruh subjek terpilih harus memenuhi kriteria yaitu perempuan, remaja, mengalami menstruasi, mengalami dismenorea terutama pada hari pertama dan kedua menstruasi, mengalami dismenorea kategori sedang hingga berat, bersedia menjadi subjek,

Pengukuran skala dismenorea, tekanan darah, dan detak jantung

Minuman herba daun pepaya ini diberikan kepada subjek yang mengalami menstruasi pada hari pertama dan kedua menstruasi yang dibuat jus dan air rebusan dengan menggunakan 6 gram daun pepaya (1 lembar daun pepaya) ditambahkan 1 gelas air (250 mL) dengan penambahan 1 sendok gula sebagai penambah rasa dan menutupi rasa pahit pada minuman herba daun papaya. Masing-masing kelompok pemberian sampel yaitu kelompok daun utuh direbus, daun cacah direbus, dan daun yang dibuat jus

terhadap subjek dismenorea. diukur terlebih dahulu skala dismenorea, denyut jantung, dan tekanan darah setelah itu diberikan sampel dan kemudian ditunggu 2-3 jam, setelah itu dilakukan pengukuran skala dismenorea, denyut jantung, dan tekanan darah akhir terhadap subjek penelitian. Pengukuran skala dismenorea menggunakan skala penilaian numerik yaitu *Numerical Rating Scales* yang digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. *Numerical Rating Scale* ini merupakan skala paling efektif yang digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukannya intervensi. Penderita menilai nyeri dengan menunjuk angka mulai dari skala 0-10 yang setiap skor angka tersebut telah dideskripsikan rasa nyeri yang dirasakan. Dimana semakin tinggi angka yang ditunjuk maka semakin besar pula tingkat nyeri yang dirasakan. Setelah penderita menunjuk angka, maka dilihatlah skala nyeri yang penderita rasakan dan mengkategorikan kedalam tingkat nyeri, termasuk kategori tidak nyeri (0), ringan (1-3), sedang (4-6), berat (7-9) ataupun sangat berat (10) (Potter & Perry, 2010). Numeric Rating Scale (NRS) digunakan untuk menilai keparahan nyeri dan memberikan kebebasan terhadap subjek untuk mengidentifikasi intensitas atau keparahan nyeri (Potter & Perry, 2010). Pada penelitian Putri dkk (2020) menggunakan *Numerical Rating Scale* dalam membagi tingkatan nyeri menstruasi yaitu tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat. Untuk skala tidak nyeri ditunjukkan

dengan angka 0, untuk tingkatan nyeri ringan ditunjukkan dengan skala 1-3, untuk tingkatan nyeri sedang ditunjukkan dengan skala 4-6, dan untuk tingkatan nyeri berat ditunjukkan dengan skala 7-10 (Putri, Wilson, & Putri, 2020).

HASIL DAN PEMBAHASAN

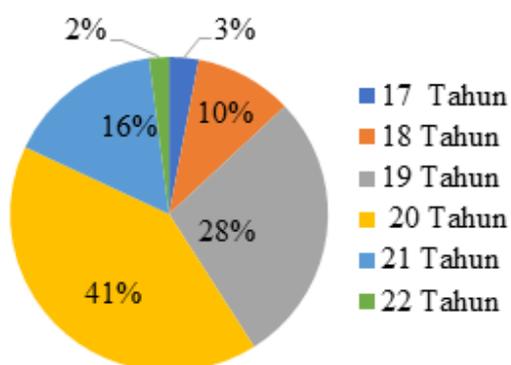
Hasil dan pembahasan pada penelitian ini adalah berdasarkan data karakteristik subjek, dan analisis pemberian minuman herba daun pepaya.

Karakteristik Pasien

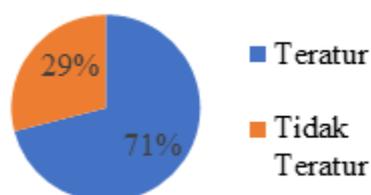
Pengumpulan data karakteristik didapatkan dari hasil wawancara dan pengisian lembar karakteristik dismenorea terhadap 100 populasi penderita dismenorea. Data penderita dismenorea meliputi usia, siklus menstruasi, waktu terjadinya dismenorea, skala nyeri, letak nyeri dismenorea, gejala yang sering dialami, dan penanganan terhadap dismenorea. Observasi dilakukan terhadap subjek penelitian dan penetapan subjek penelitian yang mengalami dismenorea dengan memberikan lembar pertanyaan karakteristik dismenorea dan *Informed consent*.

Usia

Karakteristik usia penderita dismenorea tersaji dalam gambar 1. Kejadian dismenorea ditemukan pada usia 16-25 tahun dan tertinggi pada usia 17-20 tahun serta akan mengalami penurunan terjadinya dismenorea seiring bertambahnya usia (Baziad, 1993).



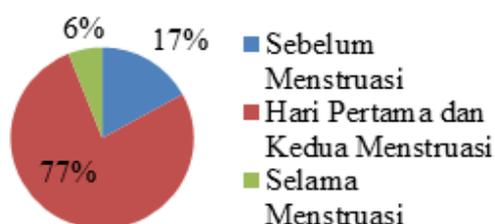
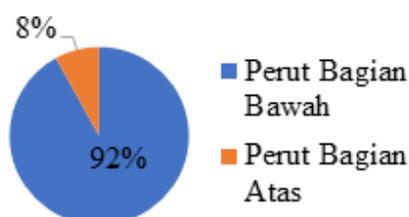
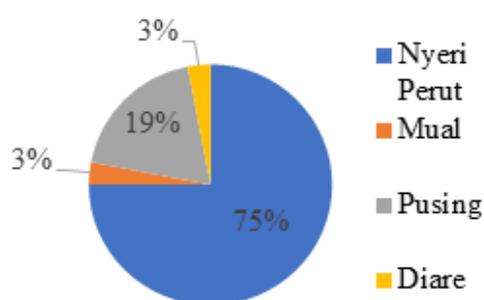
Gambar 1. Karakteristik usia penderita *dysmenore*



Gambar 2. Siklus menstruasi penderita *dysmenore*

Dysmenorea biasanya terjadi pada wanita yang mengalami menarche setelah 2-3 tahun dan hal ini bisa mencapai umur 15-25 tahun. Frekuensi terjadinya dysmenorea akan menurun dengan bertambahnya usia dan akan berhenti setelah melahirkan. Adanya suatu penonjolan yang terjadi pada aktivasi kinerja prostaglandin F_{2a} yang timbul akibat gangguan keseimbangan antara prostaglandin-prostaglandin E₂ dan F_{2a} dengan prostasiklin, yang disintesis oleh sel-sel endometrium uteri. Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF_{2a}) dari endometrium yang terjadi selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga timbul nyeri (Reeder, Martin, & Koniak-Griffin, 2013). Frekuensi dysmenorea akan menurun dan hilang sendirinya sesuai dengan penambahan usia dikarenakan

penurunan pada saraf rahim akibat penuaan. Dysmenorea biasanya terjadi dikarenakan peningkatan hormon prostaglandin. Pada perempuan yang mengalami dysmenorea terdapat kadar prostaglandin 10 kali lipat dibandingkan yang tidak mengalami dysmenorea (Guyton & Hall, 2007). Dysmenorea ini dapat terjadi peningkatan prostaglandin yang merupakan suatu *cyclooxygenase* (COX-2) yang dapat mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada myometrium sehingga menyebabkan terjadinya iskemia dan nyeri pada saat menstruasi (Hillard, 2006). Semakin tua usia seseorang, maka semakin sering mengalami menstruasi sehingga semakin lebar leher rahim maka sekresi hormon prostaglandin menjadi semakin berkurang sehingga semakin berkurang seorang wanita mengalami dysmenorea (Junizar, 2011). Selain prostaglandin *menarche* pada usia lebih awal juga menjadi faktor penyebab terjadinya dysmenorea karena menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal dan belum siap mengalami perubahan-perubahan sehingga terutama pada uterus yaitu aliran darah dan sirkulasi oksigen berkurang sehingga menyebabkan nyeri. *Menarche* biasanya terjadi pada periode pertengahan pubertas atau biasa terjadi 6 bulan setelah mencapai puncak percepatan pertumbuhan. Usia *menarche* bervariasi dari rentang usia 10-16 tahun, usia *menarche* dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun (Susanti & Sunarto, 2012).

Gambar 3. Waktu terjadinya *dysmenore*Gambar 4. Letak *dysmenore*Gambar 5. Gejala pada penderita *dysmenore*

Siklus Menstruasi

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik siklus menstruasi pada penderita *dysmenore* 70% memiliki siklus menstruasi teratur atau normal dimana siklus menstruasi ini berkisar antara 21-35 hari, sedangkan hanya 29% yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur. Siklus menstruasi tidak teratur ini kebanyakan dikarenakan penderita *dysmenore* adalah seorang mahasiswa yang mengalami stress karena tugas-tugas perkuliahan. Penderita *dysmenore* yang mengalami stress biasanya mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur dan kadang tidak mengalami menstruasi berbulan-bulan. Stress merupakan salah satu penyebab

terjadinya *dysmenore* karena pada saat stress, tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan prostaglandin yang berlebihan (Sari, Nurdin, & Defrin, 2015) Hormon estrogen dan progesteron mengakibatkan terjadinya peningkatan kontraksi uterus secara berlebihan sehingga hal ini menyebabkan terjadinya *dysmenore*. Hormon adrenalin yang meningkat juga menyebabkan terjadinya otot tubuh termasuk otot rahim menjadi tegang sehingga menyebabkan terjadinya *dysmenore* (Sari, Nurdin, & Defrin, 2015). Pada saat stress akan terjadi respons neuroendokrin. *Corticotrophin Releasing Hormone* (CRH) adalah pengatur utama hipotalamus yang merangsang pengeluaran *Adrenocorticotrophic Hormone* (ACTH) dari hipofisis anterior sehingga meningkatkan pengeluaran glukokortikoid. Peningkatan glukokortikoid ini menekan sekresi GnRH pada hipotalamus, lalu menghambat pelepasan FSH dan LH dan mengakibatkan perkembangan folikel menjadi terganggu. Kadar progesteron menjadi rendah sehingga meningkatkan sintesis prostaglandin $F2\alpha$ Dan $E2$. Prostaglandin mengalami peningkatan yang berlebihan sehingga menyebabkan terjadinya hiperkontraksi uterus sehingga menurunkan aliran darah ke uterus dan menyebabkan terjadinya iskemia sehingga meningkatkan kepekaan serabut saraf yang menyebabkan terjadinya *dysmenore* (Rusli, Angelina, Katolik, & Atma, 2019).

Waktu Terjadinya Dismenorea

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik waktu terjadinya dismenorea pada penderita yaitu 17% terjadi sebelum menstruasi, 6% selama menstruasi, dan persentase tertinggi terjadi pada hari pertama dan kedua menstruasi sebanyak 77%. Pada hari pertama biasanya nyeri yang dirasakan penderita sangat sakit sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Berdasarkan teori hal ini dikarenakan pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin meningkat sangat tinggi yang menyebabkan kontraksi akan semakin kuat, sehingga nyeri yang dirasakan akan semakin kuat dan biasanya pada hari kedua dan hari selanjutnya nyeri akan berkurang dikarenakan kadar prostaglandin yang menurun dan lapisan dinding rahim yang akan mulai terlepas (Sinaga, et al., 2017). Oleh karena itu pada penelitian ini dilakukan pada hari pertama dan kedua menstruasi.

Letak Dismenorea

Dismenorea umumnya terjadi selama 8-72 jam (pada hari pertama dan kedua dari siklus menstruasi) letak nyeri yang dirasakan ada yang pada perut bagian bawah, panggul, menjalar ke punggung dan sepanjang paha (Anwar & Rosdiana, 2016). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik letak dismenorea pada penderita terjadi pada perut bagian atas (8%) dan paling sering dirasakan pada perut bagian bawah (92%). Nyeri pada perut bagian bawah paling sering dirasakan

penderita dikarenakan tubuh mengalami perubahan saat menstruasi. Uterus atau rahim terdiri dari otot yang berkontraksi dan juga berelaksasi. Umumnya, kontraksi uterus tidak dirasakan, tetapi saat mengalami menstruasi gerakan meremas – remas (kontraksi) pada dinding rahim menjadi lebih kuat dari biasanya agar rahim bisa mengalirkan darah sehingga timbul rasa nyeri pada perut bagian bawah yang dapat menjalar ke punggung ataupun paha (Aulia, 2009).

Gejala Dismenorea

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik gejala dismenorea yang dirasakan penderita yaitu mual (3%), diare (3%), pusing (19%), dan persentase tertinggi yang dirasakan adalah nyeri perut (75%). Dismenorea ini terjadi mulai dari nyeri ringan ataupun berat. Pengukuran skala dismenorea menggunakan skala penilaian numerik yaitu *Numerical Rating Scales*. *Numerical Rating Scale* merupakan skala paling efektif yang digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukannya intervensi. Sebagian besar penderita dismenorea mengalami nyeri pada perut dan beberapa ada yang mengeluhkan mual, diare, bahkan pusing sehingga pingsan dan tidak bisa beraktivitas karena nyeri yang tak tertahankan. Menurut Junizar (2011) bahwa dismenorea itu timbul dikarenakan adanya ketidakseimbangan pengendalian sistem saraf otonom terhadap myometrium. Dismenorea biasanya bersifat kram dan berpusat pada

Tabel 1. Hasil Rata- Rata Skala Nyeri Subjek Penelitian

Hasil Rata-Rata Skala Nyeri Subjek Penelitian			
Kelompok Subjek	Sebelum	Sesudah	Selisih
Rebusan Daun Pepaya Cacah	4.3	1.1	3.2
Rebusan Daun Pepaya Utuh	2.6	0.8	1,9
Jus Daun Pepaya	3.5	1.9	1.6

Tabel 2. Hasil Rata-Rata Tekanan Darah Sistolik, Diastolik dan Detak Jantung Subjek Penelitian

Kelompok Subjek	Sistolik		Diastolik		Detak Jantung	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Rebusan Daun Pepaya Cacah	117 ± 20	80 ± 12	107 ± 11	74 ± 8	93 ± 20	87 ± 17
Rebusan Daun Pepaya Utuh	120 ± 12	74 ± 12	116 ± 15	76 ± 8	92 ± 13	85 ± 11
Jus Daun Pepaya	113 ± 10	78 ± 6	112 ± 13	75 ± 7	89 ± 13	91 ± 17

perut. Pada keadaan yang berat dapat disertai dengan berbagai gejala seperti mual, muntah, diare, pusing, bahkan sampai pingsan dikarenakan prostaglandin yang dilepaskan berlebihan kedalam peredaran darah.

Skala dismenorea

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik skala dismenorea yang dirasakan penderita yaitu nyeri ringan (21%), nyeri sedang (48%), nyeri berat (28%), dan nyeri sangat berat (3%). Dismenorea kadang membuat wanita merasa tidak nyaman karena gejalanya bisa ringan, sedang, hingga berat. Setiap wanita memberikan persepsi serta reaksi yang berbeda satu sama lain tentang nyeri yang dirasakan. Pada penelitian ini beberapa penderita dismenorea mengalami nyeri ringan yang tidak mengganggu sehingga penderita masih dapat beraktivitas, paling sering penderita dismenorea mengalami nyeri sedang yang kadang mengganggu tetapi masih dapat melakukan beberapa aktivitas, sebagian juga ada yang mengalami nyeri berat sehingga menghalangi atau kesulitan

melakukan aktivitas karena tidak dapat menahan rasa nyeri, dan ada juga yang mengalami nyeri yang sangat berat bahkan mengeluarkan mual, pusing hingga akhirnya pingsan.

Penanganan dismenorea

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan karakteristik penanganan dismenorea yang dilakukan penderita dismenorea yaitu beristirahat (63%), tidak melakukan apa-apa (20%), dan minum obat (17%). Oleh karena itu, kriteria eksklusi pengambilan sampel untuk penelitian ini yaitu subjek yang mengkonsumsi obat setiap mengalami dismenorea. Dismenorea ini memang tidak terlalu berbahaya tetapi selalu dialami oleh penderita tiap bulannya, sehingga merupakan penderitaan tersendiri bagi yang mengalaminya. Upaya pengobatan untuk mengurangi dismenorea yang sering dan telah dilakukan oleh sebagian penderita dismenorea seperti beristirahat. Beristirahat yang dilakukan penderita dismenorea yaitu dengan cara tidur karena menurut mereka tidur dapat

membuat tubuh menjadi lebih rileks sehingga nyeri yang dirasakan menjadi berkurang. Hal tersebut sesuai dengan teori bahwa tidur dapat membantu merilekskan otot-otot serta sistem saraf pusat. Istirahat dan tidur yang cukup membuat berbagai fungsi tubuh agar berfungsi dengan baik. Istirahat merupakan kondisi tenang, relaks, bebas dari perasaan gelisah serta tanpa tekanan emosional (Asmadi, 2008). Selain beristirahat sebagian penderita dismenorea yaitu minum obat pereda nyeri. Obat yang dikonsumsi penderita dismenorea ini yaitu ibuprofen, paracetamol, asam mefenamat, dan obat herbal seperti kiranti. Hal tersebut dikarenakan menurut mereka minum obat mempercepat agar nyeri dismenorea cepat berkurang bahkan hilang, tetapi penanganan minum obat setiap mengalami dismenorea tidak baik karena apabila menggunakan obat-obatan tidak sesuai dengan dosisnya dapat menimbulkan efek samping. Sebagian juga ada yang tidak melakukan penanganan terhadap dismenorea karena mereka beranggapan dismenorea yang dirasakan akan sembuh dengan sendirinya.

Pemberian Minuman Herba Daun Pepaya

Analisis data pada pemberian minuman herba daun pepaya ini dilakukan secara deskriptif Berdasarkan hasil penelitian skala nyeri subjek penelitian yang diberikan rebusan daun pepaya cacah menunjukkan perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah pemberian. Hasil selisih rata-rata penurunan skala nyeri yang diberikan rebusan daun

pepaya cacah yaitu sebesar 3.2. Hasil skala nyeri subjek penelitian yang diberikan rebusan daun pepaya utuh juga menunjukkan perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah pemberian. Hasil selisih rata-rata penurunan skala nyeri yang diberikan rebusan daun pepaya utuh yaitu sebesar 1.9. Hasil skala nyeri subjek penelitian yang diberikan jus daun pepaya juga menunjukkan perbedaan skala nyeri sebelum dan setelah pemberian. Hasil selisih rata-rata penurunan skala nyeri yang diberikan jus daun pepaya yaitu sebesar 1.6. Subjek penelitian tiap kelompok merasakan perubahan setelah minum herba daun pepaya ini karena nyeri yang dirasakan berkurang bahkan ada yang tidak mengalami nyeri setelah diberikan minuman herba ini. Subjek yang diberikan minum herba daun pepaya ini juga tidak merasakan nyeri seperti biasanya yang kadang hampir 24 jam atau 48 jam merasakan nyeri. Nyeri yang dirasakan tiap subjek penelitian berbeda-beda karena adanya perbedaan terhadap penerimaan atau toleransi rasa sakit. Ada orang yang memiliki toleransi sakitnya besar sehingga tak terasa, ada juga yang toleransinya kecil sehingga nyeri yang dirasakan terasa amat menyakitkan hingga mengganggu keseharian.

Berdasarkan hasil penelitian pada pengukuran tekanan darah sistolik dan distolik serta detak jantung terhadap penderita dismenorea dengan pemberian daun pepaya yang direbus utuh dan cacah serta dibuat jus sebelum dan setelah intervensi ada yang mengalami perubahan tekanan darah, dan

detak jantung. Pengukuran tekanan darah ini menggunakan sphygmomanometer digital. Dilakukan cara pengukuran tekanan darah yang baik dan benar posisi tubuh yang benar dalam pengukuran tekanan darah adalah dalam posisi duduk dengan lengan dan tensimeter sejajar dengan letak jantung. Pada beberapa subjek penelitian mengalami peningkatan tekanan darah, dan detak jantung dan beberapa pula juga yang mengalami penurunan tekanan darah, dan detak jantung. Hasil penelitian lain mengatakan bahwa perubahan pada tekanan darah serta detak jantung pada saat mengalami dismenorea dikarenakan respon dari nyeri yang dialaminya. Peningkatan respon nyeri dilihat dari hal-hak yang dirasakan pasien termasuk persepsi terhadap rasa nyeri. Semakin tinggi nyeri yang dialami oleh penderita dismenorea maka akan semakin terlihat perubahan pada tanda-tanda vital penderita. Stress, emosi seperti takut serta cemas dan persepsi terhadap nyeri hebat akan menyebabkan peningkatan frekuensi nadi dan kekuatan detak jantung sebagai respon terhadap terjadinya peningkatan kadar adrenalin. Sedangkan pada nyeri berat, nyeri yang terjadi akan mengakibatkan penurunan frekuensi dari jantung serta nadi (Arfailasufandi & Andiarna, 2018). Nyeri menyebabkan terjadinya respon tubuh berupa aspek fisiologi dan psikologis, merangsang saraf otonom dan respon simpatis yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, meningkatkan

tegangan otot, dilatasi pupil, wajah pucat dan *diaphoresis* (Kozier, 2009).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada pemberian minuman herba daun pepaya ini dapat menurunkan skala nyeri dismenorea pada subjek penelitian. Rata-rata selisih penurunan skala nyeri yang besar yaitu pada kelompok perlakuan rebusan daun pepaya cacah adalah 3,2.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrianti, R. Y. (2015). Uji Aktifitas Analgetik Ekstrak Etanol Daun Pepaya (*Carica papaya L.*) pada Mencit Putih Jantan yang di Induksi Asam Asetat 1%. . *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 54.
- Agrianic, A. (2015). *Pengaruh Perbedaan Konsentrasi Bahan Terhadap Karakteristik Inderawi Minuman Serbuk Instan Daun Sirsak (Annona Muricata L) yang dibuat dengan Teknik Blending dan Filtrasi Basah*. Semarang: Teknologi Jasa dan Produksi.
- Anurogo, D. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: Penerbit Andi. .
- Anwar, C., & Rosdiana, E. (2016). Hubungan Indeks Masa Tubuh dan Usia Menarche dengan Kejadian Dismenorea pada Remaja Putri di SMA Negeri 1 Samudera tahun 2015. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol. 2 No. 2*.
- Arfailasufandi, R., & Andiarna, F. (2018). Pengaruh Pemberian Coklat Hitam terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Dismenorhea Primer The Influence of Dark Chocolate to Reduce Menstrual Pain in Primary Dysmenorhea. *Journal of Health Science and Prevention*, 27-35.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan : Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aulia. (2009). *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Millestone.

- Baziad, A. (1993). *Endokrinologi Ginekologi. Edisi ke-1*. Jakarta: Media Aesculapius dan Kelompok Studi Endokrinologi Reproduksi Indonesia Ginekologi KSERI.
- Fahmi. (2014). *Hubungan antara dismenorea dengan usia menarche dan indeks massa tubuh*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Guyton, A., & Hall, J. (2007). *Buku ajar fisiologi kedokteran, 11 th ed*. Jakarta: EGC.
- Hillard, P. (2006). Dysmenorrhea. *Pediatrics in Review*, 27: 64-71.
- Judha, M., Sudarti, & Fauziah, A. (2012). *Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Junizar, G. (2011). Pengobatan Dismenorea Secara Akupuntur. *Jurnal Cermin Dunia Kedokteran*, 50- 51 .
- Kozier. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Kunariah, S., Purnomo, H. D., & Fajaryanti, N. (2016). Pengaruh Pemberian Infusa Daun Pepaya (Carica Papaya l .) Terhadap Efek Daya Analgetik Pada Hewan Uji Mencit (Mus Musculul l) Yang Terpapar Asam Asetat Pepaya (Carica Papaya l .) Diuji Untuk Membuktikan Adanya Efek Daya Analgetik. *Jurnal Farmasetis*, 28–32.
- Lasarus, A. (2013). Uji Efek Analgesik Ekstrak Daun Pepaya (Carica Pepaya (L.)) Pada Mencit Uji (Mus musculus). *Jurnal E-Biomedik*, 790–795.
- Meisyayati, S., Immanuel, J., & Darwis, D. (2017). Efek Analgetik Kombinasi Ekstrak Daun Pepaya (Carica Papaya L) Dan Ekstrak Daun Asam Jawa (Tamarindusindica L) Pada Mencit Putih Jantan. *Jurnal Ilmiah Bakti Farmasi*, 63-70.
- Novia, I., & Puspitasari, N. (2008). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Primer. *The Indonesian Journal of Public Health*.
- Potter, P., & Perry, A. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Prasditya, Y., & Rejeki, S. (2014). Uji Aktivitas Ekstrak Etanol Daun Pepaya (Carica Papaya L) Sebagai Analgetik . *IJMS - Indonsian Journal on Medical Science*, 51-55.
- Putri, N. E., Wilson, & Putri, E. A. (2020). Hubungan Regulasi Emosi terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenorea) pada Siswi Sekolah Menengah Pertama Negeri 8 Pontianak. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 3(2), 51-61.
- Putri, R. L., S, Y. A., & Ciptaningtyas, V. R. (2016). Pengaruh Pemberian Ekstrak Daun Pepaya (Carica Papaya L.) Terhadap Pertumbuhan Bakteri Pseudomonas Aeruginosa Secara in Vitro. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1568-1575.
- Reeder, Martin, & Koniak-Griffin. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi & Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Rusli, Y., Angelina, Y., Katolik, U., & Atma, I. (2019). Hubungan Tingkat Stres dan Intensitas Dismenorea pada Mahasiswi di Sebuah Fakultas Kedokteran di Jakarta The Association between Stress Level and Dysmenorrhea Intensity among Female Students in One Medical Faculty in Jakarta. *eJKI*, 122–126.
- Sari, D., Nurdin, A. E., & Defrin. (2015). Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Sari, D., Nurdin, A. E., & Defrin, D. (2015). Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 567–570.
- Sinaga, E., Saribanon, N., Sa'adah, S., Salamah, U., Murti, Y., Trisnamiati, A., & Lorita, S. (2017). *Manajemen Kesehatan Menstruasi*. Jakarta: Universitas Nasional.
- Susanti, A., & Sunarto. (2012). Faktor Resiko Kejadian Menarche Dini Pada remaja Di SMP N 30. *Jurnal Of Nutrition College*, 1(1): 115-126.