



**PENGARUH PEMBERIAN AROMATERAPI KAYU MANIS
TERHADAP DERAJAT DISMENORE PADA USIA REMAJA DI
DESA SUKAMANTRI TANGERANG**

*The Effect of Giving Cinnamon Aromatherapy on The Degree of
Dysmenorrhea in Adolescents in Sukamantri Village, Tangerang*

Siti Fatmawati¹, Ikhsan Kamil², Febi Ratnasari³

^{1,2,3}STIKes Yatsi Tangerang

¹Email : sitiifatmawati1@gmail.com

Abstract

Dysmenorrhea is a common cause of absence of someone in the office and school to go to the doctor, which causes a decrease in performance at work and study. Although dysmenorrhea is not life threatening, this can have an effect on the quality of life, adolescent activities can be disrupted due to dysmenorrhea so that they cannot carry out activities, this can interfere with adolescent learning activities at school. The purpose of this study was to determine the effect of giving cinnamon aromatherapy to adolescents. Using quantitative methods with pre-experimental research design, the population in the study amounted to 150 adolescents aged (15-21 years) and 30 respondents who experienced dysmenorrhea or menstrual pain in Sukamantri Village, Tangerang. The sampling technique was a purposive method. The instrument used is a questionnaire sheet and the provision of intervention. The results of the study analyzed the average value of the data, namely, the pretest was 3,3667%, while the posttest experienced a decrease in the average value, namely 1,9667%. This means that it can influence giving cinnamon aromatherapy to adolescents who experience dysmenorrhea.

Keywords: Adolescents, Dysmenorrhea, Aromatherapy Cinnamon

Abstrak

Dismenore menjadi penyebab umum dari absennya seseorang di kantor dan sekolah untuk pergi ke dokter, yang mana hal ini menyebabkan penurunan performa di pekerjaan dan belajar. Meskipun dismenore tidak mengancam hidup, tapi hal ini bisa berefek pada kualitas hidup, aktivitas remaja dapat terganggu akibat dismenore sehingga tidak dapat melakukan kegiatan, hal ini dapat mengganggu kegiatan belajar remaja di sekolah. Penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis pada usia remaja. Metode Penelitian menggunakan metode Kuantitatif dengan desain penelitian *Pre-Eksperimen*. , populasi dalam penelitian berjumlah 150 remaja dengan usia (15-21 tahun) dan remaja yang mengalami dismenore atau nyeri haid Di Desa Sukamantri Tangerang sebanyak 30 responden. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive. Instrumen yang digunakan berupa lembar kuesioner dan pemberian intervensi. Hasil Penelitian analisa data nilai rata-rata yaitu, pretest 3,3667%, sedangkan posttest mengalami penurunan nilai rata-rata yaitu 1,9667%. Artinya dapat pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis pada remaja yang mengalami Dismenore.

Kata Kunci: Remaja, Dismenore, Aromaterapi Kayu Manis

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa transisi perkembangan dari masa remaja ke

masa dewasa, antara usia 10-24 tahun. Secara etimologis, remaja berarti tumbuh menjadi dewasa. Yang dimaksud dengan pubertas (pra-dewasa) sebagaimana ditunjukkan oleh World Wellbeing Association (WHO) adalah rentang waktu usia antara 10-19 tahun, sedangkan Assembled Countries (UN) menyinggung masa muda untuk waktu yang lama antara 15-24 tahun. Dilihat dari sifat atau ciri-cirinya, masa pubertas memiliki tiga fase, khususnya: masa remaja awal (10-12 tahun), masa remaja tengah (13-15 tahun), dan masa remaja akhir (16-19 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam *terminology* kaum muda (*young people*) yang mencakup usia 10-24 tahun. (Kusmiran, 2016).

Ada dua konsep perkembangan remaja, yaitu nature dan nurture. Gagasan tentang alam mengungkapkan bahwa masa pra-dewasa adalah masa badai atau stres. Masa perbaikan ini, individu menghadapi banyak keresahan dan faktor tekanan karena perkembangan yang terjadi di dalam dirinya. Gagasan bertahan mengungkapkan bahwa tidak semua remaja mengalami masa badai atau stres ini. Ini bergantung pada contoh pengasuhan dan iklim di mana Anda tinggal (Kusmiran, 2016). Berdasarkan alasannya, dismenore dibedakan menjadi dismenore primer dan sekunder. Dismenore primer disebabkan oleh kompresi uterus yang tidak disertai dengan kelainan ginekologis. Sedangkan dismenore sekunder terjadi karena kelainan pada parsel ginekologi (banyak regeneratif) (Kostania dan Kurniawati, 2016).

Dismenore ini terjadi karena adanya peningkatan kadar prostaglandin F2 α (PGF2 α) dalam darah wanita, sehingga otot polos rahim menjadi tidak terkendali. Salah satu cara untuk mengendurkan otot polos adalah dengan mengonsumsi zat-zat yang memiliki gerakan mengendurkan otot. Selain itu ada juga kerja vasopresin yang dapat meningkatkan kontraktilitas uterus yang dapat menyebabkan nyeri (Perancis, 2015).

Dan kemudian ada pendapat yang menunjukkan bahwa remaja yang mengalami dismenore menghasilkan skor ketegangan yang lebih tinggi bila dibandingkan dengan remaja yang sehat. Tingkat ketegangan yang tidak dapat disangkal secara langsung relatif terhadap keseriusan dismenore yang dirasakan. Jadi salah satu pendekatan untuk mengurangi keparahan dismenore adalah dengan membakar zat yang memiliki sifat anti-kecemasan (Sahin et al., 2018).

Menurut WHO pada tahun 2012 jumlah kejadian yang mengalami dismenore di dunia sangat tinggi, bertambah hingga 1.769.425 orang (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15% mengalami dismenore berat. Di Amerika angka kejadiannya sekitar 60% dan di Mesir 664 (75%) siswa mengalami dismenore dan (42%) siswa memutuskan untuk tidak masuk kelas karena mengalami dismenore (Utara, 2018).

Tingginya kejadian dismenore diperkirakan dari berbagai manifestasi yang belum dapat dipertanggungjawabkan. Banyak wanita membeli obat mereka sendiri dan tidak pergi ke dokter. Di Indonesia kejadian dismenore adalah 55% pada usia produktif, dimana 15% diantaranya merengek keterbatasan gerak karena dismenore (Utara, 2018).

Sementara itu, menurut (Bernardi et al., 2017) prevalensi dismenore di dunia sangat tinggi, mulai dari 45-93% pada wanita usia subur (20-45 tahun), dan angka tertinggi terjadi pada wanita remaja putri (10-19 tahun). Beberapa wanita, yaitu sekitar 3-33%, merasakan siksaan luar biasa yang membuat mereka tidak layak untuk melakukan latihan setiap hari dalam kondisi normal selama 1-3



hari dalam setiap siklus bulanan. Juga, ini adalah salah satu alasan mengapa sebagian dari wanita ini tidak masuk sekolah atau bekerja. (Bernadi et al., 2017).

Dismenore menjadi penyebab umum dari absennya seseorang di kantor dan sekolah untuk pergi ke dokter, yang mana hal ini menyebabkan penurunan performa di pekerjaan dan belajar. Meskipun dismenore tidak mengancam hidup, tapi hal ini bisa berefek pada kualitas hidup, aktivitas remaja dapat terganggu akibat dismenore sehingga tidak dapat melakukan kegiatan, hal ini dapat mengganggu kegiatan belajar remaja di sekolah. (Utara, 2018)

Kayu manis adalah rasa yang telah digunakan selama ribuan tahun di seluruh dunia. Penelitian yang telah dilakukan pada makhluk dan manusia, menunjukkan berbagai manfaat kayu manis bagi kesehatan, seperti lari, antimikroba, meredakan, kekakuan, luka, sakit gigi, pilek, dan influenza. Minyak yang diperoleh dari kayu manis memiliki efek menenangkan dan dua campuran utama dari minyak dasar yang dipisahkan dari kayu manis adalah cinnamaldehyde 90% dan eugenol 5-10%. Penelitian yang telah dilakukan pada makhluk dan manusia telah menunjukkan banyak manfaat kayu manis untuk kesehatan. (Salim R Maiza, 2016).

Minyak dipisahkan dari kayu manis, spesifik 90% cinnamaldehyde dan 5-10% eugenol. Cinnamaldehyde telah diperhitungkan memiliki dampak antispasmodik. Terlebih lagi, eugenol dapat mencegah biosintesis prostaglandin dan selanjutnya mengurangi kejang. Ujian yang telah dipimpin di Iran Islamic College (2015). Kayu manis mengandung nutrisi yang berbeda, misalnya nutrisi A, thiamin, riboflavin dan askorbat korosif. Kayu manis secara signifikan mempengaruhi rasa sakit yang berkurang, kematian wanita, penyakit dan regurgitasi karena dismenore dan tidak ada efek insidental yang dirasakan (Salim, R., Maiza, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Desa Sukamantri Tangerang. Telah didapatkan pada remaja yang mengalami Dismenore sekitar 30 Remaja. Dari data diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis Terhadap Derajat Dismenore Pada Usia Remaja Di Desa Sukamantri Tangerang”.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian menggunakan metode Kuantitatif dengan desain penelitian *Pre-Eksperimen*. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *One Group Pretest And Posttest* (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian ini membandingkan hasil intervensi Pemberian Aromaterapi Kayu Manis pada kelompok Eksperimen yang sampelnya di observasi dengan cara melakukan pengukuran skala nyeri menggunakan lembar kuesioner terlebih dahulu, sebelum diberikan intervensi. Kemudian setelah diberikan intervensi, sampel tersebut diobservasi skala nyerinya menggunakan lembar kuesioner. Sampel yang diambil pada penelitian ini adalah sejumlah 30 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

1) Karakteristik Usia

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi usia dari 30 responden, didapatkan data menunjukkan bahwa dari 30 responden pada karakteristik usia 15-18 tahun 18 responden (60,0%) dan usia 19-21 tahun 12 responden (40,0%). Rata-rata responden berusia 15-18 tahun di Desa Sukamantri masih banyak yang

mengalami nyeri haid, sehingga sering mengalami rasa sakit yang sangat tidak nyaman, sehingga menyebabkan mudah marah, gampang tersinggung, mual, muntah, punggung terasa nyeri, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi. Hal ini juga disebutkan dalam penelitian yang telah dilakukan di Indonesia pada tahun 2016 dimana terdapat 54,89% wanita yang berada dalam rentang usia 15-18 tahun mengalami dismenore primer (Maharianingsih et al., 2021).

2) Karakteristik Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian frekuensi pendidikan dari 30 responden, didapatkan data responden menunjukkan bahwa dari 30 responden terdapat 4 responden (12,3%) berpendidikan SMP dan 26 responden (86,7%) berpendidikan SMA. Dimana disaat penulis melakukan penelitian di Desa Sukamantri lebih banyak menemui responden berpendidikan SMA dan mayoritas ada keluhan nyeri saat haid, rasa nyeri ini timbul akibat ketidakseimbangan hormon progesteron sehingga menyebabkan kram perut bagian bawah.

Hal tersebut didukung hasil penelitian diperoleh hasil sebanyak 21 orang (70%) responden memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore primer, sehingga hal tersebut dapat menjadi faktor risiko dismenore primer yang dialami oleh responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani, Eka, dan Rahayu (2014) dimana didapatkan hasil penelitian sebanyak 38 orang (95%) responden yang mengalami dismenore primer memiliki riwayat keluarga positif dismenore primer. Sedangkan 9 orang (30%) responden tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami dismenore primer (Maharianingsih et al., 2021)

3) Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Haid Sebelum Diberikan Aromaterapi Kayu Manis

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi skala nyeri haid pada usia remaja di Desa Sukamantri Tangerang sebelum diberikan intervensi menghirup aromaterapi kayu manis, sebagian besar tergolong nyeri ringan yaitu sebanyak 5 responden (16,7%), nyeri sedang yaitu sebanyak 9 responden (30,0%), nyeri berat yaitu sebanyak 16 responden (53,3%).

4) Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Haid Setelah Diberikan Aromaterapi Kayu Manis

Berdasarkan penelitian dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi skala nyeri haid pada usia remaja di Desa Sukamantri Tangerang sebelum diberikan intervensi menghirup aromaterapi kayu manis, sebagian besar tergolong tidak nyeri yaitu sebanyak 10 responden (33,3%), nyeri ringan yaitu sebanyak 11 responden (36,7%), nyeri sedang yaitu sebanyak 9 responden (30,0%).

Analisa Bivariat

Analisa Pengaruh Perbedaan Skala Nyeri Haid Sebelum Dan Sesudah Diberikan Intervensi Pada Usia Remaja Yang Mengalami Dismenore Di Desa Sukamantri Tangerang

Didapatkan nilai rata-rata intensitas dismenore primer SMA Negeri 1 Sukawati sebelum diberikan aromaterapi kayu manis adalah 5,1667 dengan mayoritas responden yang mengalami nyeri sedang yaitu sebanyak 22 orang (73%) responden. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tarigan (2018) dimana mayoritas responden mengalami nyeri sedang sebelum diberikan

aromaterapi kayu manis yaitu sebanyak 13 orang (59,1%) responden.

Nyeri sedang yang dialami oleh sebagian besar responden dapat terjadi karena adanya berbagai faktor salah satunya adalah penilaian nyeri yang bersifat sangat subjektif dan individual sehingga memiliki kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dapat dirasakan berbeda oleh setiap individu yang berbeda (Rakhma, 2006). Selain itu respon nyeri yang timbul juga dapat dipicu karena adanya perasaan cemas dan stress. Kondisi stress tersebut dapat memengaruhi produksi hormon estrogen, progesterone, adrenalin dan prostaglandin yang dapat diproduksi secara berlebihan hal tersebut menyebabkan terjadinya kram perut bagian bawah yang akan merangsang nyeri saat menstruasi (Maharianingsih et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan nilai rata-rata intensitas dismenore primer responden setelah diberikan aromaterapi kayu manis adalah 3,2333 dengan mayoritas responden yang mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 25 (83%) responden, sisanya adalah nyeri sedang sebanyak 5 (17%) responden. Hasil penelitian ini juga sesuai dan didukung oleh penelitian yang telah dilakukan oleh Tarigan (2018) dimana mayoritas responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah diberikan aromaterapi kayu manis, yaitu sebanyak 13 responden (59,1%) mengalami nyeri ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan literatur dimana diketahui aromaterapi kayu manis kandungan kimia utama yaitu *cinnamaldehyde* (55-57%) dan eugenol (5-18%) (Maharianingsih et al., 2021).

Dengan adanya kandungan *cinnamaldehyde* yang memiliki aktivitas sebagai antispasmodik yang dapat meredakan kram perut serta eugenol yang dapat mencegah sintesis prostaglandin dan mengurangi peradangan dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore primer yang dirasakan oleh responden (Evayanti, dkk., 2019). Aromaterapi kayu manis yang digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore primer yang digunakan secara inhalasi bekerja dengan cara merangsang sel-sel reseptor penciuman dan impuls ditransmisikan ke pusat emosional otak atau sistem limbik sehingga aromaterapi dapat memberikan efek menenangkan dan meningkatkan sirkulasi darah sehingga intensitas nyeri dismenore primer yang dirasakan dapat berkurang (Maharianingsih et al., 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis untuk penurunan nyeri haid pada usia remaja yang mengalami dismenore di desa sukamantri tangerang, hasil penelitian dan pembahasan mengenai sebelum (pretest) dan setelah (posttest) pemberian intervensi aromaterapi kayu manis terhadap penurunan nyeri haid pada usia remaja yang mengalami dismenore. Maka penelitian dapat menyimpulkan bahwa: 1) Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan gambaran karakteristik terbanyak yang mengalami dismenore adalah golongan usia 15-18 tahun yaitu berjumlah 18 (60,0%) dan pendidikan yaitu SMA berjumlah 26 (86,7%) responden. 2) Gambaran nyeri haid responden di desa sukamantri tangerang adalah : sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil skala nyeri haid meningkat dan setelah diberikan intervensi skala nyeri haid menurun. 3) Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis untuk penurunan nyeri haid pada usia remaja yang mengalami dismenore di desa sukamantri tangerang terdapat nilai rata-rata yaitu : pretest 3,366 dan posttest mengalami penurunan nilai rata-rata yaitu 1,966.



DAFTAR PUSTAKA

- Bariyyah Hidayati, K., & . M. F. (2016). Konsep Diri, Adversity Quotient dan Penyesuaian Diri pada Remaja. *Persona:Jurnal Psikologi Indonesia*, 5(02), 137–144.
- Fatmawati, E., & Aliyah, A. H. (2020). *The Correlation of Menarche and Family History with Dysmenorrhea*. 11(01), 12–20.
- Fk, K., & Andalas, U. (2018). *Prodi S1 Kebidanan FK Universitas Andalas*. 2030, 1–8.
- Novarina, V. A., & Kasim. (2018). *Haid Pada Siswi Di Sma Negeri 3 Gorontalo Utara. Program Studi Ilmu Keperawatan FOK UNG*. 1–15.
- Novrianda, D. (2012). Teknologi Elektronik Pengkajian Nyeri Kronis pada Anak-anak dan Remaja. *NERS Jurnal Keperawatan*, 8(1), 49.
- Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan* ii, b. a. b. (2016a). *Bab ii tinjauan pustaka*.
- Astri dyah arumningtyas, fakultas farmasi UMP Ii, B. A. B. (2016b). *Gambar 1. Kayu manis*. 4–13.
- DIPA 2019, Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat, Pusat Penelitian dan Pengembangan Perkebunan
- Jannah, M. (2017). Remaja Dan Tugas-Tugas Perkembangannya Dalam Islam. *Psikoislamedia : Jurnal Psikologi*, 1(1), 243–256.
- Ii, B. A. B., Teori, A. U., & Remaja, K. D. (2017). *No Title*. 11–23.
- Kimia, P. (2020). *Ekstraksi Kayu Manis (Cinnamomum Burmannii)*.
- Maharianingsih, N. M., Made, N., & Poruwati, D. (2021). *Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Remaja The Effect of Cinnamon Aromatherapy on The Intensity of Primary Dysmenorrhea Pain in Adolescents*. 7(1), 55–61.
- Salim, R., Maiza, W. (2016). *Jurnal Akademi Farmasi Prayoga. Uji Daya Analgesik Ekstrak Etanolik Kulit Terong Belanda (Solanum Betaceum Cav.) Pada Mencit Jantan Galur Swiss Yang Diinduksi Asam Asetat 1%, 1(1), 13–18*.
- Utara, U. S. (2018). *Universitas sumatera utara*.
- Alatas, F., Ilmu, B., Komunitas, K., Kedokteran, F., Lampung, U., Dokter, M. P., Kedokteran, F., & Lampung, U. (2016). *Dismenore Primer dan Faktor Risiko Dismenore Primer pada Remaja Primary Dysmenorrhea and Risk Factor of Primary Dysmenorrhea in Adolescent*. 5(September), 79–84.
- Ediningtyas, A. N., Kedokteran, P., Kedokteran, F., & Maret, U. S. (2017). *Analisis Faktor Penyebab Dismenore Primer di Kalangan Mahasiswa Kedokteran*.
- Endah Mulyani, Diani Octaviyanti Handayanti, R. E. S. (2020). *No Title*.
- Fatmawati, L., Syaiful, Y., & Hikmah, K. (2020). *Herbal Turmeric Acid (Curcuma Domestica Val) Reduces Menstrual Pain Intensity Lilis Fatmawati *, Yuanita Syaiful *, Kusrotin Nikmah ** Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Gresik Jl . A . R . Hakim No . 2B Gresik , email : 11, 10–17*.

