**PROPOSAL SKRIPSI**

**PENGARUH PEMBERIAN INFUSA KUNYIT PUTIH (*Curcuma zedoaria*) TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA PENDERITA DISMENOREA DI DESA SIDOMULYO**



**EKA FARADHILA**

**NIM. 151810483014**

**PROGRAM STUDI**

**SARJANA TERAPAN PENGOBAT TRADISIONAL**

**FAKULTAS VOKASI**

**UNIVERSITAS AIRLANGGA**

**2022**

**PENGARUH PEMBERIAN INFUSA KUNYIT PUTIH (*Curcuma zedoaria*) TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA PENDERITA DISMENOREA DI DESA SIDOMULYO**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar

Sarjana Terapan (S.Tr)

Pada

Program Studi

Sarjana Terapan Pengobat Tradisional

Fakultas Vokasi Universitas Airlangga

Oleh

EKA FARADHILA

NIM 151810483014

Menyetujui

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dosen Pembimbing 1  (Myrna Adianti S.Si., M.Kes., Ph.D)  NIP. 198203012016033201 |  | Dosen Pembimbing 2  (Nurmawati Fatimah, dr., M.Si)  NIP. 198008172008012016 |

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Sarjana Terapan Pengobat Tradisional

(Maya Septriana, S.Si., Apt., M.Si)

NIP. 196909142016043201

# LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH PEMBERIAN INFUSA KUNYIT PUTIH (*Curcuma zedoaria*) TERHADAP PENURUNAN NYERI HAID PADA PENDERITA DISMENOREA DI DESA SIDOMULYO**

**OLEH:**

**EKA FARADHILA**

**NIM 151810483014**

**Bahwa pembimbing telah menyetujui skripsi ini untuk dipertahankan di depan tim penguji dalam seminar hasil**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dosen Pembimbing 1  (Myrna Adianti S.Si., M.Kes., Ph.D)  NIP. 198203012016033201 |  | Dosen Pembimbing 2  (Nurmawati Fatimah, dr., M.Si)  NIP. 198008172008012016 |

Surabaya,

Mengetahui Koordinator Program Studi

Sarjana Terapan Pengobat Tradisional

Fakultas Vokasi UNAIR

(Maya Septriana, S.Si., Apt., M.Si)

NIP. 196909142016043201

# SURAT PERNYATAAN

Nama : Eka Faradhila

NIM : 151810483014

Program Studi : Sarjana Terapan Pengobat Tradisional

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Infusa Kunyit Putih (*Curcuma Zedoaria*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Penderita Dismenorea Di Desa Sidomulyo

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah benar-benar karya sendiri, dan bukan hasil plagiat dari karya orang lain. Karya-karya yang tercantum dalam daftar pustaka skripsi ini semata-mata digunakan sebagai acuan/referensi.
2. Apabila kemudian hari diketahui bahwa skripsi saya merupakan hasil plagiat maka saya bersedia menanggung akibat hukum dari keadaan tersebut.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan segala kesadaran.

|  |
| --- |
| Surabaya,  Yang menyatakan,  Eka Faradhila  NIM 151810483014 |

# KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Allah SWT atas karunia yang telah dilimpahkan sehingga penulis dapat melaksanakan penelitian dan menyelesaikan skripsi dengan judul **Pengaruh Pemberian Infusa Kunyit Putih (*Curcuma Zedoaria*) Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Penderita Dismenorea Di Desa Sidomulyo.**

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga Prof. Dr. Anwar Ma’ruf, M.Kes.,drh. Atas kesempatan mengikuti pendidikan di Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
2. Ibu Myrna Adianti S.Si., M.Kes., Ph.D selaku pembimbing utama dan Ibu Nurmawati Fatimah, dr., M.Si selaku pembimbing serta dan atas saran dan bimbingannya sampai dengan selesainya skripsi ini.
3. Seluruh Staf pengajar Program Studi Sarjana Terapan (S.Tr) Pengobat Tradisional Fakultas Vokasi Universitas Airlangga.
4. Ayah, ibu, dan kakak tercinta yang telah memberikan segalanya, bantuan do’a, dorongan, dan semangat.

Surabaya,

Penulis

# DAFTAR ISI

**HALAMAN SAMPUL DEPAN**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HALAMAN PERNYATAAN**

**KATA PENGANTAR**

**DAFTAR ISI**

**DAFTAR TABEL**

**DAFTAR GAMBAR**

**DAFTAR LAMPIRAN**

**SINGKATAN DAN ARTI LAMBANG**

**BAB I PENDAHULUAN**

* 1. Latar Belakang
  2. Rumusan Masalah
  3. Tujuan Penelitian
  4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

1.4.2 Manfaat bagi Masyarakat

1.4.3 Manfaat bagi Institusi

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1 Dasar Teori Konvensional

2.1.1 Pengertian Menstruasi atau Haid

2.1.2 Siklus Menstruasi atau Haid

2.1.3 Pengertian Dismenorea

2.1.4 Klasifikasi Dismenorea

2.1.5 Faktor Risiko Dismenorea

2.1.6 Tanda dan Gejala Dismenorea

2.1.7 Patofisiologi Dismenorea

2.1.8 Pengukuran Derajat Nyeri Haid

2.1.9 Penatalaksanaan Dismenorea

2.2 Dasar Teori Tradisional

2.2.1 Pengertian Dismenorea Menurut TCM

2.2.2 Organ yang Berhubungan dengan Dismenorea

2.2.3 Penyebab Penyakit Luar (PPL)

2.2.4 Penyebab Penyakit Dalam (PPD)

2.2.5 Penyebab Penyakit Lain

2.2.6 Diferensiasi Sindrom Dismenorea

2.3 Terapi Herbal

2.3.1 Kunyit Putih

2.3.2 Asam Jawa

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

3.2 Hipotesis

BAB IV METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

4.2 Tempat dan Waktu

4.2.1 Tempat

4.2.2 Waktu

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

4.3.2 Sampel

4.3.3 Kriteria Penelitian

4.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.4.1 Variabel Penelitian

4.4.2 Definisi Operasional

4.5 Prosedur Pengumpulan dan Cara Pengumpulan Data

4.6 Cara Pembuatan Infusa

4.7 Alur Penelitian

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA

# DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Desain Penelitian Experimental *Pretest-Posttest with Control*

*Group*

Tabel 4.1 Definisi Operasional

# DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.8.1 Skala Penilaian Nyeri Numeric Rating Scale

Gambar 2.1.8.2 Wong-Baker FACES Paint Rating Scale

Gambar 2.3.1 Rimpang Kunyit Putih

Gambar 2.3.2 Buah Asam Jawa

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa (Wahyuntari & Ismarwati , 2020). Pada masa remaja, terdapat perubahan yang terjadi seperti perubahan pada hormonal, fisik, psikologis, maupun sosial. Perubahan tersebut dinamakan dengan masa pubertas. Salah satu tanda pubertas pada remaja wanita yaitu terjadinya menstruasi (Salamah, 2019). Menstruasi merupakan suatu perdarahan yang teratur yang terjadi pada uterus sebagai penanda bahwa alat kandungan telah menunaikan faalnya (Sunarsih, 2017). Menstruasi biasanya disertai dengan gangguan, salah satunya adalah nyeri saat menstruasi (dismenorea) (Irianti, 2018).

Dismenorea merupakan timbulnya nyeri yang diakibatkan adanya kontraksi disritmik miometrium sehingga timbul beberapa gejala seperti nyeri pada perut bagian bawah, serta paha dan pantat (Irianti, 2018). Dismenorea dapat disertai dengan sakit kepala, muntah maupun kelelahan (Barcikowska, et al., 2020). Nyeri haid dalam TCM (Traditional Chinese Medicine), dikenal sebagai Tong jing, yaitu disebabkan oleh serangan dingin dan stagnasi Qi hati selama menstruasi, mengakibatkan stagnasi darah atau defisiensi darah, sehingga mengambil nutrisi dari meridian Chong dan Ren (Yin & Liu, 2000).

World Health Organization (WHO) tahun 2017, angka kejadian dismenorea mencapai 1.769.425 jiwa dengan 10-16% mengalami dismenorea berat (Syafriani, 2021). Angka kejadian dismenorea di seluruh dunia cukup tinggi. Dismenorea terjadi pada wanita muda dengan rata-rata insiden antara 16,8 – 81%. Di negara Eropa, dismenorea yang terjadi pada wanita rata-rata 45-97%. Dengan prevalensi terendah (8,8%) di Bulgaria dan prevalensi tertinggi (94%) di negara Finlandia. Prevalensi dismenorea tertinggi, diperkirakan 20-90% sering terjadi pada remaja wanita. Di Amerika Serikat, dilakukan survey pada 113 wanita yang mengalami dismenorea dan dinyatakan bahwa prevalensi sebanyak 29-44%, dengan paling banyak terjadi pada usia 18-45 tahun (Silviani, Karaman, & Septiana, 2019).

Angka kejadian dismenorea di Indonesia, terdiri dari 72,89% dismenorea primer dan 21,11% dismenorea sekunder. Kejadian dismenorea, 45-95% terjadi pada wanita usia produktif (Syafriani, 2021). Prevalensi penderita dismenorea di Indonesia adalah sebesar 64,5% dengan kasus terbanyak ditemukan pada usia remaja, yaitu usia 17-24 tahun (Silaen, Ani, & Putri, 2019). Penyebab dismenorea salah satunya disebabkan karena status gizi seperti berat badan yang berlebih dan disebutkan bahwa dismenorea dengan berat badan berlebih (overweight) mencapai 68,25% (Syafriani, 2021).

Upaya penanganan kasus dismenorea yang dapat dilakukan untuk mengatasi penurunan nyeri haid adalah dengan mengkonsumsi obat-obatan, istirahat cukup, melakukan olahraga secara teratur, serta melakukan pemijatan dan menggunakan tanaman obat herbal (Wulandari, Rodiyani, & Sari, 2018). Tanaman herbal yang berkhasiat untuk memberikan aktivitas dalam meredakan dismenorea antara lain asas, kunyit, papaya, serai, rosella, temulawak, lemon, lavender, dan sebagainya (Fauziyah & Zuhrotun, 2019).

Produk herbal atau fitofarmaka dapat dijadikan sebagai alternatif bagi para wanita yang ingin mengurangi rasa nyeri dismenore, salah satunya adalah dengan minuman berbahan dasar kunyit untuk mengatasi dismenore dapat menggunakan kunyit putih atau yang bernama latin Curcuma zedoaria Roscoe. Kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) merupakan herbal yang mempunyai kandungan senyawa fenolik yang dapat digunakan sebagai antimikroba, antiinflamasi, antioksidan dan analgetika (Sari, et al., 2020). Secara TCM kunyit putih bersifat hangat sehingga dapat dapat melancarkan peredaran darah dan menghilangkan stasis, meningkatkan sirkulasi Qi dan menghentikan rasa sakit (Xie & Preast, 2010).

Kunyit putih memiliki kandungan curcumenol, kurkumin, dan minyak atsiri. Hasil penelitian De Sousa (2011), minyak atsiri mempunyai efek analgetik yang mempunyai komponen terdiri dari monoterpen, sesquiterpen dan senyawa lainnya. Flavonoid merupakan golongan yang larut dalam air dan dalam tumbuhan terikat sebagai glikosida dan aglikon. Kandungan minyak atsiri berguna untuk menurunkan nyeri haid atau anti nyeri dan mengurangi ekskresi kadar prostaglandin (Sari, et al., 2020).

Berdasarkan uraian di atas, hasil penelitian menyatakan bahwa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) berpengaruh terhadap penurunan nyeri saat haid. Hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian terhadap tanaman kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) untuk mengetahui pengaruh pemberian infusa kunyit putih dalam penurunan nyeri haid.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pemberian infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) terhadap penurunan nyeri haid pada penderita dismenorea di Desa Sidomulyo?

## 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengaruh pemberian infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) terhadap penurunan nyeri haid pada penderita dismenorea di Desa Sidomulyo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Mengetahui dan menambah pengetahuan tentang pengaruh pemberian kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) dalam menangani kasus nyeri haid (dismenorea).

### 1.4.2 Manfaat bagi masyarakat

1. Mengetahui penanganan dismenorea menggunakan terapi herbal kunyit putih (*Curcuma zedoaria*).
2. Sebagai acuan dalam menangani penyakit disminorea dengan pemberian herbal.

### 1.4.3 Manfaat bagi institusi

Memberikan informasi tentang penanganan nyeri haid (dismenorea) menggunakan herbal infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*

# BAB II TINJAUAN PUSTAKA

## 2.1 Dasar Teori Konvensional

### 2.1.1 Pengertian Menstruasi atau Haid

Menstruasi merupakan suatu perdarahan yang terjadi pada uterus secara teratur sebagai tanda bahwa alat kandungan telah menunaikan faalnya (Sunarsih, 2017). Menstruasi merupakan proses fisiologis yang dialami oleh wanita pertama kali pada usia 10-16 tahun (Harmoni, 2018). Menstruasi dapat terjadi karena adanya peran hormon didalam tubuh khususnya hormon reproduksi pada wanita seperti estrogen, progesteron, FSH (Folikel Stimulating Hormon), dan LH (Luteinizing Hormone) (S, Nuryanto, & Candra, 2017).

### 2.1.2 Siklus Menstruasi atau Haid

Normal siklus menstruasi adalah 28 hari. Akan tetapi siklus menstruasi yang terjadi pada wanita tidak semua sama. Siklus menstruasi yang normal terjadi setiap 22 hingga 35 hari. Lama menstruasi rata-rata terjadi hingga 5 hari. Menstruasi juga dapat terjadi 2 hingga 7 hari dan paling lama terjadi 15 hari. Apabila darah yang keluar lebih dari 15 hari, maka termasuk darah penyakit. Darah yang keluar saat menstruasi adalah 10-80 ml. dengan rata-rata per harinya adalah 35 ml (Sukmawati, Muflihunna, Abidin, & Tahir, 2020). Umumnya, menstruasi terjadi setiap satu bulan sekali hingga usia mencapai 45-50 tahun tergantung kondisi kesehatan dan faktor lainnya (Lestari, et al., 2019). Siklus menstruasi yang tidak teratur merupakan suatu penyimpangan dari siklus menstruasi yang normal. Lamanya siklus menstruasi merupakan indikator klinis noninvasif, yang penting dalam menilai fungsi reproduksi. Gangguan yang terjadi pada siklus menstruasi dapat berhubungan dengan meningkatnya suatu risiko penurunan fertilitas pada wanita di usia subur (Sunarsih, 2017).

Menstruasi merupakan hasil interaksi antara hipotalamus, hipofisis, dan ovarium pada saluran reproduksi normal. Ovarium merupakan peran penting dalam proses ini, karena bertanggung jawab dalam perubahan siklik maupun lama siklus menstruasi. Dalam fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus yang disertai dengan pendarahan dan lapisan yang utuh hanya stratum basale. Fase ini berlangsung rata-rata selama 5 hari. Pada awal fase menstruasi kadar estrogen, progesteron, LH (Luteinizing Hormone) menurun atau kadar terendahnya selama siklus dan kadar FSH (Folikel Stimulating Hormon) baru mulai meningkat (Sukmawati, Muflihunna, Abidin, & Tahir, 2020). Apabila produksi hormon reproduksi tidak seimbang, akan menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi salah satunya adalah dismenorea (S, Nuryanto, & Candra, 2017).

### 2.1.3 Pengertian Dismenorea

Dismenorea (dysmenorrhea) berasal dari kata dalam bahasa yunani kuno (Greek) yang berasal dari dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal. meno yang berarti bulan dan rrhea yang berarti aliran atau arus. Dismenorea dapat diartikan nyeri pada perut bagian bawah pada saat menstruasi yang biasanya disertai gejala seperti berkeringat, sakit kepala, diare, dan muntah (Ghina, Raharjo, & Putri, 2020).

Dismenorea merupakan nyeri pada perut yang terjadi karena adanya kram rahim selama haid. Rasa nyeri yang timbul bersamaan dengan permulaan haid yang berlangsung beberapa jam hingga beberapa hari sampai mencapai puncak nyeri (Larasati & Alatas, 2016).

### 2.1.4 Klasifikasi Dismenorea

**2.1.4.1 Dismenorea Primer**

Merupakan kondisi yang berhubungan dengan siklus ovulasi. Pada dismenore primer terjadi pada wanita yang mengalami menarche setelah 2-3 tahun dan bisa terjadi pada Wanita usia 15-25 tahun. Semakin bertambahnya usia dan pada kondisi setelah melahirkan, frekuensi nyeri akan menurun (Yunitasari, Rejeki, & Khayati, 2017).

**2.1.4.2 Dismenorea Sekunder**

Dismenorea sekunder merupakan nyeri yang terjadi saat haid dengan disertai adanya kelainan pada organ genital yang terjadi pada wanita usia lebih dari 30 tahun (Ghina, Raharjo, & Putri, 2020). Dismenorea sekunder dapat disebabkan adanya patologi pada alat genital seperti endometriosis, salpingitis, fibroid, adenomyosis, peradangan tuba falopi dan sebagainya (S, Nuryanto, & Candra, 2017).

### 2.1.5 Faktor Risiko Dismenorea

Faktor risiko terjadinya dismenorea yaitu, faktor psikis, Indeks massa tubuh (IMT), riwayat keluarga, olahraga, usia menarche, siklus menstruasi, konsumsi alkohol, serta pengaruh hormon prostaglandin yang dapat dilihat dengan kadar malondialdehid dalam tubuh (Irianti, 2018). Aktivitas fisik yang rendah dapat mempengaruhi Indeks Massa Tubuh (IMT) dan meningkatkan terjadinya obesitas yang menjadi faktor risiko terjadinya dismenorea (Harmoni, 2018).

### 2.1.6 Tanda dan Gejala Dismenorea

**2.1.6.1 Dismenorea Primer**

Gejala dari dismenorea primer yaitu tidak enak badan, lelah, mual, muntah, diare, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang juga disertai dengan vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas dan gelisah, hingga jatuh pingsan. Gejala lain dari dismenorea primer yaitu nyeri (keram) pada perut bagian bawah, mulut vagina terasa pegal pada mulut vagina, nyeri pada pinggang, serta paha terasa pegal (Yunitasari, Rejeki, & Khayati, 2017).

**2.1.6.2 Dismenorea Sekunder**

Gejala dari dismenorea sekunder yaitu darah yang keluar jumlah banyak dan terkadang tidak beraturan, saat berhubungan seksual terasa nyeri, perut bagian bawah terasa nyeri di luar waktu haid, panggul nyeri saat ditekan, adanya cairan yang keluar dari vagina, adanya benjolan yang terdapat pada rahim atau rongga panggul (Yunitasari, Rejeki, & Khayati, 2017).

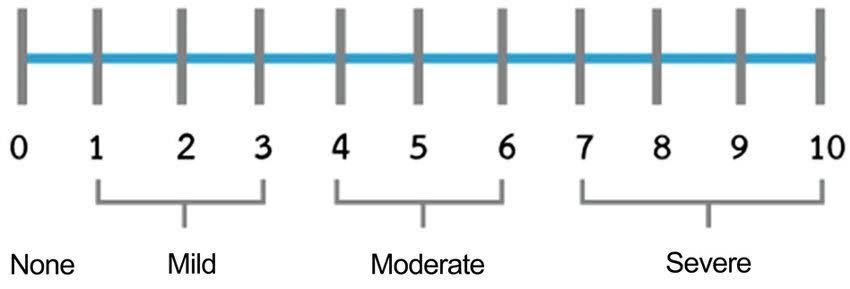
### 2.1.7 Patofisiologi Dismenorea

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama PGF2a) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenorea mempunyai tekanan intrauterin yang lebih tinggi dan memiliki kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering berkontraksi dan tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin (PGE2) dan hormon lain yang membuat saraf sensorik nyeri di uterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya. Kadar vasopresin mengalami peningkatan selama menstruasi pada wanita yang mengalami dismenorea primer. Apabila disertai dengan peningkatan kadar oksitosin, kadar vasopresin yang lebih tinggi menyebabkan ketidakteraturan kontraksi uterus yang mengakibatkan adanya hipoksia dan iskemia uterus. Pada wanita yang mengalami dismenorea primer tanpa disertai peningkatan prostaglandin akan terjadi peningkatan aktivitas alur 5-lipoksigenase. Hal seperti ini menyebabkan peningkatan sintesis leukotrien, vasokonstriktor sangat kuat yang menginduksi kontraksi otot uterus (Reeder, Martin, & Griffin, 2013).

### 2.1.8 Pengukuran Derajat Nyeri Haid

**2.1.8.1 NRS (Numeric Rating Scale)**

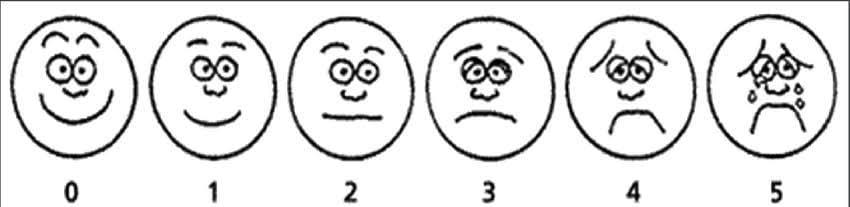
Numeric Rating Scale merupakan skala nyeri yang paling sering dan lebih banyak digunakan di klinik, terlebih pada kondisi akut. Selain itu Numeric Rating Scale mudah digunakan dan didokumentasikan. Numeric Rating Scale digunakan untuk menggantikan penilaian dengan deskripsi kata, klien menilai tingkatan nyeri menggunakan skala 0-10 (Nuha, 2016).



Gambar 2.1 Skala Penilaian Nyeri Numeric Rating Scale

**2.1.8.2 Wong-Baker FACES Pain Rating Scale**

Wong-Baker FACES Pain Rating Scale menunjukkan gambaran perubahan ekspresi wajah terhadap sensasi rasa nyeri. Pembagian tingkat rasa sakit pada wajah menurut Wong-Baker ada 5, yaitu: wajah ke-0 terlihat sangat senang karena tanpa rasa nyeri, wajah ke-1 menunjukkan rasa nyeri yang lemah, wajah ke-2 menunjukkan rasa nyeri sedikit lebih kuat, wajah ke-3 menunjukkan rasa nyeri yang cukup kuat, wajah ke-4 menunjukkan rasa nyeri yang sangat kuat (terasa sekali), wajah ke-5 menunjukkan rasa nyeri yang tak terbayangkan atau rasa sakit yang sangat hebat (Nuha, 2016).



Gambar 2.2 Wong-Baker FACES Pain Rating Scale

**2.1.8.3 PQAS (Pain Quality Assessment Scale)**

Rasa sakit yang dirasakan oleh pasien memiliki bentuk dan tipe yang berbeda-beda. Rasa sakit bisa terasa seperti tertusuk, panas, dingin, mati rasa dan nyeri. Terkadang rasa sakit ini bisa terasa seakan akan berada (terasa) di permukaan (mungkin seperti kulit yang terasa panas dan gatal), terkadang juga mereka (rasa sakit) terasa seakan akan berasal dari dalam tubuh (seperti linu, kesemutan dan lain-lain). Rasa sakit bisa digambarkan seperti perasaan tidak enak atau kurang nyaman dan juga memiliki kualitas yang berbeda tergantung waktu kejadian. PQAS membantu kita dalam mengukur perbedaan tersebut (perbedaan kualitas rasa sakit) serta aspek-aspek lain pada rasa sakit (Nuha, 2016)

### 2.1.9 Penatalaksanaan Dismenorea

**2.1.9.1 Farmakoterapi**

1. Dismenorea Primer

Penatalaksanaan medis pada dismenorea primer terdiri atas pemberian kontrasepsi oral dan NSAIDs. Pada kontrasepsi oral bekerja dengan mengurangi volume darah menstruasi dengan menekan endometrium dan ovulasi, sehingga kadar prostaglandin menjadi rendah. Golongan obat NSAID yang diberikan pada pasien dismenorea primer yaitu ibuprofen, naproksen dan asam mefenamat. Medikasi diberikan setelah nyeri dirasakan, dan dilanjutkan selama 2 sampai 3 hari pertama pada saat menstruasi (Reeder, Martin, & Griffin, 2013).

1. Dismenorea Sekunder

Penatalaksanaan atau terapi fisik untuk dismenorea sekunder bergantung dengan penyebabnya. Pemberian terapi NSAIDs, karena nyeri yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin. Antibiotik dapat diberikan ketika ada infeksi dan pembedahan dapat dilakukan jika terdapat abnormalitas anatomi dan structural (Reeder, Martin, & Griffin, 2013).

**2.1.9.2 Non Farmakoterapi**

- Terapi Nutrisi

Perbanyak konsumsi air putih, makanan yang mengandung zat besi, Mengkonsumsi vitamin E dan vitamin A, serta mengkonsumsi makanan yang kaya akan vitamin B6 sebanyak 100 mg/hari, dan mengkonsumsi vitamin C dan zinc yang cukup (Nuha, 2016).

- Massage

Pijatan/massage dapat menstimulasi pembuluh darah kecil yang ada di bawah kulit serta membantu memperlancar peredaran darah sehingga menjadi relaksasi. Tujuan utama pijat yaitu mendapatkan relaksasi sehingga dapat membantu tubuh menjadi sehat (Nuha, 2016).

- Terapi Akupunktur

Akupunktur merupakan terapi yang efektif dalam mengatasi nyeri haid serta permasalahan yang berhubungan dengan haid, akupuntur dapat melancarkan aliran Qi dan darah, serta melancarkan meridian yang tersumbat, membantu meredakan hati yang murung dan emosi, menguatkan Qi tubuh sehingga tubuh dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi saat menstruasi (Nuha, 2016).

- Terapi Herbal

Terapi herbal untuk mengurangi rasa nyeri atau sebagai antianalgetika sudah sangat familiar dikalangan masyarakat Indonesia. Secara umum pengobatan dengan terapi herbal memiliki efek yang lebih lemah dibandingkan dengan pengobatan dengan obat-obatan modern (sintetik) (Nuha, 2016).

## 2.2. Dasar Teori Tradisional

### 2.2.1 Pengertian Dismenorea Menurut TCM

Menurut TCM, dysmenorrhea dalam bahasa Cina disebut dengan Tong Jing, yang disebabkan oleh serangan dingin dan stagnasi qi hati selama menstruasi, yang mengakibatkan stagnasi darah, atau defisiensi darah, sehingga mengambil nutrisi dari meridian Chong dan Ren (Yin & Liu, 2000). Gejala klinis yang muncul adalah nyeri pada perut bagian bawah atau lumbago sebelum dan sesudah atau selama menstruasi. Dalam TCM Penyakit ini berkaitan dengan nyeri perut saat menstruasi (Yanfu, 2000).

### 2.2.2 Organ yang Berhubungan dengan Dismenorea

**2.2.2.1 Hati**

Hati berfungsi sebagai pelancar transportasi yang ada dalam tubuh, menyimpan darah, menguasai tendon dan kesuburannya terpancar pada kuku dan mata. Hati dapat melancarkan peredaran Qi dan sekresi cairan empedu serta mengatur emosi. Qi hati yang lancar,berhubungan dengan kelancaran Qi seluruh tubuh yang berfungsi sebagai kekuatan kegiatan Zang Fu. Hati juga berfungsi mengatur naik turunnya Qi. Apabila Qi lancar maka organ Zang Fu dapat berfungsi dengan baik. Qi yang tidak lancar dapat menyebabkan sakit pada perut bagian atas, nyeri seperti ditusuk jarum pada daerah hipokondrium, tidak datang menstruasi serta gejala edema yang disebabkan gangguan pada metabolisme cairan tubuh. Hati dapat menyimpan darah dan mengatur volume darah. Apabila Hati dapat menyimpan darah dengan baik, maka muka tampak merah cerah, bersemangat, dan mata dapat melihat dengan jelas. Hati berhubungan erat dengan mata sehingga dapat mempengaruhi ketajaman penglihatan. Apabila hati memberikan nutrisi yang cukup pada mata, maka mata dapat melihat dengan jelas, tidak buta warna dan tampak bercahaya. Namun, jika hati tidak dapat memberikan nutrisi yang cukup, mata dapat mengalami gangguan seperti mata terasa kering, sayu, dan penglihatan menjadi tidak jelas atau kabur (Jie, 1997).

**2.2.2.2 Ginjal**

Ginjal berfungsi menyimpan Jing, menguasai cairan tubuh, menyimpan Qi,membentuk sumsum tulang belakang dan menguasai otak. Ginjal disebut pangkal dari kongenital karena secara keseluruhan menguasai pertumbuhan, perkembangan, dan reproduksi. Ginjal berperan penting dalam transportasi dan mengatur cairan tubuh. Cairan yang didapatkan dari makanan dan minuman diserap oleh lambung kemudian dibawa dan diedarkan oleh limpa ke seluruh tubuh. Kemudian paru mengatur dan membawa turun ke ginjal. Oleh ginjal cairan dipisahkan menjadi 2 bagian. Yang bersih dijadikan Jin dan dikirim kembali ke paru dan yang kotor dikirim ke kandung kemih untuk dikeluarkan sebagai air kemih. Meskipun penyerapan, pengangkutan dan pengaturan Jin Ye menyangkut beberapa organ, namun semua harus mendapat dorongan dari Ginjal. Ginjal mempunyai hubungan luar dengan telinga. Apabila Jing dan Qi pada Ginjal cukup, maka pendengaran menjadi jelas dan tajam. Namun, apabila Jing dan Qi Ginjal tidak cukup, maka dapat menimbulkan tinitus serta menurunnya pendengaran. Pada umumnya semakin bertambah usia pendengaran menjadi turun hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia Jing dalam tubuh semakin menurun atau karena ketidakcukupan Jing dalam tubuh (Jie, 1997).

### 2.2.3 Penyebab Penyakit Luar (PPL) Dismenorea

**2.2.3.1 Patogen Dingin**

Patogen dingin sering dijumpai pada musim dingin atau musim hujan, pada musim lain juga dapat timbul patogen dingin. Patogen dingin dapat menyebabkan terjadinya pembekuan, penggumpalan, pengerutan dan ketidaklancaran peredaran Qi dan Darah di dalam tubuh. Sindroma dingin timbul karena patogen dingin dari luar, juga dapat timbul karena tubuh mengalami Defisiensi Qi dan Yang. Patogen dingin digolongkan ke dalam Yin, apabila keadaan Zheng Qi menurun, maka patogen dingin mulai menyerang tubuh sehingga mengakibatkan Yang Qi terhalang. mengakibatkan keserasian Yin dan Yang hilang dan menimbulkan gejala-gejala takut dingin, bahkan kadang-kadang sampai menggigil. Namun, suhu badan tidak naik. Juga dapat timbul gejala sakit kepala, penderita umumnya   
tidak berkeringat (Jie, 1997).

Patogen dingin bersifat membekukan dan menimbulkan rasa sakit. Patogen dingin dapat menyebabkan otot menjadi kerut kaku. Karena patogen dingin dapat mengganggu peredaran Qi, Xue, dan Jin Ye sehingga nutrisi yang diterima oleh tendon, otot, dan persendian tidak cukup (Jie, 1997).

**2.2.3.2 Patogen Lembab**

Patogen lembab paling sering terjadi pada musim hujan. Keadaan yang dapat menimbulkan patogen lembab adalah, cuaca mendung, hujan terus-menerus, berada terus-menerus di dalam air, dan malas mengganti baju yang basah. Patogen lembab juga dapat timbul dari dalam tubuh. Patogen lembab bersifat Yin. Patogen lembab berasal dari air sehingga patogen bersifat dingin, membeku, dan mudah menyebar (Jie, 1997).

Patogen lembab turun ke bawah. Karena patogen lembab berat, maka umumnya bergerak turun ke bawah sehingga penyakit yang ditimbulkan sering menyebabkan “berat”. Karena sifat patogen lembab yang turun ke bawah, penyakit yang disebabkan umumnya juga dimulai dari gejala-gejala yang timbul dari tubuh bagian bawah. Patogen lembab mudah melekat, timbul berangsur-angsur, dan hilangnya tidak mudah. Karena patogen lembab bersifat Yin dan dingin, maka mudah melekat dan membeku (Jie, 1997).

### 2.2.4 Penyebab Penyakit Dalam (PPD) Dismenorea

**2.2.4.1 Marah**

Marah merupakan emosi yang berhubungan dengan hati. Marah yang berlebih mengakibatkan Qi hati naik ke atas sehingga darah juga menjadi naik. Qi dan darah yang naik secara tidak normal dapat menyebabkan pendarahan pada tubuh di bagian atas seperti mimisan, muntah darah, dan pendarahan otak. Apabila Qi hati menindas limpa, maka emosi marah juga bisa menimbulkan diare yang disertai dengan kembung dan sakit pada daerah perut bagian atas (Jie, 1997).

### 2.2.5 Penyebab Penyakit Lain Dismenorea

**2.2.5.1 Asin**

Makanan dengan rasa asin dapat membantu fungsi ginjal. Namun, makanan asin yang berlebihan dapat merusak ginjal sehingga Qi ginjal dan tulang menjadi lemah. Qi ginjal yang lemah tidak dapat mengatur cairan tubuh. Jika ginjal tidak dapat mengendalikan cairan, maka akan berubah menjadi patogen dan timbul gejala oedema. Apabila cairan naik ke atas, dan mengganggu fungsi jantung, maka Qi jantung menjadi lemah. Rasa asin berlebih dapat mengakibatkan darah menjadi kental sehingga peredaran darah menjadi tidak lancar dan mengganggu fungsi jantung sehingga timbul haus (Jie, 1997).

### 2.2.6 Diferensiasi Sindrom Dismenorea

1. **Stagnasi Qi dan Darah**

Dismenorea dengan sindrom ini dapat menimbulkan gejala nyeri pada perut bagian bawah, biasanya dimulai sebelum menstruasi atau selama menstruasi, menjalar ke punggung bawah, nyeri berkurang setelah mengeluarkan gumpalan, menstruasi sedikit dan berwarna merah tua disertai dengan gumpalan, distensi pada daerah hipokondrium dan payudara. Lidah berwarna keunguan dengan bintik-bintik ungu di tepinya. Denyut nadi dalam dan kuat. Prinsip terapi Melancarkan sirkulasi qi dan darah dan menghentikan rasa sakit (Yin & Liu, 2000).

1. **Akumulasi Lembab Dingin**

Dismenorea dengan sindrom ini dapat menimbulkan gejala nyeri kolik dan dingin pada perut bagian bawah, menstruasi berwarna keunguan dengan gumpalan, badan terasa dingin. Lidah berwarna putih dan lengket. Nadi dalam dan tegang. Prinsip terapi menghangatkan meridian, mengusir dingin, menghilangkan lembab, dan mengurangi nyeri (Yin & Liu, 2000).

1. **Defisiensi Qi dan Darah**

Dismenorea dengan sindrom ini dapat menimbulkan gejala nyeri pada perut bagian bawah, Biasanya muncul saat dan setelah menstruasi, disertai dengan sensasi kosong di perut bagian bawah, menstruasi sedikit dan berwarna merah, kulit pucat, pusing, penglihatan kabur, jantung berdebar. Lidah: Tubuh pucat dengan lapisan tipis. Nadi lemah. Prinsip terapi tonifikasi qi dan darah serta mengurangi nyeri (Yin & Liu, 2000).

1. **Defisiensi Hati dan Ginjal**

Dismenorea dengan sindrom ini dapat menimbulkan gejala nyeri pada perut, haid tidak teratur, haid merah muda dan sedikit, kelelahan pada punggung, pusing, tinnitus, penglihatan kabur. Lidah: Lidah kurus dan otot lidah merah. Nadi: Lemah. Prinsip Pengobatan: Menguatkan hati dan ginjal (Yin & Liu, 2000).

## 2.3 Terapi Herbal

### 2.3.1 Kunyit Putih (*Curcuma zedoaria* (Berg.) Roscoe)

****

**Gambar 2.3 Rimpang Kunyit Putih**

1. Klasifikasi Tumbuhan (Hutapea, 1993)

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae

Kelas : Monocotyledoneae

Bangsa : Zingiberales

Suku : Zingiberaceae

Marga : Curcuma

Jenis : *Curcuma zedoaria* (Berg.) Roscoe

1. Deskripsi Tanaman

Tumbuhan berhabitus terna setahun, tinggi dapat mencapai 2 m, batang semu berwarna hijau atau coklat tua. Daun berbentuk lonjong sampai lanset, berwarna hijau atau coklat keunguan terang sampai gelap, panjang 31-84 cm, lebar 10-18 cm. Bunga majemuk, bulat memanjang, panjang 9- 23 cm, lebar 4-6 cm. Kelopak bunga berwarna putih berambut, panjang kelopak 8-13 mm. Mahkota bunga berbentuk tabung dengan panjang keseluruhan 4,5 cm, tabung berwarna putih atau kekuningan, panjang 2-2,5 cm, helaian mahkota berbentuk bulat telur atau lonjong, berwarna putih dengan ujung berwarna merah atau merah tua, panjang 1,25-2 cm, lebar 1 cm. Benang sari 6, 5 benang sari menjadi lembaran menyerupai bibir yang berbentuk bulat atau bulat telur sungsang (terbalik), berwarna jingga dan kadang-kadang pada tepinya berwarna merah, panjang 14-18 cm, lebar 14-20 mm, benang sari fertil berwarna kuning muda, panjang 12-16 mm, lebar 10-15 mm, panjang tangkai sari 3-4,5 mm, lebar 2,5- 4,5 mm, kepala sari berwarna putih, panjang 6 mm, tangkai putik panjang 3-7 mm. Buah berambut, panjang 2 cm (RI, BPOM, 2010).

1. Bagian Yang Digunakan

Rimpang (RI, BPOM, 2010).

1. Kandungan Kimia

Kandungan kimia yang terdapat pada rimpang kunyit putih yaitu minyak atsiri: Zingiberene, 1,8 sineol, D-kampora, D-kampen, D-borneol, D-pinen, kurkumol, zederon, kurkumeneol, kurkulon, furanodienon, isofuranodienon. Kurkuminoid: Kurkumin, dismetoksikurkumin, bisdesmetoksikurkumin. Ekstrak etanol mengandung asam parametoksi sinamat etil ester (RI, BPOM, 2010).

1. Efek Farmakologi

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 siswi yang mengalami nyeri haid (disminorea) primer, siswa diberikan kunyit sebanyak 10 gram kemudian direbus didalam air 300 ml selama 15 menit hingga air akan menyusut menjadi ±150 ml dan diberikan kepada responden yang mengalami nyeri haid pada hari pertama atau hari kedua. Setelah diberikan minuman sari kunyit putih dilakukan observasi selama 20 menit. Berdasarkan nilai hasil nyeri haid (disminorea) primer sesudah diberikan sari minuman kunyit skala nyeri haid terbanyak adalah mengalami nyeri ringan sebanyak 18 orang responden (60%) dan ada efektivitas pemberian minuman sari kunyit putih terhadap penurunan nyeri haid (disminore) primer (Mahdiyah, Hidayah, & Helvina, 2016).

1. Indikasi

Kunyit putih dapat digunakan untuk melancarkan stasis darah, mengaktifkan Qi dan juga untuk meredakan nyeri (Yanfu, Zou. 2000). Kunyit putih juga dapat digunakan sebagai antikanker, antifungi, antiamebic, larvasida, antimikroba, antioksidan, antiplasmodial, antialergi, dan analgetik. Secara tradisional kunyit putih dapat digunakan dalam mengatasi perut kembung, batuk, gangguan menstruasi, dyspepsia, penghangat tubuh, demam, muntah, ekspektoran dan diuretik (Putri, 2014)

1. Peringatan

Penggunaan pada ibu hamil dan menyusui perlu menghindari kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) secara langsung karena kandungan zat dalam kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) dapat menutup peredaran makanan di dalam plasenta sehingga membahayakan janin hingga menyebabkan kematian di dalam kandungan atau keguguran (Hadisaputri, Sopyan, & Hendriani, 2020).

1. Toksisitas

LD50 serbuk rimpang kunir putih sampai dengan dosis 2375 mg/kg BB tikus yang diberikan secara p.o masih aman (RI, BPOM, 2007)

1. Kunyit putih menurut TCM

Temperatur : Hangat

Rasa : Pedas, pahit

Organ yang berhubungan : Limpa dan Hati

Efek terapi : Kunyit putih dapat melancarkan peredaran darah dan menghilangkan stasis, meningkatkan sirkulasi Qi dan menghentikan rasa sakit, menghilangkan akumulasi lembab dingin (Xie & Preast, 2010)

1. Dosis

1 – 1,5 gram serbuk kunyit putih dimasukkan ke dalam air, diaduk 3-5 menit, digunakan 1 cangkir/hari (RI, BPOM, 2010). Sebanyak 3 - 10 gram dapat menghilangkan stasis darah dan mengurangi rasa sakit (Li & Wei, 2002). Dosis 5-10 gram hingga 20 gram dapat digunakan dalam kasus yang parah (Sionneau, 1995).

### 2.3.2 Asam Jawa (*Tamarindus indica* L.)

****

**Gambar 2.4 Buah Asam Jawa**

1. Klasifikasi Tumbuhan (Hutapea, 1994)

Divisi : Spermatophyta

Subdivisi : Angiospermae

Kelas : Dicotyledoneae

Bangsa : Rosales

Suku : Leguminosae

Marga : Tamarindus

Jenis : *Tamarindus indica* L.

1. Deskripsi Tanaman

Tumbuhan berhabitus pohon dengan tinggi ±25 m. Batang tegak bulat, berkayu, berwarna coklat muda, percabangan simpodial, permukaan batang banyak lentisel. Daun majemuk tunggal berhadapan, bentuknya lonjong dengan panjang 1-2,5 cm, lebar 0,5-1 cm, tepi daun rata, ujungnya tumpul dan pangkal membulat, pertulangan menyirip, halus, berwarna hijau, panjang tangkai daun ±0,2 cm, warnanya hijau. Bunga majemuk berbentuk tandan, terdapat di ketiak daun, panjang tangkai ±0,6 cm, warnanya kuning, kelopak bunga berbentuk tabung, warnanya hijau kecoklatan, benang sari berjumlah banyak, berwarna putih, putik berwarna putih, mahkota bunga kecil, berwarna kuning. Buah berbentuk polong dengan panjang ±10 cm dan lebar ±2 cm, warnanya hijau kecoklatan. Bentuk biji kotak pipih, berwarna coklat. Akar tunggang, berwarna coklat kotor (RI, BPOM, 2012).

1. Bagian Yang Digunakan

Daun, daging buah, dan biji (Hidayat & Safitri, 2020).

1. Kandungan Kimia

Kandungan kimia yang terdapat pada buah asam jawa mengandung gula sederhana , asam pipekolat , asam sitrat , asam nikotinat , asam malat-1 , asam malat , asam laktat , asam tartrat , viteksin , isoviteksin , orientin , isoorientin , vitamin B3 , minyak atsiri (geranial , geraniol , limonen) , sinamat , serin , |3-alanin , pektin , pralin , fenilalanin , leusin , kalium dan lipid , senyawa aromatik : pirazin dan thiazol (RI, BPOM, 2012).

Asam jawa juga memiliki kandungan flavonoid, tannin, alkaloid, anthocyanin, dan asam sitrat yang mempunyai manfaat untuk mengurangi nyeri dismenorea primer. Flavonoid dapat digunakan sebagai antiinflamasi.Tannins dan alkaloid sebagai analgesic. Anthocyanin sebagai antipiretik. Asam sitrat untuk mengurangi nyeri dismenorea dengan cara menurunkan produksi vasopressin (Saadah, Setyarini, & Mardiyanti, 2017).

1. Efek Farmakologi

Asam jawa dapat merangsang produksi progesteron yang dihasilkan oleh jaringan ikat kelenjar indung telur (corpus luteum) setelah melepaskan sel telur matang setiap bulan dalam jumlah yang stabil. Kestabilan hormon progesteron akan memperkecil ketegangan mulut rahim karena akan menghambat sintesis prostaglandin saat degenerasi endometrium dan pengeluaran pertama darah haid sehingga dapat membantu meredakan kontraksi yang terjadi pada otot Rahim (miometrium). Selain itu, kadar progesteron yang cukup akan memperlancar peluruhan endometrium. Kandungan senyawa kimia alami yang terdapat didalam daging buah asam jawa efektif dalam mengurangi nyeri dismenorea primer, dimana dari hasil penelitian terjadi penurunan intensitas nyeri dismenorea primer setelah dilakukan observasi selama 1 jam dari sebelum dan sesudah mengkonsumsi asam jawa (Saadah, Setyarini, & Mardiyanti, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyono dan Wulandari (2010) membuktikan bahwa asam jawa bermanfaat dalam mengurangi nyeri dismenorea primer. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa ada perubahan intensitas nyeri dismenorea primer sebanyak 60% yaitu dari 10 responden 6 diantaranya mengalami penurunan intensitas nyeri (Saadah, Setyarini, & Mardiyanti, 2017).

1. Indikasi

Mengurangi nyeri dismenorea, antiinflamasi, analgesik, antipiretik (Saadah, Setyarini, & Mardiyanti, 2017). Antibakteri, antijamur, hipoglikaemik, kolesterolemik. Secara tradisional buah asam jawa digunakan sebagai pelancar haid (RI, Kemenkes, 2013).

1. Peringatan

Belum pernah dilaporkan adanya potensi efek samping atau efek berbahaya lainnya terhadap Kesehatan pada dosis terapi yang tepat (Hutapea, 1994). Tidak memiliki efek samping berbahaya terhadap sistem tubuh lainnya seperti lambung dan ginjal (Saadah, Setyarini, & Mardiyanti, 2017).

1. Toksisitas

Uji toksisitas akut ekstrak airpulpa buah asam jawa yang diberikan peroral pada tikus tidak menunjukkan kematian pada hewan uji sampai dosis 4500 mg / kg BB . Dosis 1800 dan 2700 mg / kg BB secara signifikan meningkatkan neutrofil yang bisa memicu peningkatan sel darah putih ( leukosit ) . Pada dosis 2700-4500 mg / kg BB , 10-15 menit setelah pemberian , terjadi beberapa perubahan perilaku tikus seperti aktivitas menggaruk yang agresif pada bagian badan dan mulut , anoreksia , kegelisahan ringan , sensitif terhadap suara . Tidak ada perbedaan signifikan ( p < 0,05 ) pada parameter toksikologi yang diamati dibandingkan dengan kelompok kontrol . Saluran pencernaan menunjukkan tidak ada pembengkakan dan pendarahan , sementara pemeriksaan histopatologi hati dan ginjal tidak menunjukkan adanya lesi yang mengindikasikan efek toksik pada organ ini . Dosis hingga 4500 mg / kg BB dinyatakan aman karena tidak dijumpai adanya efek toksik yang menimbulkan kematian . Hasil tersebut dapat dinyatakan sebagai bukti ilmiah yang menyatakan keamanan buah asam jawa untuk obat tradisional (RI, BPOM, 2012).

1. Asam jawa menurut TCM

Temperatur : Dingin

Rasa : Asam, manis

Organ yang berhubungan : Lambung dan jantung

Efek terapi : Asam jawa dapat mengusir panas, meredakan stagnasi makanan pada perut (Qi, 2021)

1. Dosis

4-8 gram daging buah perhari (Hutapea, 1994)

# BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

## 3.1 Skema Kerangka Konsep

Secara Tradisional

* Stagnasi Qi dan Darah
* Akumulasi Dingin-Lembab
* Defisiensi Qi dan Darah
* Defisiensi Hati dan Ginjal (Yin&Liu, 2000).

Secara Konvensional

* Peningkatan produksi prostaglandin
* Aktivitas uterus yang abnormal
* Kadar vasopressin meningkat (Reeder, Martin, & Griffin, 2013)

Menstruasi



**DISMENORE**

Terapi Herbal

Kunyit Putih

Bersifat hangat, rasa pedas

Curcumine

Curcumenol

Minyak Atsiri

Melancarkan peredaran darah

Menghilangkan stasis

Meningkatkan sirkulasi Qi

Menghentikan rasa sakit

Menghilangkan lembab

Mengurangi ekskresi kadar postaglandin

Menghambat Pelepasan prostaglandin yang berlebihan

Menghambat reaksi cyclooxygenase



Infusa Kunyit Putih

Skala Nyeri Haid Menurun

**Gambar 3.1 Kerangka Konseptual**

Keterangan

: Tidak dilakukan Penelitian

: Dilakukan Penelitian

Menstruasi merupakan proses fisiologis yang dialami oleh wanita pertama kali pada usia 10-16 tahun (Harmoni, 2018). Menstruasi yang terjadi dapat disertai gangguan dismenorea (Nyeri Haid). Secara Konvensional nyeri haid dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu usia kurang dari 12 tahun, indeks massa tubuh pada remaja yang tidak normal, adanya riwayat keluarga yang mengalami dismenore, serta pola makan yang buruk, waktu tidur kurang dari 6 jam, dan aktivitas fisik yang rendah (Irianti, 2019). Secara TCM Nyeri haid disebabkan Stagnasi Qi dan Darah, Akumulasi Dingin-Kelembaban, Defisiensi Qi dan Darah, Defisiensi Hati dan Ginjal (Yin&Liu, 2000)

Penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan pemberian herbal kunyit putih (Curcuma zedoaria). minyak atsiri: Zingiberene, 1,8 sineol, D-kampora, D-kampen, D-borneol, D-pinen, kurkumol, zederon, kurkumeneol, kurkulon, furanodienon, isofuranodienon. Kurkuminoid: Kurkumin, dismetoksikurkumin, bisdesmetoksikurkumin. Ekstrak etanol mengandung asam parametoksi sinamat etil ester (BPOM RI, 2010). Kandungan minyak atsiri berguna untuk menurunkan nyeri haid atau anti nyeri dan mengurangi ekskresi kadar prostaglandin. Selain itu, curcumine akan bekerja dalam menghambat reaksi cyclooxygenase (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Dan curcumenol sebagai analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epitel uterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismenorea.

Kunyit putih secara TCM bersifat hangat dengan rasa pedas sehingga dapat melancarkan peredaran darah, menghilangkan stasis, meningkatkan sirkulasi Qi, menghentikan rasa sakit, dan menghilangkan lembab (Xie & Preast, 2010).

## 3.2 Hipotesis

Pemberian terapi herbal kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) dapat mengurangi nyeri penderita dismenorea saat menstruasi pada masyarakat Desa Sidomulyo Kecamatan Mantup Kabupaten Lamongan.

# BAB IV METODE PENELITIAN

## 4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian pengaruh pemberian infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) terhadap penurunan nyeri haid pada penderita dismenorea di desa Sidomulyoini dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan rancangan “*Pretest - Posttest with Control Group Design*”. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) terhadap penurunan nyeri haid pada penderita dismenorea di desa Sidomulyo dengan cara menggunakan kelompok perlakuan dan membandingkan hasilnya dengan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan.

Gambar desain penelitian yang akan dilakukan digambarkan dalam tabel berikut ini:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kelompok | Pre | Intervensi | Post |
| Pemberian infusa asam jawa (*Tamarindus indica* L) | X1 | A | X2 |
| Pemberian infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) | X1 | B | X2 |

Tabel 4.1 Tabel Desain Penelitian Experimental *Pretest-Posttest* *with Control Group*

Keterangan:

A : Intervensi infusa asam jawa (*Tamarindus indica* L)

B : Intervensi infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*)

X1 : Pre test pada kelompok sebelum diberikan intervensi

X2 : Post test pada kelompok sesudah diberikan intervensi

## 4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

**4.2.1 Tempat**

Penelitian ini dilakukan di Desa Sidomulyo, Kecamatan Mantup, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur.

**4.2.2 Waktu**

Penelitian terapi herbal ini dilakukan dalam kurun waktu 1 bulan.

## 4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

**4.3.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah warga Desa Sidomulyo, Kecamatan Mantup, Kabupaten Lamongan yang mengalami nyeri saat menstruasi (dismenorea).

**4.3.2 Sampel**

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan secara purposive random sampling, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria yang ditentukan dengan berdasarkan tujuan spesifik penelitian.

Perhitungan jumlah minimal sampel pada penelitian ini menggunakan rumus besar sampel penelitian analitis kategorik tidak berpasangan sebagai berikut:

= (4,223)2

Kemungkinan dropout 10%

Jumlah kemungkinan sampel dropout = 1,7

Jumlah minimal sampel untuk penelitian ini adalah 20

Keterangan:

= deviat baku alfa

= deviat baku beta

= proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

= 1-P2

= proporsi pada kelompok yang nilainya merupakan judgement peneliti

= 1-P1

= selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

*P* = proporsi total = (P1+P2)/2

*Q* = 1-P

**4.3.3 Kriteria Penelitian**

Kriteria inklusi dari penelitian ini antara lain:

1. Perempuan usia 17-24 tahun.
2. Penderita dismenorea.
3. Masyarakat yang tidak memiliki alergi terhadap bahan rempah maupun jamu tradisional.
4. Bersedia menjadi peserta penelitian dan dapat mengikuti seluruh rangkaian penelitian serta mengisi informed consent.
5. Bertempat tinggal di desa Sidomulyo.

Kriteria eksklusi dari penelitian ini antara lain:

1. Perempuan usia dibawah 17 tahun dan diatas 24 tahun.
2. Tidak mengalami dismenorea.
3. Masyarakat yang memiliki alergi terhadap bahan rempah maupun jamu tradisional.
4. Tidak bersedia menjadi responden penelitian dan tidak dapat mengikuti seluruh rangkaian penelitian.
5. Tidak bertempat tinggal di desa Sidomulyo.

Kriteria *Dropout*:

1. Tidak mengikuti seluruh rangkaian terapi herbal yang dilakukan.
2. Peserta yang mengalami kondisi tertentu di tengah penelitian sehingga menyebabkan penelitian terganggu.

## 4.4 Variabel Penelitian, dan Definisi Operasional

**4.4.1 Variabel Penelitian**

Variabel bebas : Pemberian infusa kunyit putih (*Curcuma zedoaria*) pada subjek penelitian.

Variabel terikat : Tingkat nyeri haid subjek penelitian

Variabel terkendali : Usia dan jenis kelamin subjek penelitian

**4.4.2 Definisi Operasional**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Variabel** | **Definisi** | **Skala** | **Kategori pengukuran** |
| **Variabel Bebas** | | | |
| Pemberian infusa kunyit putih | Pemberian Terapi herbal infusa kunyit putih dengan formulasi 10 g rimpang segar kunyit putih dan air sebanyak 150 ml. | Nominal | Terapi sesuai prosedur operasional |
| Variabel Terikat | | | |
| Tingkat nyeri haid | Perubahan keluhan dan intensitas nyeri saat menstruasi yang mulanya berat menjadi sedang, ringan atau bahkan hilang | Ordinal | Untuk skala NRS  0: nyeri tidak ada  1: nyeri ringan  2: nyeri sedang  3: nyeri berat  4: nyeri berat sekali  Untuk skala PQAS  0: tanpa keluhan  1-3: keluhan ringan  4-6: keluhan sedang  7-9: keluhan berat  10: keluhan sangat berat  Untuk skala Wong-Baker FACES Pain Rating Scale  0: tanpa rasa nyeri  1: rasa nyeri yang lemah  2: rasa nyeri sedikit lebih kuat  3: rasa nyeri yang cukup kuat  4: rasa nyeri yang kuat (terasa sekali)  5: rasa nyeri yang sangat hebat |
| Variabel Terkendali | | | |
| Usia | Suatu angka yang menunjukkan rentang kehidupan seseorang yang diukur berdasarkan tahun | Interval | Usia 17-24 tahun |
| Jenis Kelamin | Perbedaan berdasarkan karakter fisik, sifat, bentuk, dan fungsi biologis laki laki dan perempuan | Nominal | Perempuan |

## 4.5 Prosedur Pengumpulan dan Cara Pengumpulan Data

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Pengumpulan data calon peserta penelitian dari hasil anamnesa
2. Pemilihan peserta penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan.
3. Melakukan konfirmasi persetujuan kepala calon peserta penelitian untuk menjadi peserta dalam penelitian dan mengisi informed consent.
4. Peserta penelitian mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan untuk mengetahui tingkat keluhan yang dirasakan responden sebelum pemberian infusa kunyit putih (*pre test*)
5. Pasien diberi infusa kunyit putih saat hari pertama haid
6. Peserta penelitian mengisi lembar kuesioner yang telah disediakan untuk mengetahui tingkat keluhan yang dirasakan responden setelah pemberian infusa kunyit putih (*post test*) 3x, setelah 15 menit, 30 menit dan 60 menit.
7. Data hasil evaluasi dianalisis menggunakan uji T untuk mengetahui efek pemberian infusa kunyit putih dalam menurunkan nyeri haid.
8. Pengambilan hasil analisis dan kesimpulan.

**4.6 Cara Pembuatan Infusa**

Resep : Rimpang kunyit putih segar 10 g dan air 150 ml

Penyiapan Alat : Pisau, talenan, timbangan digital, pengaduk, cangkir dan alas, sendok, kompor, panci infusa, saringan, gelas ukur, serbet dan kompor.

Pembuatan :

1. Cuci bersih rimpang kunyit putih segar dengan air bersih yang mengalir lalu tiriskan
2. Kemudian timbang rimpang kunyit putih sebanyak 10 g
3. Potong – potong rimpang kunyit putih
4. Tuangkan air ke dalam panci infusa sebanyak 150 ml
5. Masukkan rimpang kunyit yang telah dipotong-potong ke dalam panci, lalu nyalakan kompor
6. Tunggu hingga mendidih, kemudian kecilkan api tunggu hingga 15 menit dengan api kecil
7. Diamkan infusa sampai suhu tidak terlalu panas.
8. Saring dan tuang dalam cangkir.

## 4.7 Alur Penelitian

Pengumpulan data calon peserta penelitian

Memastikan calon peserta penelitian masuk dalam kriteria inklusi

Pengisian *informed consent*

Melakukan *Pretest* dengan mengisi kuesioner tingkat nyeri haid / pengukuran nyeri haid menggunakan NRS (*Numerik Rating Scale*)/

Kelompok B

Kelompok A

Pemberian terapi komplementer infusa kunyit putih dengan dosis 10 gram air 150 ml (1 kali minum) setelah makan hari pertama haid

)

Pemberian air asam jawa

Ditunggu 15 menit

Analisis data

Pengukuran nyeri haid

Ditunggu 30 menit

Kesimpulan

Analisis data

Pengukuran nyeri haid

Ditunggu 60 menit



Analisis data

Pengukuran nyeri haid



## 4.8 Pengolahan dan Analisis Data

Data yang diperoleh dijadikan bentuk tabel lalu diuji menggunakan T test tidak berpasangan dalam menganalisis hasil-hasil perbedaan pre test dan post test. Data tersebut dikerjakan menggunakan komputer program excel.

# DAFTAR PUSTAKA

Barcikowska, Z., Bilkiewicz, K. W., Rek, A. S., Emilia, M. G., Waz, P., & Zorena, K. (2020). Dysmenorrhea and Associated Factors among Polish Women: A Cross-Sectional Study. *Pain Research and Management*, 1-10.

Fauziyah, P. N., & Zuhrotun, A. (2019, Desember). Review: tumbuhan berkhasiat untuk mengatasi dismenorea. *: JURNAL ILMIAH FARMASI, Des 2019, 7(2), 79-87*, 79-87.

Ghina, T., Raharjo, W., & Putri, E. A. (2020). Hubungan Gaya Hidup dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan, 2*, 130-140.

Hadisaputri, Y. E., Sopyan, I., & Hendriani, R. (2020). *Kunir Putih Curcuma zedoaria untuk Pencegahan dan Pengobatan Kanker.* Yogyakarta: Deepublish.

Harmoni, P. H. (2018). *Hubungan antara IMT dan Aktivitas Fisik dengan Kejadian Dismenore Di SMA Batik 1 Surakarta.* Universitas Muhammadiyah Surakarta, Fakultas Kedokteran, Surakarta.

Hidayat, S. M., & Safitri, C. I. (2020). Aktivitas Kombinasi Ekstrak Daun Sirih Hijau dan Buah Asam Jawa terhadap Candida albicans secara Mikrodilusi. *Artikel pemakalah paralel*, 611-620.

Hutapea, J. R. (1993). *Inventaris Tanaman Obat Indonesia II.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Hutapea, J. R. (1994). *Inventaris Tanaman Obat Indonesia III.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Irianti, B. (2018). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Dismenore pada Remaja. *Akademi Kebidanan Internasional Pekanbaru, XII*, 8-13.

Jie, S. K. (1997). *Dasar Teori Ilmu Akupunktur Identifikasi dan Klasifikasi Penyakit.* Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.

Larasati, T., & Alatas, F. (2016). Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja. *5*, 79-84.

Lestari, M. D., Ainurokhmah, A., Suruklusy, B. L., Ningsih, D. R., Anwar, K., Novia, P., . . . Wahyuni, S. (2019). Improving Knowledge of Adolescent Women about Menstruation Through Health Promotion. *Community Service Journal of Indonesia*, 21-24. doi:https://doi.org/10.36720/csji.v1i2.133

Li, X., & Wei, W. (2002). *Chinese Materia Medica: Combinations and Applications.* Tianjin: Donica Publishing.

Mahdiyah, D., Hidayah, N., & Helvina, E. (2016). Evektifitas Pemberian Minuman Sari Kunyit Putih Terhadap Penurunan Nyeri Haid "Dismenore" Primer pada Siswi Kelas XI SMKN 3 Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan, 7*, 46-57.

Nuha, H. (2016). *Penanganan Dismenorea dengan Pemberian Herbal kUNYIT (Curcuma domestica Val.) pada Mahasiswi D-III Pengobat Tradisional Universitas Airlangga Surabaya.* Surabaya: Universitas Airlangga.

Putri, M. S. (2014). White Turmeric (Curcuma zedoaria): Its Chemical Subtance and The Pharmacological Benefits. *J Majority, 3*, 88-93.

Qi, M. &. (2021). Retrieved from https://www.meandqi.com/herb-database/tamarind-fruits

Reeder, Martin, & Griffin, K. (2013). *Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga.* Jakarta: EGC.

RI, B. (2007). *Acuan Sediaan Herbal Volume ketiga Edisi Pertama .* Jakarta: Badan Pengawan Obat dan Makanan RI.

RI, B. (2010). *Acuan Sediaan Herbal Volume Kelima Edisi Pertama.* Jakarta: Badan Pengawasan Obat dan Makanan RI.

RI, B. (2012). *Acuan Sediaan Herbal Volume ketujuh Edisi Pertama.* Jakarta: Direktorat Obat Asli Indonesia.

RI, K. (2013). *Vademekum Tanaman Obat Untuk Saintifikasi Jamu Jilid 3.* Jakarta: Badan Litbang Kesehatan.

S, E. K., Nuryanto, & Candra, A. (2017). Hubungan Obesitas Sentral dengan Siklus Menstruasi dan Dysmenorrhea Primer pada Remaja. *Journal of Nutrition College, 6*, 319-325. Retrieved from http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc

Saadah, A. A., Setyarini, D. I., & Mardiyanti, T. (2017). Asam Jawa (Tamarindus indica L) dan Intensitas Nyeri Diamenorea Primer pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 57-63.

Salamah, U. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri terhadap Perilaku Penanganan Dismenore. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 9*, 123-127.

Sari, D. N., Anwar, R., Rasyad, A. S., Wijayanegara, H., Supriadi, H., & uardi1, A. (2020). Pengaruh Ekstrak Air Kunyit Putih (Curcuma Zedoaria Roscoe) pada Pengurangan Dismenore Primer. *JSK, 5*, 118-122.

Silaen, M. R., Ani, L. S., & Putri, W. C. (2019). Prevalensi Dysmenorrhea dan Karakteristik pada Remaja Putri Di Denpasar. *Jurnal Medika Udayana, 8*, 1-6.

Silviani, Y. E., Karaman, B., & Septiana, P. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Terhadap Dismenorea. *Journal of Midwifery, 1*(1), 30-37.

Sionneau, P. (1995). *Pao Zhi: An Introduction to the Use of Processed Chinese Medicinals.* Blue Poppy Press.

Sukmawati, Muflihunna, A., Abidin, Z., & Tahir, M. (2020). Peningkatan Pemahaman Mengenai Menstruasi Melalui Penyuluhan Serta Pemeriksaan Golongan Darah Di Usia Dini. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3*, 155-165.

Sunarsih. (2017). Hubungan Status Gizi dan Aktifitas Fisik terhadap Keteraturan Siklus Menstruasi Mahasiswa Program Studi Kebidanan Universitas Malahayati Tahun 2017. *Jurnal Kebidanan, 3*, 190-195.

Syafriani. (2021). Hubungan Status Gizi dan Umur Menarche dengan Kejadian Dismenore pada Remaja Putri Di SMAN 2 Bangkinang Kota 2020. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan, 5*, 32-37. Retrieved from http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners

Wahyuntari, E., & Ismarwati . (2020). Pembentukan kader kesehatan posyandu remaja Bokoharjo Prambanan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aipkema, 1*, 14-18.

Wulandari, A., Rodiyani, & Sari, R. D. (2018). Pengaruh Pemberian Ekstrak Kunyit (Curcuma longa linn) dalam Mengatasi Dismenorea. *7*, 193-197.

Xie, H., & Preast, V. (2010). *Xie's Chinese Veterinary Herbology.* Wiley-Blackwell.

Yanfu, Z. (2000). *Chinese Acupuncture and Moxibustion.* China: Publishing House of Shanghai University of Traditional Chinese Medicine.

Yin, G., & Liu, Z. (2000). *Advance Modern Chinese Acupuncture Therapy.* Beijing China: New World Press.

Yunitasari, R., Rejeki, S., & Khayati, N. (2017). Karakteristik dan Tingkat Stres Siswi dengan Kejadian Dismenore Primer Di SMPN 3 Sragi Pekalongan. 6-14.