

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja merupakan tahap perkembangan yang penting dalam kehidupan manusia yang berada pada masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada periode ini individu mengalami berbagai perubahan yang sangat cepat, baik dari segi fisik, kognitif, emosional, maupun sosial. Perubahan tersebut ditandai dengan pertumbuhan tubuh yang pesat, munculnya kematangan seksual, perkembangan kemampuan berpikir yang lebih kompleks, serta proses pencarian identitas diri dalam kehidupan sosial. Oleh karena itu, masa remaja sering disebut sebagai masa transisi yang menentukan pembentukan kepribadian dan peran individu di masa dewasa (Latifah & Yarni, 2024).

Menstruasi merupakan proses fisiologis alami pada perempuan yang ditandai dengan keluarnya darah dari uterus melalui vagina secara periodik akibat peluruhan lapisan endometrium karena tidak terjadinya pembuahan pada sel telur. Proses ini merupakan bagian dari siklus reproduksi perempuan yang biasanya terjadi setiap bulan pada usia reproduksi. Selama menstruasi, sebagian perempuan dapat mengalami gangguan berupa dismenore, yaitu rasa nyeri atau kram pada perut bagian bawah yang muncul sebelum atau selama menstruasi. Nyeri tersebut terjadi akibat kontraksi otot rahim yang berlebihan dan peningkatan produksi prostaglandin, sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan bahkan mengganggu aktivitas sehari-hari pada perempuan yang mengalaminya (Putri et al., 2022).

Menurut World Health Organization, dismenore merupakan salah satu gangguan menstruasi yang paling sering dialami perempuan di seluruh dunia. WHO menyatakan bahwa sekitar 70–90% remaja putri dan wanita usia reproduksi mengalami nyeri menstruasi (dismenore) dengan tingkat keparahan yang berbeda-beda. Prevalensi dismenore secara global berkisar antara 45% hingga 95%. Variasi angka kejadian ini dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik populasi dan wilayah, dimana di Amerika Serikat

prevalensinya sekitar 60%, di Eropa berkisar antara 45%–97%, dan di Asia sekitar 60%–90%(Feng et al., 2026).

Prevalensi dismenore di Indonesia diperkirakan sekitar 55% perempuan mengalami nyeri menstruasi, dengan 54,89% merupakan dismenore primer dan sekitar 9,36% dismenore sekunder (Astuti & Sari, 2025). Pada siswi SMP Negeri 37 Pekanbaru, diketahui bahwa kejadian dismenore pada remaja putri cukup tinggi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 80% remaja putri mengalami nyeri saat menstruasi, dengan tingkat nyeri yang berbeda-beda, yaitu sekitar 25% mengalami nyeri ringan, 66,7% nyeri sedang, dan 8,3% nyeri berat, sedangkan sekitar 20% remaja tidak mengalami nyeri menstruasi (Teknik et al., 2022). Angka kejadian gangguan haid atau menstruasi untuk remaja putri dipuskesmas Rambah Hilir 1 tahun 2024 yaitu 1,60%

Upaya meringankan dismenore merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengurangi atau mengatasi nyeri menstruasi sehingga tidak mengganggu aktivitas sehari-hari. Penanganan dismenore dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis dilakukan dengan menggunakan obat-obatan seperti analgesik atau obat antiinflamasi non-steroid (NSAID) yang bekerja dengan menghambat produksi prostaglandin sehingga kontraksi rahim berkurang dan nyeri menstruasi dapat menurun. Sementara itu, terapi non-farmakologis dilakukan tanpa menggunakan obat medis, misalnya dengan mengonsumsi minuman herbal, kompres hangat, pijat (massage/effleurage), aromaterapi, olahraga ringan, serta terapi relaksasi yang dapat memberikan efek relaksasi pada otot rahim dan membantu menurunkan intensitas nyeri menstruasi. Pendekatan non-farmakologis ini sering digunakan karena relatif aman, mudah diperoleh, serta memiliki efek samping yang lebih kecil dibandingkan penggunaan obat-obatan sehingga dapat menjadi alternatif atau pendamping terapi farmakologis dalam mengatasi dismenore pada remaja putri. Selain terapi herbal, metode non-farmakologis lain seperti kompres hangat, olahraga ringan, serta teknik relaksasi juga memberikan manfaat dalam mengurangi intensitas nyeri. Oleh karena itu, kombinasi antara terapi farmakologis dan non-farmakologis,

terutama penggunaan herbal, dinilai lebih efektif dalam manajemen dismenore karena tidak hanya mengatasi gejala secara cepat tetapi juga memberikan efek jangka panjang yang lebih aman bagi kesehatan. (Rahmé et al., 2023).

Pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap intensitas dismenore menstruasi merupakan efek yang dihasilkan dari penggunaan kayu manis sebagai terapi non-farmakologis untuk membantu menurunkan tingkat nyeri haid pada perempuan. Berdasarkan penelitian yang dipublikasikan dalam Jurnal Midwifery Update, kayu manis (*Cinnamomum burmannii*) memiliki kandungan senyawa aktif seperti cinnamaldehyde, eugenol, flavonoid, dan tanin yang bersifat antiinflamasi, analgesik, dan antispasmodik sehingga mampu menurunkan produksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi berlebihan pada otot rahim saat menstruasi. Dalam penelitian tersebut digunakan desain pretest–posttest pada remaja putri yang mengalami dismenore, di mana responden diberikan minuman herbal yang mengandung kayu manis, kemudian intensitas nyeri diukur menggunakan skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konsumsi minuman herbal yang mengandung kayu manis dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore secara signifikan, sehingga ramuan kayu manis dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi pada remaja putri (Susanti et al., n.d.).

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap Intensitas Dismenore. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Rizkiyah, M., & Purnama, Y. H. C. Tahun 2025 pemberian rebusan kayu manis terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan signifikan pada intensitas nyeri menstruasi, dengan rata-rata skala nyeri menurun dari 6,29 sebelum intervensi menjadi 1,50 setelah pemberian rebusan kayu manis dengan nilai $p < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa ramuan kayu manis efektif sebagai terapi non-farmakologis dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri karena kandungan

senyawa aktif seperti cinnamaldehyde dan eugenol yang memiliki efek antiinflamasi dan analgesik sehingga dapat membantu mengurangi kontraksi rahim saat menstruasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di SMP IT Anajiyah Tambusai Utara, serta bagaimana perbedaan intensitas nyeri menstruasi sebelum dan sesudah diberikan ramuan kayu manis pada remaja putri yang mengalami dismenore.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap intensitas dismenore pada remaja putri di SMP IT Anajiyah Tambusai Utara.

2. Tujuan Khusus

- 1.** Untuk mengetahui intensitas dismenore pada remaja putri di SMP IT Anajiyah Tambusai Utara sebelum diberikan rebusan kayu manis.
- 2.** Untuk mengetahui intensitas dismenore pada remaja putri di SMP IT Anajiyah Tambusai Utara setelah diberikan rebusan kayu manis.
- 3.** Untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan intensitas dismenore pada remaja putri di SMP IT Anajiyah Tambusai Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Studi S1 Kebidanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan sumber informasi dan referensi ilmiah bagi mahasiswa maupun dosen di Program Studi S1 Kebidanan mengenai terapi non-farmakologis, khususnya penggunaan rebusan kayu manis dalam membantu menurunkan intensitas dismenore pada remaja putri.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada remaja putri mengenai cara mengurangi nyeri menstruasi dengan menggunakan rebusan kayu manis sebagai salah satu terapi non-farmakologis yang mudah dilakukan, aman, dan dapat membantu menurunkan intensitas dismenore.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan dasar bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut mengenai terapi non-farmakologis, khususnya penggunaan rebusan herbal seperti kayu manis dalam mengurangi intensitas dismenore pada remaja putri.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul dan Nama Penelitian	Variabel	Hasil	Perbedaan
1	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis	- pemberian aromaterapi kayu manis - intensitas	Hasil penelitian menunjukkan bahwa	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian

terhadap	nyeri	terdapat	sebelumnya
Intensitas Nyeri	dismenore	pengaruh	terletak pada
Dismenore	pada remaja	signifikan	bentuk
Primer pada	putri.	pemberian	intervensi,
Remaja yang		aromaterapi	dimana
dipublikasikan		kayu manis	penelitian
dalam Jurnal		terhadap	sebelumnya
Ilmiah		penurunan	menggunakan
Medicamento		intensitas	aromaterapi
tahun 2021.		nyeri	kayu manis,
		dismenore	sedangkan
		primer. Hal	penelitian
		ini dibuktikan	yang
		dengan	dilakukan
		adanya	peneliti
		penurunan	menggunakan
		rata-rata skala	ramuan kayu
		nyeri dari	manis yang
		sebelum	dikonsumsi
		intervensi ke	secara
		setelah	langsung.
		intervensi	Selain itu,
		dengan nilai	perbedaan juga
		signifikansi p	terdapat pada
		= 0,000,	lokasi
		sehingga	penelitian,
		aromaterapi	karakteristik
		kayu manis	responden,
		dinyatakan	serta desain
		efektif dalam	penerapan
		menurunkan	intervensi

				nyeri haid yang pada remaja. disesuaikan dengan kondisi remaja putri di SMP IT An Najiyah. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan pada metode pemberian intervensi serta objek penelitian yang berbeda.
2	Pengaruh Pemberian Aromaterapi Kayu Manis terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer pada Remaja.	- pemberian aromaterapi kayu manis - intensitas nyeri dismenore pada remaja putri.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian aromaterapi kayu manis dengan penurunan	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada bentuk intervensi dan lokasi penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan aromaterapi

intensitas kayu manis
 nyeri sebagai
 dismenore metode
 primer. intervensi,
 Setelah sedangkan
 diberikan penelitian
 intervensi, yang
 terjadi dilakukan
 penurunan peneliti
 skala nyeri menggunakan
 pada ramuan kayu
 responden manis yang
 dibandingkan dikonsumsi
 sebelum secara
 pemberian langsung.
 aromaterapi, Selain itu,
 sehingga penelitian ini
 aromaterapi dilakukan pada
 kayu manis responden dan
 dinyatakan tempat
 efektif dalam penelitian
 membantu yang berbeda,
 mengurangi sehingga
 nyeri haid. memberikan
 kebaruan pada
 metode
 pemberian
 intervensi dan
 karakteristik
 sampel
 penelitian.

3	Efektivitas Pemberian Air Rebusan Kayu Manis terhadap Perubahan Nyeri pada Remaja Putri yang Mengalami Dismenorea yang dipublikasikan dalam Indonesian Journal of Nursing Research Volume 8, Issue 2 Tahun 2025.	- Pemberian air rebusan kayu manis. - Perubahan intensitas nyeri dismenorea pada remaja putri.	Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan signifikan tingkat nyeri setelah pemberian air rebusan kayu manis. Rata-rata skala nyeri sebelum intervensi adalah 6,29 dan menurun menjadi 1,50 setelah intervensi, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa air rebusan kayu manis efektif dalam menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja	Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan terletak pada lokasi penelitian, karakteristik responden, serta kemungkinan desain dan teknik sampling yang digunakan. Penelitian sebelumnya dilakukan pada siswi SMAN 1 Mumbulsari Kabupaten Jember dengan desain pra-eksperimental (pretest–posttest tanpa kontrol), sedangkan
---	--	---	---	--

putri.	penelitian yang dilakukan peneliti dilaksanakan di SMP IT An Najiyah dengan karakteristik responden yang berbeda. Dengan demikian, penelitian ini memiliki kebaruan dari segi tempat, populasi, serta pengembangan penerapan terapi komplementer berbasis herbal pada kelompok usia yang berbeda.
--------	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Remaja merupakan kelompok usia transisi antara masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang ditandai dengan perubahan fisik, psikologis, dan perkembangan sistem reproduksi, termasuk terjadinya menstruasi; pada fase ini perempuan mengalami perubahan hormonal yang menyebabkan kontraksi otot rahim sehingga menimbulkan nyeri haid yang dikenal sebagai dismenore. Dismenore sendiri didefinisikan sebagai nyeri pada perut bagian bawah yang muncul sebelum atau selama menstruasi, yang sering dialami oleh remaja putri dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti belajar dan kehidupan sosial; kondisi ini termasuk gangguan reproduksi yang umum di usia remaja dan dipengaruhi oleh faktor siklus menstruasi, lama menstruasi, status gizi, serta riwayat keluarga. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa dismenore merupakan keluhan yang umum pada remaja putri serta berhubungan dengan berbagai faktor kesehatan dan gaya hidup sehingga perlu pemahaman dan penanganan yang tepat untuk menekan dampaknya. Masa remaja merupakan periode transisi di mana individu yang memasuki usia remaja, menunjukkan karakteristik yang khas. Selama periode ini remaja diharapkan untuk menyesuaikan diri dengan individu di sekitarnya terutama dalam membangun hubungan interpersonal. Wajar jika di dalam sebuah hubungan terjadi konflik atau perbedaan pendapat saat menghadapi situasi tertentu (Komang Laksmi Dewi et al., 2025).

Masa remaja merupakan periode pematangan dan pematangan organ reproduksi manusia yang disebut juga sebagai masa transisi antara masa anak-anak menuju masa dewasa, di mana individu mengalami

perubahan fisik, hormonal, dan psikologis yang pesat termasuk munculnya tanda seks sekunder dan kemampuan jasmani yang meningkat, namun belum sepenuhnya siap bertanggung jawab seperti orang dewasa; fase ini ditandai oleh perubahan biologis, kognitif dan sosial yang kompleks sehingga remaja menjadi kelompok usia yang sangat membutuhkan edukasi dan pemahaman tentang kesehatan reproduksi untuk mengantisipasi berbagai risiko kesehatan dan perilaku yang muncul selama masa transisi tersebut (Purbanova & Nugroho, 2023).

b. Klasifikasi Remaja

Menurut definisi dari pemerintah dan lembaga kesehatan, remaja adalah kelompok usia antara 10–19 tahun yang mengalami perkembangan biologis dan psikososial secara pesat. Masa remaja ini dibagi menjadi beberapa tahap berdasarkan usia dan karakteristik perkembangannya, yaitu remaja awal (10–13 tahun) yang mulai mengalami perubahan fisik dan emosional, remaja tengah (14–16 tahun) yang ditandai dengan pencarian identitas diri dan interaksi sosial yang lebih kompleks, serta remaja akhir (17–19 tahun) yang menunjukkan kematangan kognitif dan sosial menjelang dewasa. Pembagian tahap ini penting untuk memahami kebutuhan kesehatan, pendidikan, dan dukungan sosial yang berbeda pada setiap fase perkembangan remaja.

Perubahan psikososial pada masa remaja merupakan proses perkembangan yang dialami individu dalam aspek emosi, kognitif, sosial, dan perilaku saat transisi dari anak-anak menuju dewasa, di mana pertumbuhan tersebut dibagi menjadi tiga tahap utama yaitu :

1. remaja awal (early adolescence, sekitar 10-13 tahun) menurut (Sholin et al., 2024) yang ditandai dengan :
 - a. Berbagai perubahan biologis, kognitif, emosional, dan sosial.
 - b. Perubahan psikososial pada masa remaja merupakan proses perkembangan yang dialami individu dalam aspek emosi, kognitif, sosial, dan perilaku saat transisi dari anak-anak menuju dewasa, di mana pertumbuhan tersebut dibagi menjadi tiga tahap utama yaitu :
 - c. Perkembangan ciri-ciri seksual sekunder, serta pembentukan fungsi reproduksi.
 - d. Selain itu, remaja awal mengalami perkembangan pemikiran yang lebih kompleks.
 - e. Meningkatnya kesadaran diri dan keingintahuan.
 - f. Serta perubahan dalam hubungan sosial.
 - g. Termasuk meningkatnya pentingnya pertemanan sebaya dibandingkan dengan ketergantungan pada orang tua.
 - h. Pada periode ini pula remaja sering merasa heran atau canggung terhadap perubahan yang terjadi pada tubuh dan emosinya.
 - i. Sekaligus mulai membangun identitas diri yang lebih mandiri.
2. Remaja tengah (middle adolescence, sekitar 14-16/17 tahun) menurut (Atiqah et al., 2024) yang ditandai dengan :

- a. Remaja mulai menunjukkan peningkatan dalam kemampuan berpikir lebih matang.
 - b. Meningkatnya kebutuhan untuk diterima oleh teman sebaya, serta eksplorasi identitas diri yang lebih intensif.
 - c. Mereka cenderung fokus pada hubungan sosial, terutama pertemanan dan hubungan romantis, serta sering mengalami konflik internal karena berusaha menentukan keputusan sendiri dan mencari identitas yang lebih jelas dalam kehidupan sosial mereka.
 - d. Fase ini menjadi penting karena remaja tengah mulai melepaskan ketergantungan pada orang tua dan mencari dukungan serta validasi dari kelompok teman sebaya sebagai bagian dari perkembangan psikososial mereka.
3. Remaja akhir (late adolescence, sekitar 17-21 tahun) menurut (Akbar et al., 2023) yang ditandai dengan :
- a. Individu mulai menunjukkan kematangan diri yang lebih tinggi dalam berbagai aspek kehidupan fisik, emosional, sosial, dan intelektual dibandingkan dengan fase remaja sebelumnya.
 - b. Mereka mulai memiliki pengendalian diri yang lebih baik, kemampuan membuat keputusan yang lebih matang, serta arah dan tujuan hidup yang lebih jelas.
 - c. Pada masa ini remaja juga seringkali menunjukkan kesiapan menghadapi tuntutan peran orang dewasa, seperti menentukan pilihan karier, stabilitas emosional, hubungan sosial yang lebih dewasa, serta tanggung jawab terhadap pilihan hidupnya.
- c. Ciri-Ciri Masa Remaja**

Menurut (Awal & Kesehatan, 2022) mengemukakan ciri-ciri masa remaja sebagai berikut :

- 1) Masa penting dan sensitif karena perubahan besar terjadi dalam berbagai aspek kehidupan

Masa remaja merupakan fase yang sangat krusial karena individu mengalami perubahan cepat dalam fisik, kognitif, emosional, dan sosial secara bersamaan. Perubahan fisik meliputi pertumbuhan tinggi badan, perubahan bentuk tubuh, dan kematangan seksual. Perubahan kognitif mencakup kemampuan berpikir abstrak, logis, dan pemecahan masalah yang mulai berkembang. Secara emosional, remaja menjadi lebih peka terhadap situasi, mengalami fluktuasi mood, dan mulai membentuk identitas diri. Perubahan sosial termasuk meningkatnya interaksi dengan teman sebaya dan mulai mengurangi ketergantungan terhadap orang tua. Karena semua perubahan ini terjadi bersamaan, periode ini disebut “sensitif,” artinya pengalaman atau stimulus dari lingkungan memiliki dampak besar terhadap perkembangan jangka panjang remaja.

- 2) Masa sebagai periode pencarian identitas diri dan penyesuaian terhadap lingkungan

Remaja berada dalam fase di mana mereka mencoba memahami siapa dirinya dan apa perannya dalam masyarakat. Proses ini dikenal sebagai pencarian identitas diri, yang mencakup pertanyaan tentang nilai, minat, tujuan hidup, serta keyakinan personal. Remaja juga mencoba menyesuaikan diri dengan lingkungan baru sekolah, teman sebaya, komunitas sosial yang menuntut mereka belajar beradaptasi dan mengambil keputusan. Ketidakpastian dan eksplorasi identitas merupakan hal wajar pada tahap ini, karena individu sedang membangun dasar psikologis dan sosial yang akan membentuk karakter dewasa.

- 3) Perubahan dalam hubungan sosial, di mana teman sebaya menjadi sangat berpengaruh

Teman sebaya mulai menjadi sumber referensi dan dukungan utama bagi remaja, lebih dominan dibandingkan orang tua. Pengaruh teman dapat terlihat dalam gaya berpakaian, bahasa, minat, dan perilaku sehari-hari. Interaksi dengan teman sebaya juga memberikan kesempatan bagi remaja untuk mengembangkan keterampilan sosial, empati, kerja sama, dan resolusi konflik. Namun, pengaruh ini bisa bersifat positif atau negatif, tergantung pada lingkungan sosial dan nilai-nilai yang mereka terima.

- 4) Perubahan emosional yang kuat karena ketegangan antara tuntutan kemandirian dan perasaan belum sepenuhnya dewasa

Pada masa remaja, ada konflik internal antara keinginan untuk mandiri dan keterbatasan emosional yang masih berkembang. Remaja ingin membuat keputusan sendiri, tetapi kemampuan pengendalian diri, regulasi emosi, dan penilaian risiko mereka belum sepenuhnya matang. Hal ini menyebabkan perubahan suasana hati yang cepat, rasa frustrasi, dan kecemasan dalam situasi tertentu. Ketegangan ini normal dan merupakan bagian dari proses belajar menjadi individu dewasa yang bertanggung jawab.

d. Pertumbuhan dan Perkembangan Remaja

- 1) Pertumbuhan

Adalah suatu proses perubahan yang bersifat kuantitatif yang dapat diukur secara fisik, seperti peningkatan ukuran tubuh (seperti tinggi badan, berat badan), volume, dan organ tubuh yang terjadi secara bertahap dan berkesinambungan sepanjang rentang kehidupan individu sejak masa prenatal hingga dewasa. Proses ini melibatkan pembelahan, proliferasi, dan perluasan sel-sel tubuh yang mengakibatkan peningkatan ukuran dan massa biologis seseorang. Dengan kata lain, pertumbuhan merupakan penambahan atau perubahan yang dapat diukur secara numerik pada tubuh manusia yang mencerminkan perkembangan struktur biologis secara nyata (Latifah & Yarni, 2024).

2) Perkembangan

Merupakan proses perubahan yang terjadi secara bertahap dan progresif dalam diri individu dari waktu ke waktu, mencakup aspek fisik, kognitif, emosional, dan sosial. Perubahan ini bersifat relatif permanen dan menunjukkan arah menuju kematangan serta kemampuan yang semakin kompleks dalam berbagai bidang kemampuan hidup (mis. berpikir abstrak, pemahaman emosional, keterampilan sosial) sebagai hasil interaksi antara faktor biologis dan lingkungan (Tampubolon, 2024).

3) Perubahan fisik

Pada masa remaja merupakan rangkaian transformasi tubuh yang signifikan yang terjadi saat individu memasuki fase pubertas, yaitu masa transisi dari masa kanak-kanak ke dewasa. Perubahan ini mencakup pertumbuhan tinggi badan yang cepat, pembesaran otot, perkembangan organ seksual primer dan sekunder (seperti payudara pada perempuan dan suara lebih dalam pada laki-laki), serta penyesuaian komposisi tubuh secara keseluruhan sebagai bagian dari kesiapan tubuh untuk fungsi reproduksi. Proses perubahan fisik ini merupakan manifestasi biologis dari kematangan seksual dan didorong oleh peningkatan hormon yang kompleks, sehingga menjadi salah satu ciri khas yang mudah dikenali pada remaja saat pubertas (Utami et al., 2024).

4) Perubahan Hormonal

Perubahan hormonal pada remaja merupakan salah satu ciri utama masa pubertas yang menandai transisi dari masa anak-anak menuju dewasa. Pada periode ini, kelenjar endokrin seperti hipotalamus, hipofisis, dan gonad (ovarium atau testis) mulai berinteraksi lebih aktif sehingga memicu sekresi hormon penting seperti estrogen pada perempuan dan testosteron pada laki-laki. Hormon-hormon ini

bertanggung jawab atas munculnya karakteristik seksual sekunder (misalnya payudara tumbuh pada perempuan, suara membesar pada laki-laki) serta perubahan biologis lainnya. Perubahan hormon yang cepat juga turut memengaruhi aspek emosional dan psikologis remaja, sebab fluktuasi hormon dapat berdampak pada suasana hati, pola tidur, motivasi, dan respons stres selama masa perkembangan tersebut (Nurhaliza & Yarni, 2024).

5) Perkembangan Emosi

Perkembangan emosi pada remaja merupakan proses perubahan yang kompleks di mana remaja mulai mengalami dan mengelola perasaan dengan intensitas serta variasi yang lebih tinggi dibanding masa kanak-kanak. Pada tahap ini, kemampuan untuk memahami dan mengekspresikan emosi berkembang seiring dengan perubahan hormonal, perkembangan otak, dan dinamika sosial yang meningkat. Perasaan seperti senang, sedih, marah, cemas, dan frustrasi sering kali muncul secara intens dan kadang tidak stabil karena remaja belajar menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial serta perubahan internal mereka. Remaja yang mampu mengatur emosinya dengan baik cenderung menunjukkan kematangan emosional yang membantu mereka lebih adaptif dalam hubungan sosial dan tantangan kehidupan sehari-hari, sedangkan kurangnya keterampilan pengaturan emosi dapat menyebabkan kesulitan sosial dan perilaku maladaptif (Jurnal & Sosial, 2025).

6) Perkembangan Kognitif

Perkembangan kognitif pada remaja adalah proses perubahan fungsi berpikir secara bertahap dan terus-menerus yang memungkinkan remaja berkembang dari pemahaman konkret menuju kemampuan berpikir abstrak, logis, dan kritis. Pada masa

remaja, individu mulai mampu mempertimbangkan kemungkinan-kemungkinan, menganalisis berbagai situasi, mengevaluasi informasi secara lebih kompleks, serta membuat keputusan berdasarkan penalaran yang lebih matang. Perubahan ini berkaitan dengan kematangan struktur otak (terutama korteks prefrontal), peningkatan pengalaman, serta interaksi sosial yang kompleks, sehingga remaja tidak hanya sekadar menerima informasi tetapi juga mampu memproses, mengevaluasi, dan menerapkannya dalam penyelesaian masalah kehidupan sehari-hari (Irola, 2024).

7) Perkembangan Psikososial

Perkembangan psikososial pada masa remaja adalah proses perubahan yang melibatkan interaksi antara aspek psikologis (perasaan, emosi, kepribadian) dan aspek sosial (hubungan dengan orang lain dan lingkungan) yang dialami individu selama masa remaja. Perubahan ini mencakup kemampuan remaja untuk menyesuaikan diri dengan norma sosial, membangun identitas diri yang unik, memperkuat relasi sosial, serta mengelola emosi dan perasaan yang kompleks. Dalam konteks Erik Erikson, periode remaja berada pada fase Identity vs Role Confusion, yaitu tantangan psikososial di mana remaja mencari dan menetapkan identitasnya di tengah perubahan fisik, emosional, dan sosial yang pesat (Issn & Issn, 2022).

2. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi adalah proses fisiologis alami di mana terjadi perdarahan berkala dari rahim (uterus) sebagai akibat luruhnya lapisan dinding rahim (endometrium) yang telah menebal untuk menyambut kemungkinan implantasi embrio, tetapi tidak terjadi pembuahan sehingga jaringan ini dikeluarkan melalui vagina secara periodik setiap

bulan. Menstruasi menandakan bahwa sistem reproduksi perempuan telah matang secara biologis dan siap menjalankan fungsi reproduksi selama masa reproduksi. Pada remaja perempuan, menstruasi pertama yang disebut menarche biasanya terjadi antara usia sekitar 10–16 tahun dan merupakan indikator bahwa fungsi hormon serta organ reproduksi telah mencapai kematangan dasar.

Fenomena menstruasi pada remaja bukan hanya sebuah keluarnya darah, tetapi juga menandakan kesiapan sistem reproduksi wanita setelah mencapai kematangan seksual. Dalam konteks kesehatan reproduksi remaja, menstruasi dipandang sebagai indikator penting kesehatan hormonal dan fungsi reproduksi, sehingga ketidakaturan, rasa nyeri berlebihan, atau perubahan pola haid dapat menjadi tanda adanya gangguan siklus yang memerlukan perhatian medis (Ilham et al., 2023).

b. Fase-Fase Dalam Siklus Menstruasi

1) Sklus Menstruasi

Siklus ini terbagi menjadi 4 fase :

a. Fase Menstruasi

Fase menstruasi adalah bagian pertama dari siklus menstruasi wanita yang ditandai dengan peluruhan dan pengeluaran lapisan dinding endometrium (selaput rahim) melalui vagina dalam bentuk perdarahan. Fase ini terjadi sebagai respons fisiologis terhadap turunnya kadar hormon estrogen dan progesteron pada akhir siklus sebelumnya, yang berarti tidak terjadi pembuahan setelah ovulasi. Selama fase ini, jaringan endometrium yang telah menebal sebagai persiapan kemungkinan kehamilan akan luruh, yang menyebabkan darah dan jaringan keluar selama umumnya 2–7 hari setiap bulan. Proses ini adalah indikator bahwa sistem reproduksi telah matang secara hormonal dan merupakan bagian dari siklus menstruasi normal pada remaja putri (Ilham et al., 2023).

Pada remaja, fase menstruasi bukan hanya sekedar perdarahan bulanan tetapi juga mencerminkan fungsi hormonal yang kompleks antara otak dan ovarium. Pelepasan hormon gonadotropin (FSH dan LH) diikuti oleh fluktuasi estrogen dan progesteron berperan dalam memicu awal menstruasi dan mengatur fase berikutnya dalam siklus. Ketidakteraturan pada fase ini—seperti perdarahan berkepanjangan atau sangat singkat—dapat menunjukkan adanya gangguan hormonal atau faktor eksternal seperti status gizi, stres, dan aktivitas fisik yang berlebihan. Oleh karena itu, pemahaman tentang fase menstruasi membantu dalam mengenali siklus menstruasi sehat serta mendeteksi potensi gangguan reproduksi sejak dini (Karisma et al., 2025).

b. Fase Proliferasi

Fase proliferasi adalah salah satu tahapan penting dalam siklus menstruasi yang terjadi setelah berakhirnya fase menstruasi dan sebelum ovulasi, biasanya berlangsung dari sekitar hari ke-5 hingga hari ke-14 siklus menstruasi. Pada fase ini, bawah pengaruh hormon estrogen yang dihasilkan oleh folikel ovarium, lapisan endometrium (dinding rahim) mengalami pertumbuhan kembali secara cepat: sel-sel epitel dan stroma membelah (proliferasi), kelenjar endometrial memanjang, serta pembuluh darah spiral berkembang. Pertumbuhan ini membuat endometrium semakin tebal dan siap untuk kemungkinan implantasi jika terjadi pembuahan (Ilham et al., 2023).

c. Fase sekresi (luteal)

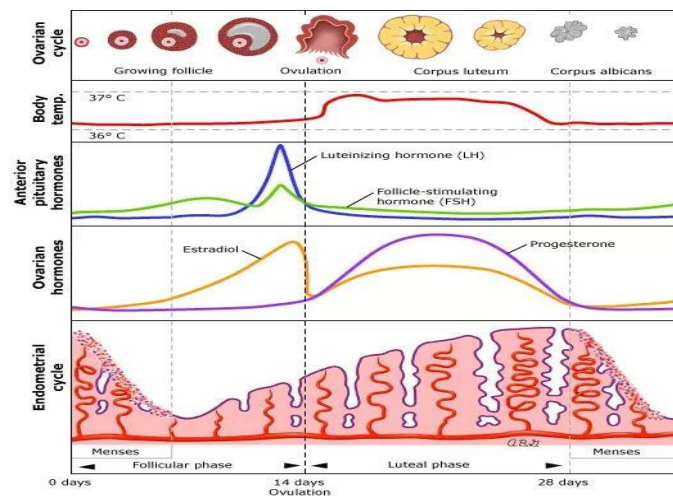
Fase sekresi adalah tahap ketiga dari siklus endometrium yang terjadi setelah ovulasi dan sebelum awal menstruasi berikutnya. Dalam fase ini, setelah sel telur dilepaskan dari ovarium, folikel

yang kosong berkembang menjadi corpus luteum yang menghasilkan hormon progesteron dalam jumlah tinggi. Progesteron berfungsi menstimulasi kelenjar endometrium untuk mensekresikan cairan kaya nutrisi serta mempertebal lapisan dinding rahim guna mempersiapkan kondisi ideal bagi implantasi embrio bila terjadi pembuahan. Jika pembuahan tidak terjadi, produksi progesteron akan menurun, menyebabkan lapisan endometrium mengalami degenerasi dan siap luruh pada fase menstruasi berikutnya .

Sehingga, fase sekresi memainkan peran penting dalam penyiapan tubuh terhadap kemungkinan kehamilan melalui perubahan fisiologis pada uterus yang sangat dipengaruhi oleh hormon progesteron dari corpus luteum. Progesteron tidak hanya memengaruhi kesiapan endometrium, tetapi juga membantu mempertahankan kondisi tisu yang diperlukan jika pembuahan terjadi.

d. Fase Iskemi /Premenstrual

Fase iskemik adalah bagian terakhir dari siklus menstruasi yang terjadi sebelum menstruasi dimulai, ditandai oleh penurunan tajam hormon progesteron dan estrogen setelah fase luteal berakhir. Pada saat ini, suplai darah ke lapisan endometrium (dinding rahim) menurun sehingga terjadi hipoksia (kekurangan oksigen) dan pembuluh darah kecil (arteriola spiral) mengalami konstriksi (penyempitan) yang menyebabkan sebagian jaringan endometrium menjadi iskemik. Karena suplai darah berkurang, sel-sel endometrium mengalami kerusakan dan kemudian akan meluruh serta keluar sebagai darah menstruasi pada fase berikutnya (fase menstruasi).



Gambar 2.1 Siklus Endometrium

2) Siklus Ovarium

Siklus ovarium adalah rangkaian perubahan fisiologis yang terjadi dalam ovarium wanita di setiap periode menstruasi, dimulai sejak masa pubertas hingga menopause. Siklus ini dikendalikan oleh interaksi hormon dari hipotalamus, kelenjar hipofisis, dan ovarium (aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium). Selama siklus, sejumlah folikel di ovarium dirangsang oleh hormon folikel-stimulating hormone (FSH) untuk tumbuh, namun hanya satu folikel yang menjadi dominan dan matang. Peningkatan kadar estrogen dari folikel dominan ini akan memicu lonjakan luteinizing hormone (LH) yang menyebabkan ovulasi — pelepasan sel telur dari ovarium menuju tuba falopi untuk kemungkinan pembuahan. Pada fase berikutnya (luteal), folikel yang telah melepaskan sel telur berubah menjadi korpus luteum yang mensekresikan progesteron untuk mempersiapkan dinding rahim menerima embrio sampai akhirnya jika tidak terjadi pembuahan, kadar hormon menurun dan siklus berulang kembali.

Fungsi utama siklus ovarium adalah memproduksi sel telur (ovum) yang siap dibuahi dan menghasilkan hormon estrogen serta progesteron yang penting dalam regulasi menstruasi dan kesiapan reproduksi perempuan. Siklus ovarium biasanya berlangsung sekitar 21–35 hari pada perempuan dengan menstruasi teratur, namun durasi tiap fase dapat bervariasi antar individu. Ketidakseimbangan hormon atau gangguan pada fase-fase siklus ini dapat menyebabkan dysregulasi, seperti siklus yang tidak teratur, amenorea (tanpa menstruasi), atau gangguan ovulasi. Pemantauan siklus ovarium penting pada remaja karena merupakan indikator kesehatan reproduksi dan dapat menunjukkan potensi gangguan hormonal atau nutrisi yang mempengaruhi keteraturan menstruasi (Rahmi Fitria, 2021).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi

Berikut menurut (Fauziah et al., 2022) Siklus menstruasi remaja dapat dipengaruhi oleh :

a. Status gizi dan berat badan (Indeks Massa Tubuh/IMT)

Merupakan salah satu faktor utama — remaja dengan berat badan terlalu rendah atau terlalu tinggi cenderung mengalami siklus yang tidak teratur karena ketidakseimbangan hormon.

b. Asupan gizi makro dan nutrisi yang kurang seimbang

Juga dapat mengganggu produksi hormon yang mengatur siklus menstruasi, sehingga perlu diperhatikan kecukupan zat gizi seperti karbohidrat, protein, dan lemak dalam diet remaja.

c. Tingkat stres dan kecemasan

Juga berkorelasi dengan ketidakaturan siklus menstruasi, karena respons stres kronis dapat memengaruhi aksis hipotalamus-hipofisis-ovarium yang mengatur hormon reproduksi.

d. Aktivitas fisik

yang berlebihan atau kurang juga dapat memengaruhi siklus — olahraga berat dapat menurunkan energi tubuh yang kemudian mengganggu produksi hormon, sedangkan aktivitas fisik ringan-sedang yang seimbang cenderung mendukung siklus yang teratur.

e. kadar hemoglobin (HB)

yang rendah, kurang tidur, serta pola hidup dan kebiasaan harian yang tidak teratur.

3. Gangguan Menstruasi

Macam - macam gangguan Menstruasi menurut (Winengsih et al., 2025) yaitu:

1) Dismenore (Nyeri Haid)

Dismenore adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan nyeri pada perut bagian bawah saat menstruasi. Nyeri biasanya muncul sebelum atau saat menstruasi dan dapat menjalar ke punggung bagian bawah atau paha. Kondisi ini terjadi karena peningkatan produksi hormon prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri. Dismenore dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer (tidak disebabkan oleh penyakit tertentu) dan dismenore sekunder (disebabkan oleh kelainan pada organ reproduksi seperti endometriosis atau infeksi panggul).

2. Menorrhagia / Hipermenore (Perdarahan Berlebihan)

Menorrhagia atau hipermenore adalah kondisi ketika perdarahan menstruasi terjadi dalam jumlah yang sangat banyak atau berlangsung lebih lama dari biasanya. Umumnya menstruasi normal berlangsung sekitar 3–7 hari, namun pada kondisi ini perdarahan dapat berlangsung lebih dari 7 hari atau jumlah darah yang keluar sangat banyak sehingga harus sering mengganti pembalut. Gangguan ini dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, gangguan pada rahim, penggunaan alat

kontrasepsi tertentu, atau penyakit lain yang memengaruhi sistem reproduksi.

3. Metrorrhagia (Perdarahan di Luar Siklus Menstruasi)

Metrorrhagia adalah kondisi perdarahan yang terjadi di luar waktu menstruasi normal atau di antara dua siklus haid. Perdarahan ini biasanya tidak teratur dan dapat terjadi kapan saja di antara siklus menstruasi. Penyebabnya dapat berupa gangguan hormonal, infeksi pada organ reproduksi, polip atau mioma rahim, serta efek samping penggunaan obat atau alat kontrasepsi tertentu.

4. Oligomenore (menstruasi yang lebih panjang dari normal)

Adalah gangguan menstruasi yang ditandai dengan siklus menstruasi yang lebih panjang dari normal, yaitu lebih dari 35 hari, sehingga menstruasi terjadi lebih jarang dari biasanya. Pada kondisi ini, seorang wanita atau remaja putri dapat mengalami menstruasi hanya sekitar 4–9 kali dalam satu tahun. Oligomenore umumnya terjadi karena ketidakseimbangan hormon reproduksi, terutama hormon estrogen dan progesteron yang mengatur proses ovulasi dan siklus menstruasi. Kondisi ini sering dialami oleh remaja karena sistem hormon reproduksi yang masih dalam tahap penyesuaian.

4. Perawatan Organ Reproduksi Remaja Saat Menstruasi

Dalam (Alkarima et al., 2024) ,Beberapa cara yang dapat dilakukan remaja untuk merawat organ reproduksi saat menstruasi antara lain :

- 1) Mengganti pembalut setiap 3–4 jam atau ketika sudah penuh.
- 2) Membersihkan organ genital dari arah depan ke belakang untuk mencegah perpindahan bakteri.
- 3) Serta mandi secara teratur minimal dua kali sehari.
- 4) Selain itu, pembalut yang telah digunakan harus dibungkus dengan baik sebelum dibuang agar menjaga kebersihan lingkungan.

Perawatan yang baik selama menstruasi sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi dan mencegah terjadinya penyakit pada organewanitaan.

5. Dismenore

a. Pengertian Dismenore

Dismenore merupakan salah satu masalah ginekologi yang paling sering dialami oleh remaja putri. Kondisi ini dapat dibedakan menjadi dismenore primer, yaitu nyeri haid yang tidak disebabkan oleh kelainan organ reproduksi, dan dismenore sekunder, yaitu nyeri haid yang terjadi akibat adanya penyakit tertentu seperti endometriosis, infeksi panggul, atau kelainan pada rahim. Apabila nyeri menstruasi terjadi secara berat dan berulang, maka kondisi tersebut dapat memengaruhi kualitas hidup remaja karena menurunkan konsentrasi belajar, aktivitas fisik, serta kesejahteraan psikologis (Aisyaroh et al., 2022).

b. Klasifikasi Dismenore

1) Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang terjadi tanpa adanya kelainan atau penyakit pada organ reproduksi wanita. Nyeri ini biasanya berupa kram pada perut bagian bawah yang muncul sebelum atau selama menstruasi dan dapat menjalar ke punggung bagian bawah atau paha. Kondisi ini terjadi akibat peningkatan produksi hormon prostaglandin pada lapisan endometrium yang menyebabkan kontraksi otot rahim menjadi lebih kuat sehingga menimbulkan rasa nyeri. Dismenore primer umumnya dialami oleh remaja putri dan wanita muda beberapa tahun setelah mengalami menarche. Dismenore primer yaitu usia menarche, aktivitas fisik, riwayat keluarga, status gizi, tingkat stres, dan usia (Yanuaringsih et al., 2021).

Selain itu, dismenore primer merupakan salah satu masalah kesehatan reproduksi yang sering dialami oleh remaja dan dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari seperti belajar, bekerja, dan

aktivitas fisik lainnya. Nyeri yang dirasakan dapat bervariasi dari ringan hingga berat dan sering disertai gejala lain seperti mual, muntah, sakit kepala, atau rasa lemas. Kondisi ini terjadi karena perubahan hormonal selama siklus menstruasi dan umumnya tidak berkaitan dengan kelainan pada organ panggul.

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri menstruasi yang disebabkan oleh adanya kelainan atau penyakit pada organ reproduksi wanita, seperti endometriosis, mioma uteri, adenomiosis, atau penyakit radang panggul. Nyeri pada dismenore sekunder biasanya muncul setelah seorang wanita sebelumnya memiliki siklus menstruasi yang normal tanpa nyeri. Keluhan yang dirasakan umumnya berupa nyeri pada perut bagian bawah yang dapat terjadi sebelum menstruasi, saat menstruasi, bahkan dapat berlangsung lebih lama selama periode haid. Kondisi ini terjadi karena adanya gangguan patologis pada organ panggul yang memengaruhi proses menstruasi. Dismenore adalah nyeri pada bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dismenore sekunder berarti nyeri panggul yang disebabkan oleh gangguan atau penyakit.. Pada umumnya wanita merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara pengetahuan remaja putri dengan perilaku (Salamah, 2019).

Selain itu, dismenore sekunder sering disertai dengan gejala lain seperti perdarahan menstruasi yang berlebihan, siklus menstruasi tidak teratur, nyeri saat berhubungan seksual, serta nyeri panggul yang berlangsung lama. Berbeda dengan dismenore primer yang tidak disebabkan oleh kelainan organ reproduksi, dismenore sekunder memerlukan pemeriksaan medis lebih lanjut untuk mengetahui penyebab utamanya sehingga penanganan yang diberikan dapat difokuskan pada penyakit yang mendasarinya.

Dismenore Sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya :

1) Endometriosis

Endometriosis adalah kondisi medis di mana jaringan yang mirip dengan endometrium (lapisan rahim) tumbuh di luar rahim, seperti pada ovarium, tuba falopi, atau jaringan di sekitar panggul. Pada remaja dan perempuan usia reproduktif, endometriosis dapat menimbulkan nyeri panggul kronis, nyeri saat menstruasi (dismenore sekunder), nyeri saat berhubungan seksual, dan gangguan kesuburan. Penyebab pasti endometriosis belum sepenuhnya diketahui, namun diduga berkaitan dengan faktor genetik, sistem imun, dan refluks menstruasi retrograde. Kondisi ini sering sulit didiagnosis karena gejalanya mirip dengan gangguan menstruasi biasa, sehingga pemeriksaan medis seperti ultrasonografi atau laparoskopi biasanya diperlukan untuk konfirmasi diagnosis.

2) Fibroid (miom uteri)

Fibroid (Miom Uteri) adalah pertumbuhan tumor jinak pada otot rahim (myometrium) yang sering ditemukan pada perempuan usia reproduktif, termasuk beberapa kasus pada remaja. Fibroid dapat bervariasi dalam ukuran dan jumlah, dan lokasinya di dalam dinding rahim, permukaan luar, atau di dalam rongga rahim dapat memengaruhi gejala yang muncul. Pada remaja atau perempuan muda, fibroid kadang tidak menimbulkan gejala, tetapi dalam beberapa kasus dapat menyebabkan nyeri panggul, perdarahan menstruasi berlebihan (menorrhagia), ketidaknyamanan saat beraktivitas, dan gangguan kesuburan. Penyebab pasti miom uteri belum sepenuhnya diketahui, namun faktor hormon estrogen dan progesteron berperan dalam pertumbuhan sel otot rahim, serta faktor genetik juga meningkatkan risiko. Diagnosis biasanya dilakukan melalui ultrasonografi pelvis atau MRI, dan penanganannya dapat

berupa pemantauan, terapi hormonal, atau tindakan pembedahan tergantung ukuran, lokasi, dan gejala.

3) Kista Ovarium

Kista Ovarium adalah kantung berisi cairan yang berkembang di ovarium, yang dapat terjadi pada remaja maupun perempuan usia reproduktif. Sebagian besar kista ovarium bersifat jinak dan sementara, namun beberapa dapat menimbulkan gejala seperti nyeri panggul, nyeri saat menstruasi, perdarahan tidak teratur, atau perut terasa penuh/tegang. Kista ovarium terbentuk akibat gangguan ovulasi, pertumbuhan folikel yang tidak pecah, atau kelainan hormonal. Pada remaja, kista ovarium seringkali terkait dengan perubahan hormonal yang normal selama pubertas dan biasanya hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan. Diagnosis kista ovarium dilakukan melalui pemeriksaan ultrasonografi pelvis, dan penanganannya dapat berupa observasi, terapi hormonal, atau pembedahan jika kista besar, persisten, atau menimbulkan gejala signifikan.

4) Adenomyosis

Adenomyosis adalah kondisi medis di mana jaringan endometrium (lapisan rahim) tumbuh ke dalam lapisan otot rahim (myometrium), yang menyebabkan penebalan dinding rahim dan nyeri menstruasi yang hebat. Pada remaja dan perempuan muda, adenomyosis dapat menimbulkan dismenore sekunder, perdarahan menstruasi berlebihan (menorrhagia), dan rasa tekanan atau ketidaknyamanan di panggul. Penyebab pasti adenomyosis belum sepenuhnya diketahui, namun diduga berkaitan dengan perubahan hormonal, trauma pada rahim, atau faktor genetik. Diagnosis biasanya dilakukan melalui ultrasonografi transvaginal atau MRI, karena gejalanya sering mirip dengan gangguan menstruasi lainnya. Penanganan adenomyosis dapat berupa terapi obat (analgesik, obat

hormonal), manajemen gaya hidup, atau tindakan pembedahan pada kasus berat yang tidak merespons terapi konservatif.

5) Infeksi Pelvis

Infeksi Pelvis (Pelvic Inflammatory Disease/PID) adalah kondisi peradangan pada organ reproduksi wanita bagian atas, termasuk rahim, tuba falopi, dan ovarium, yang biasanya disebabkan oleh infeksi bakteri menular seksual atau bakteri normal yang naik ke organ reproduksi bagian atas. Pada remaja, infeksi pelvis dapat menjadi salah satu penyebab dismenore sekunder, nyeri panggul kronis, perdarahan menstruasi tidak teratur, serta demam atau keputihan abnormal. Faktor risiko meliputi hubungan seksual tidak aman, riwayat infeksi saluran reproduksi sebelumnya, atau praktik kebersihan genital yang kurang baik. Diagnosis dilakukan melalui pemeriksaan klinis, tes laboratorium (seperti pemeriksaan cairan vagina), dan kadang ultrasonografi pelvis. Penanganan infeksi pelvis biasanya melibatkan antibiotik sistemik sesuai jenis patogen, serta edukasi pencegahan infeksi ulang. Jika tidak ditangani dengan tepat, PID dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang, termasuk gangguan kesuburan dan nyeri panggul kronis.

c. Patofisiologi Dismenore

Patofisiologi dismenore primer pada remaja terutama berkaitan dengan produksi hormon prostaglandin berlebihan di dinding endometrium selama siklus menstruasi. Ketika lapisan endometrium terlepas di awal menstruasi, asam arakidonat dilepaskan dan diubah melalui enzim siklooksigenase (COX) menjadi prostaglandin seperti PGF2 α dan PGE2. Kadar prostaglandin yang tinggi ini menyebabkan kontraksi berlebihan otot miometrium (rahim) sehingga mengakibatkan

vasokonstriksi pembuluh darah uterus dan iskemia jaringan. Akibatnya, suplai darah ke otot rahim menurun, timbul nyeri kram yang dikenal sebagai dismenore, dan aktivitas saraf nyeri menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan, membuat rasa sakit lebih hebat. Prostaglandin $F2\alpha$ juga menurunkan ambang nyeri sensorik sehingga sensasi nyeri menjadi lebih intens selama menstruasi.

Lebih lanjut, produksi prostaglandin yang berlebihan dipengaruhi oleh ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron selama fase luteal siklus menstruasi. Penurunan progesteron setelah ovulasi menyebabkan pelepasan fosfolipase A2 dari membran sel endometrium, memicu pelepasan asam arakidonat yang selanjutnya diubah menjadi prostaglandin. Selain itu, beberapa faktor lain seperti status gizi, aktivitas fisik, dan tingkat stres juga dapat memengaruhi tingkat prostaglandin dan sensitivitas nyeri pada remaja yang mengalami dismenore (Wulandari & Busman, 2025).

d. Faktor-faktor Penyebab Dismenore

Faktor-faktor resiko yang mempengaruhi Dismenore primer antara lain :

1) Usia muda dan menarche dini

Remaja yang mengalami menstruasi pertama pada usia lebih muda cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami dismenore primer karena sistem hormonal belum sepenuhnya stabil.

2) Riwayat keluarga

Terdapat kecenderungan genetik; remaja yang ibu atau kakaknya mengalami dismenore primer lebih mungkin mengalaminya juga.

3) Siklus menstruasi yang teratur

Ironisnya, dismenore primer lebih sering terjadi pada remaja dengan siklus menstruasi ovulasi yang teratur dibandingkan yang siklusnya anovulasi.

4) Kebiasaan gaya hidup

Kurangnya aktivitas fisik, konsumsi kafein berlebihan, dan pola makan rendah zat besi atau nutrisi tertentu dapat memperberat nyeri menstruasi.

5) Tingkat stres atau kecemasan

Faktor psikologis memengaruhi persepsi nyeri; remaja dengan stres atau kecemasan tinggi lebih rentan merasakan nyeri menstruasi hebat.

6) Berat badan rendah atau obesitas

Ketidakseimbangan hormon akibat status gizi ekstrem juga dapat meningkatkan risiko dismenore.

e. Derajat Dismenore

Derajat Dismenore biasanya dibagi menjadi tiga tingkatan berdasarkan tingkat keparahan nyeri dan dampaknya pada aktivitas sehari-hari :

1) Ringan (Mild) – Nyeri menstruasi ringan,

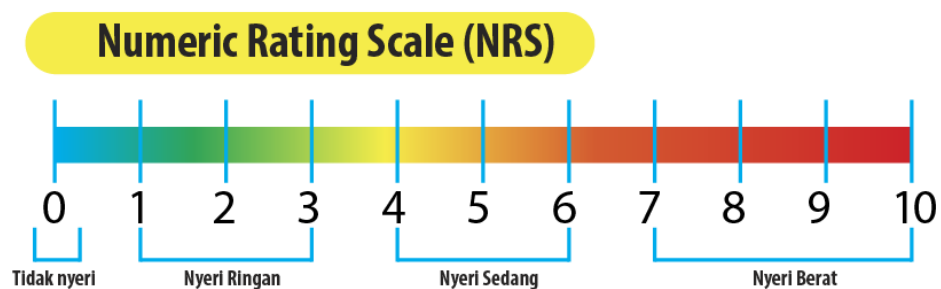
Terasa seperti kram di perut bagian bawah. Aktivitas sehari-hari masih dapat dilakukan tanpa gangguan signifikan, dan gejala lain jarang muncul.

2) Sedang (Moderate) – Nyeri lebih terasa,

Disertai gejala tambahan seperti mual, pusing, sakit kepala, atau kelelahan ringan. Aktivitas sehari-hari mulai terganggu; remaja mungkin perlu beristirahat sebagian hari.

3) Berat (Severe) – Nyeri hebat

Yang mengganggu aktivitas normal seperti sekolah atau kegiatan sosial. Sering disertai muntah, diare, pusing, dan lemas. Pada derajat ini, penanganan medis atau analgesik diperlukan untuk meringankan gejala.



www.perawatpicu.com

Gambar 2.2 Sekala Penelitian Tingkat Nyeri

Keterangan :

0 : Tidak ada rasa nyeri/Normal.

- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan).
- 2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit.
- 3 : Nyeri sangat terasa namun bisa ditoleransi, seperti pukulan ke hidung atau suntikan oleh dokter.
- 4 : Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebar.
- 5 : Kuat, nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir.
- 6 : sKuat, nyeri yang dalam dan menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu).
- 7 : Nyeri yang menusuk begitu kuat dan menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik.
- 8 : Nyeri yang kuat sehingga seseorang tidak dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian saat sakitnya kambuh dan berlangsung lama.
- 9 : Nyeri yang begitu kuat dan tidak dapat ditoleransi, sehingga mengusahakan segala cara untuk menghilangkan rasa sakit, tanpa peduli apapun efek samping atau resikonya.
- 10 : Nyeri yang begitu kuat sehingga tidak sadarkan diri. Sebagian orang tidak pernah mengalami skala nyeri karena sudah pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kehilangan kesadaran sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa

f. Pencegahan Dismenore

Menurut (Hartinah et al., 2023) cara mengatasi nyeri menstruasi (dismenore) dan menjaga kondisi tubuh agar tetap fit selama menstruasi yaitu :

1) Melakukan Aktivitas Fisik atau Olahraga

Olahraga secara teratur dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dan merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami. Aktivitas fisik juga membantu mengurangi kontraksi otot rahim yang berlebihan saat menstruasi.

2) Mengatur Pola Makan yang Sehat

Pola makan yang baik seperti mengonsumsi makanan bergizi, sayur, buah, serta makanan yang mengandung zat besi, magnesium, dan kalsium dapat membantu menjaga keseimbangan hormon dan mengurangi risiko nyeri menstruasi.

3) Menghindari Stres Berlebihan

Stres dapat memicu ketidakseimbangan hormon dalam tubuh sehingga dapat memperparah nyeri menstruasi. Oleh karena itu, remaja dianjurkan melakukan aktivitas yang dapat mengurangi stres seperti relaksasi atau rekreasi.

4) Menjaga Pola Istirahat yang Cukup

Tidur yang cukup membantu menjaga keseimbangan hormon dalam tubuh sehingga dapat mengurangi kemungkinan terjadinya dismenore.

5) Edukasi Kesehatan Reproduksi

Pengetahuan yang baik tentang menstruasi dan kesehatan reproduksi dapat membantu remaja memahami cara pencegahan dan penanganan dismenore secara tepat.

g. Penanganan Dismenore

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan oleh remaja putri saat mengalami Dismenore Primer dapat dilakukan dengan 2 cara terapi, yaitu :

1) Terapi Farmakologi

Terapi farmakologi merupakan pengobatan menggunakan obat-obatan untuk mengurangi nyeri menstruasi (dismenore) dengan cara menekan produksi prostaglandin atau meredakan kontraksi otot rahim. Beberapa jenis obat yang sering digunakan untuk mengatasi dismenore antara lain :

1. Analgesik (Obat Pereda Nyeri)

Analgesik digunakan untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi. Obat ini bekerja dengan menghambat produksi prostaglandin yang menyebabkan kontraksi rahim. Contoh obat analgesik yang sering digunakan adalah parasetamol. Obat ini biasanya digunakan pada nyeri ringan sampai sedang.

2. Obat Anti-Inflamasi Non Steroid (OAINS)

Obat anti-inflamasi non steroid (NSAID) merupakan terapi yang paling sering digunakan untuk dismenore karena dapat menghambat pembentukan prostaglandin yang menyebabkan nyeri. Contoh obat yang termasuk dalam kelompok ini antara lain : Ibuprofen, Asam mefenamat, Naproksen, Diklofenak. Obat-obatan ini efektif untuk mengurangi kram perut dan nyeri haid.

3. Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal digunakan untuk mengatur siklus menstruasi dan menurunkan produksi prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri haid. Jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan antara lain : Pil kontrasepsi kombinasi, Suntikan hormon, Implan hormon. Terapi ini biasanya diberikan jika nyeri haid sering terjadi atau tidak membaik dengan obat analgesik.

4. Antispasmodik

Obat antispasmodik digunakan untuk mengurangi kejang atau kontraksi otot rahim yang menyebabkan nyeri menstruasi. Obat ini membantu merelaksasi otot polos rahim sehingga nyeri dapat berkurang.

2) Terapi Non-Farmakologi

Terapi non-farmakologi adalah metode penanganan nyeri menstruasi tanpa menggunakan obat-obatan, melainkan dengan cara alami atau perubahan gaya hidup yang bertujuan untuk mengurangi kontraksi rahim dan meningkatkan kenyamanan selama menstruasi. Beberapa terapi non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenore antara lain sebagai berikut :

1. Kompres Hangat

Kompres hangat pada perut bagian bawah dapat membantu merelaksasi otot rahim dan meningkatkan aliran darah, sehingga nyeri menstruasi dapat berkurang. Metode ini merupakan salah satu cara yang paling mudah dan sering digunakan oleh remaja putri untuk mengurangi kram perut saat menstruasi.

2. Olahraga atau Aktivitas Fisik

Melakukan olahraga ringan seperti jalan kaki, yoga, atau peregangan dapat membantu mengurangi nyeri haid. Aktivitas fisik dapat meningkatkan produksi hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri.

3. Teknik Relaksasi

Teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, meditasi, atau relaksasi otot dapat membantu mengurangi stres dan ketegangan otot selama menstruasi. Kondisi tubuh yang lebih rileks dapat membantu menurunkan rasa nyeri yang dirasakan.

4. Pijat (Massage)

Pijat ringan pada area perut bagian bawah atau punggung dapat membantu melancarkan peredaran darah dan mengurangi ketegangan otot sehingga dapat meredakan nyeri menstruasi.

5. Konsumsi Ramuan Herbal

Beberapa bahan herbal juga dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologi untuk dismenore, seperti kayu manis, jahe, kunyit, dan daun mint. Bahan herbal tersebut memiliki kandungan antiinflamasi dan analgesik alami yang dapat membantu mengurangi nyeri menstruasi.

6. Pola Istirahat yang Cukup

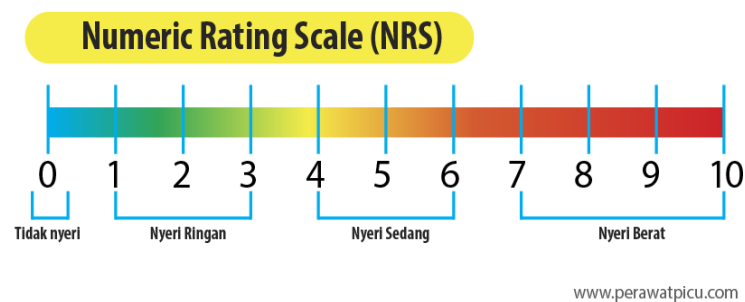
Istirahat yang cukup sangat penting untuk membantu tubuh memulihkan energi dan mengurangi rasa tidak nyaman selama menstruasi.

4. Skala Intensitas Nyeri

Skala intensitas nyeri adalah alat atau metode yang digunakan untuk mengukur tingkat atau derajat nyeri yang dirasakan oleh seseorang. Pengukuran ini dilakukan karena nyeri bersifat subjektif, sehingga diperlukan suatu instrumen yang dapat membantu tenaga kesehatan menilai tingkat nyeri secara lebih terstruktur. Salah satu skala yang sering digunakan adalah Numeric Rating Scale (NRS), Visual Analog Scale (VAS), dan Verbal Rating

Scale (VRS) yang membantu pasien menggambarkan tingkat nyeri dari yang paling ringan hingga paling berat. Dengan adanya skala nyeri, tenaga kesehatan dapat menentukan tindakan atau terapi yang tepat untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien (Solon et al., 2024).

Skala intensitas nyeri biasanya dinilai menggunakan angka atau kategori tertentu untuk menggambarkan tingkat nyeri. Pada Numeric Rating Scale (NRS), pasien diminta menilai nyeri pada rentang 0 sampai 10, di mana angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri dan angka 10 menunjukkan nyeri yang sangat berat. Penggunaan skala ini dinilai efektif karena mudah dipahami dan sering digunakan dalam praktik pelayanan kesehatan untuk menilai perubahan intensitas nyeri serta mengevaluasi keberhasilan terapi yang diberikan kepada pasien.



Gambar 2.3 Numerik Ranting Scale (NRS)

Keterangan :

0 : Tidak ada rasa nyeri/Normal.

1 : Nyeri hampir tidak terasa (Sangat ringan).

2 : Nyeri ringan seperti cubitan ringan pada kulit.

3 : Nyeri sangat terasa namun bisa ditoleransi, seperti pukulan ke hidung atau suntikan oleh dokter.

4 : Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebar.

5 : Kuat, nyeri yang menusuk seperti pergelangan kaki terkilir.

6 : Kuat, nyeri yang dalam dan menusuk begitu kuat sehingga menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu).

7 : Nyeri yang menusuk begitu kuat dan menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

8 : Nyeri yang kuat sehingga seseorang tidak dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian saat sakitnya kambuh dan berlangsung lama.

9 : Nyeri yang begitu kuat dan tidak dapat ditoleransi, sehingga mengusahakan segala cara untuk menghilangkan rasa sakit, tanpa peduli apapun efek samping atau resikonya.

10 : Nyeri yang begitu kuat sehingga tidak sadarkan diri. Sebagian orang tidak pernah mengalami skala nyeri karena sudah pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kehilangan kesadaran sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa

5. Rebusan Kayu Manis

a. Pengertian Rebusan Kayu Manis

Rebusan kayu manis merupakan minuman herbal yang dibuat dengan merebus kulit kayu kayu manis (*Cinnamomum*) dalam air untuk mengekstraksi kandungan bioaktifnya. Dalam konteks kesehatan reproduksi, ramuan ini digunakan sebagai terapi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri menstruasi pada remaja yang mengalami dismenore. Kayu manis mengandung senyawa aktif seperti cinnamaldehyde dan eugenol yang memiliki sifat anti-inflamasi dan analgesik, sehingga dapat membantu mengurangi proses inflamasi serta menghambat respons nyeri akibat kontraksi otot uterus yang berlebihan.



Gambar 2.4 Kayu Manis

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maulidiya Rizkiyah & Yugi H. C. Purnama (2025) menunjukkan bahwa pemberian air rebusan kayu manis pada remaja putri yang mengalami dismenore secara signifikan menurunkan intensitas nyeri. Hasil pretest-posttest menunjukkan skor nyeri rata-rata turun dari 6,29 menjadi 1,50 setelah intervensi, dengan nilai $p < 0,05$, yang menandakan efeknya signifikan secara statistik. Penurunan nyeri ini dikaitkan dengan kandungan bioaktif kayu manis yang memiliki efek anti-inflamasi dan analgesik, sehingga rebusan kayu manis efektif sebagai terapi non-farmakologis untuk mengatasi dismenore pada remaja.

b. Waktu Pemberian Rebusan Kayu Manis

Berikut penjelasan secara detail tentang pembuatan dan pemberian rebusan kayu manis untuk penelitian pengaruhnya terhadap intensitas dismenore pada remaja putri :

1) Bahan dan Peralatan

Bahan :

- a. Kayu manis kering (*Cinnamomum verum* atau *C. cassia*) $\pm 3\text{--}5$ gram per porsi ($\pm 1\text{--}2$ batang kecil).
- b. Air bersih $\pm 200\text{--}250$ ml.

Peralatan :

- a. Panci atau teko untuk merebus.
- b. Saringan untuk memisahkan kayu manis.
- c. sGelas

2) Prosedur Pembuatan Rebusan

Persiapan Kayu Manis

- a. Jika menggunakan batang, cuci bersih untuk menghilangkan debu.
- b. Potong menjadi ukuran $\pm 2-3$ cm agar mudah direbus dan zat aktifnya keluar.

Perebusan.

- c. Masukkan kayu manis ke dalam air mendidih (200–250 ml).
- d. Rebus selama 10–15 menit dengan api kecil hingga air berubah warna menjadi coklat keemasan.
- e. Alasan: Perebusan dengan api kecil membantu ekstraksi cinnamaldehyde dan eugenol yang berperan menurunkan prostaglandin dan nyeri haid.

Penyaringan.

- f. Saring air rebusan untuk memisahkan ampas kayu manis.
- g. Alasan: Agar ramuan lebih nyaman diminum remaja dan dosis zat aktif lebih konsisten.

3) Cara Pemberian

- a. Pra-menstruasi (1–2 hari sebelum haid dimulai) :

Memberikan rebusan kayu manis sebelum menstruasi membantu menurunkan produksi prostaglandin sehingga nyeri haid lebih ringan.

- b. Hari pertama dan kedua menstruasi:

Ini adalah waktu nyeri biasanya paling terasa, sehingga pemberian rebusan saat ini efektif mengurangi intensitas dismenore.

- c. Hari ketiga menstruasi:

Bisa dilanjutkan jika remaja masih merasakan nyeri, biasanya dosis tetap sama (1 gelas 200 ml).

- d. Frekuensi Pemberian

1–2 kali sehari:

1 gelas pagi sebelum sarapan

1 gelas sore (opsional)

Memberikan secara rutin setiap hari selama masa haid akan meningkatkan efektivitas pengurangan nyeri.

e. Alasan Pemilihan Waktu

Nyeri menstruasi muncul akibat prostaglandin meningkat di hari pertama–ketiga menstruasi. Memberikan kayu manis di awal siklus haid atau pra-menstruasi membantu menekan sintesis prostaglandin, sehingga intensitas nyeri berkurang.

4) Hal-hal Penting

- a. Pastikan rebusan kayu manis matang sempurna agar tidak terlalu pekat yang bisa menyebabkan mual.
- b. Jangan berikan dosis berlebihan karena cinnamaldehyde bisa mengiritasi lambung atau menyebabkan alergi.
- c. Pastikan rebusan dibuat secara higienis dan konsisten.
- d. Pantau remaja yang mengonsumsi untuk melihat reaksi alergi atau gangguan pencernaan.

c. Manfaat Rebusan Kayu Manis

1) Mengurangi Intensitas Nyeri Haid (Dismenore)

Kayu manis mengandung cinnamaldehyde dan eugenol yang bersifat antiinflamasi dan analgesik. Senyawa ini dapat menekan produksi prostaglandin yang berlebihan selama menstruasi sehingga nyeri berkurang. Beberapa penelitian menunjukkan konsumsi kayu manis secara rutin dapat menurunkan skor nyeri pada remaja putri.

2) Membantu Menenangkan Otot Rahim

Kandungan aktif dalam kayu manis memiliki efek relaksasi otot polos rahim, sehingga kram perut saat haid lebih ringan.

3) Menunjang Kesehatan Sistem Pencernaan

Rebusan kayu manis dapat membantu mengurangi gangguan pencernaan, seperti mual atau kembung yang sering muncul bersamaan dengan dismenore.

4) Efek Antioksidan

Kayu manis kaya akan antioksidan yang membantu melawan stres oksidatif pada tubuh. Antioksidan ini berperan menjaga keseimbangan hormon dan kesehatan umum remaja. Meningkatkan sirkulasi darah ringan, sehingga rasa tidak nyaman saat menstruasi berkurang. Memberikan rasa hangat dan nyaman saat diminum, yang dapat memberikan efek relaksasi psikologis.

d. Persiapan Pemberian Kayu Manis

- 1) Rebusan kayu manis, yang dibuat dari batang atau bubuk kayu manis (*Cinnamomum verum* atau *C. cassia*) yang direbus dengan air, memiliki kandungan senyawa aktif seperti cinnamaldehyde dan eugenol. Senyawa ini memiliki sifat antiinflamasi dan analgesik, sehingga dapat membantu menurunkan produksi prostaglandin yang berlebihan selama menstruasi. Pemberian secara rutin, terutama pada masa nyeri haid, diyakini mampu meredakan kram perut dan menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan remaja putri.
- 2) Pemberian rebusan kayu manis biasanya dilakukan 1–2 kali sehari, mulai dari hari sebelum menstruasi atau saat awal haid, hingga hari kedua atau ketiga menstruasi. Konsumsi secara rutin pada waktu ini penting karena nyeri haid paling terasa saat prostaglandin dalam tubuh meningkat. Selain meredakan nyeri, ramuan ini juga membantu menenangkan otot rahim, mengurangi kembung dan mual, serta memberikan efek hangat yang membuat tubuh lebih nyaman selama menstruasi.
- 3) Rutin mengonsumsi rebusan kayu manis juga memberikan manfaat tambahan bagi kesehatan remaja putri. Kandungan antioksidan pada kayu manis membantu mengurangi stres oksidatif, menjaga keseimbangan hormon, dan mendukung kesehatan sistem pencernaan.

Dengan demikian, rebusan kayu manis tidak hanya berperan sebagai pengurang nyeri haid, tetapi juga mendukung kesejahteraan fisik dan psikologis remaja secara menyeluruh saat menstruasi.

6. Madu

Madu merupakan bahan alami yang dihasilkan oleh lebah madu dari nektar bunga yang kemudian diproses melalui aktivitas enzimatik dan disimpan dalam sarang lebah. Madu mengandung berbagai zat gizi penting seperti karbohidrat, glukosa, fruktosa, vitamin, mineral, asam amino, enzim, serta senyawa bioaktif berupa flavonoid dan polifenol yang berperan sebagai antioksidan. Kandungan tersebut menjadikan madu tidak hanya sebagai bahan pangan, tetapi juga memiliki manfaat bagi kesehatan dan telah lama digunakan sebagai pengobatan tradisional untuk berbagai keluhan kesehatan (Widowati et al., 2020).

Dalam kaitannya dengan dismenore, madu dipercaya dapat membantu mengurangi nyeri menstruasi melalui kandungan antioksidan dan antiinflamasinya. Senyawa flavonoid dan polifenol dalam madu berperan dalam menghambat proses peradangan yang berhubungan dengan peningkatan produksi prostaglandin, yaitu zat yang menyebabkan kontraksi otot rahim dan menimbulkan rasa nyeri saat menstruasi. Selain itu, kandungan glukosa dan fruktosa pada madu dapat menjadi sumber energi yang membantu mengurangi rasa lemas dan ketidaknyamanan selama menstruasi.

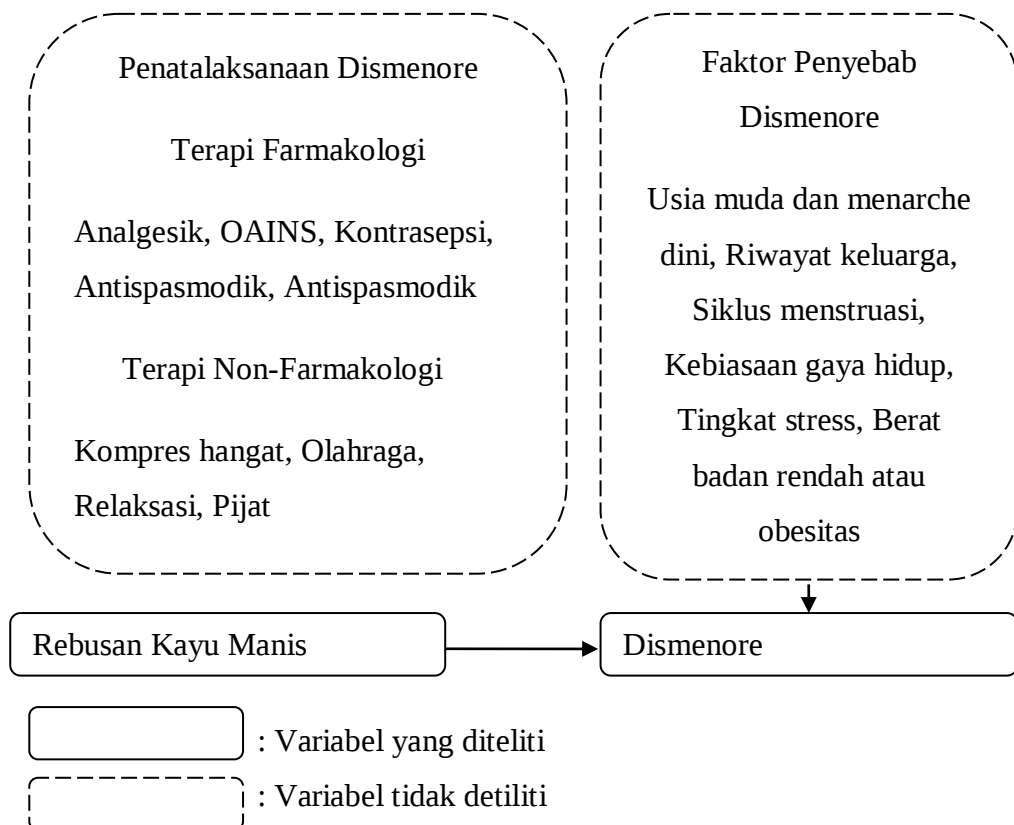
Penggunaan madu sebagai terapi nonfarmakologis untuk dismenore semakin banyak diteliti karena relatif aman, mudah diperoleh, dan memiliki efek samping yang minimal dibandingkan penggunaan obat-obatan analgesik jangka panjang. Oleh karena itu, madu dapat menjadi salah satu alternatif atau terapi pendukung dalam membantu mengurangi intensitas nyeri haid pada wanita yang mengalami dismenore.



Gambar 2.5 Madu

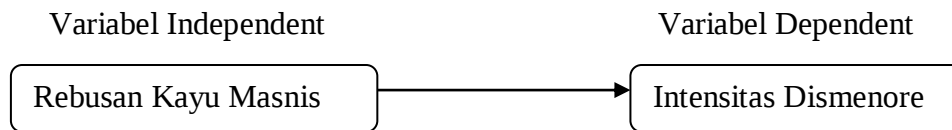
B. Kerangka Teori

Skema 2.1 Kerangka Teori



C. Kerangka Konsep

Skema 2.2 Kerangka Konsep



1. Variabel Independent: Rebusan Kayu Manis

Variabel bebas atau variabel yang diduga memengaruhi. Dalam penelitian ini, pemberian rebusan kayu manis menjadi intervensi/perlakuan yang diberikan kepada responden.

2. Variabel Dependent: Intensitas Dismenore

Variabel terikat atau variabel yang dipengaruhi. Dismenore adalah nyeri haid, jadi yang diukur adalah tingkat/keparahan nyeri haid yang dialami responden. Catatan: Ada typo di gambar, seharusnya "Intensitas" bukan "Intesitas".

Tanda panah dari kiri ke kanan menunjukkan arah pengaruh: penelitian ini ingin menguji apakah pemberian rebusan kayu manis dapat memengaruhi atau menurunkan intensitas dismenore. Jadi hipotesisnya, rebusan kayu manis punya efek terhadap tingkat nyeri haid.

D. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian yang masih perlu dibuktikan melalui penelitian.

H_a : Ada pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenore) pada remaja putri.

H_0 : Tidak ada pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan intensitas nyeri haid (dismenore) pada remaja putri.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian Pra eksperimen. Peneliti akan melakukan pengukuran variabel Independent dan Dependent, kemudian akan menganalisis data yang terkumpul untuk mencari pengaruh antar variabel. Penelitian ini menggunakan rancangan One-Group Pretest-Posttest Design untuk melihat adanya Pengaruh Pemberian Rebusan Kayu Manis Terhadap Intensitas Dismenore pada Remaja Putri Smp IT-Anajiyah tahun 2026.

01	X	02
----	---	----

Keterangan :

01 : Intensitas Dismenore siswi sebelum diberikan Rebusan kayu Manis.

X : Rebusan Kayu Manis yang diberikan pada siswi yang mengalami dismenore

02 : Intensitas Dismenore siswi setelah dilakukan pemberian Rebusan kayu Manis.

2. Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

a. Populasi

Populasi adalah jumlah total hal atau subjek yang memenuhi kriteria tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk memudahkan studi dan penarikan kesimpulan tentang hal atau topik tersebut. Populasi penelitian ini adalah siswi yang mengalami dismenorea di SMP IT-Anajiyah Tambusai Utara yang berjumlah 40 orang.

b. Sampel

Sampel merupakan sebagian atau wakil dari populasi yang diharapkan dapat mewakili populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 25 orang dengan nyeri sedang – berat.

c. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Non-Probability Sampling yaitu purposive sampling. Purposive Sampling yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti yaitu siswi yang sudah menstruasi dan mengalami nyeri haid dismenore.

Dalam penelitian ini peneliti menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi sampel penelitian adalah :

1. Remaja putri yang mengalami dismenore primer
2. Usia remaja 12–18 tahun, sesuai rentang usia siswa SMP IT-Anajiyah.
3. Mengalami menstruasi secara teratur siklus menstruasi sekitar 21–35 hari per bulan untuk memastikan konsistensi pengukuran.
4. Tidak memiliki penyakit kronis atau gangguan kesehatan tertentu seperti gangguan hati, ginjal, jantung, atau penyakit kronis lain yang dapat memengaruhi toleransi nyeri.
5. Tidak memiliki alergi terhadap kayu manis atau bahan ramuan lain yang digunakan agar intervensi aman dan tidak menimbulkan efek samping.
6. Bersedia mengikuti penelitian.

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi dari penelitian ini adalah :

1. Remaja putri yang mengalami dismenore sekunder.
2. Memiliki penyakit kronis atau gangguan kesehatan tertentu.
3. Alergi terhadap kayu manis atau bahan tambahan dalam ramuan.
4. Tidak bersedia mengikuti intervensi.

5. Sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu yang memengaruhi nyeri haid.

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di SMP IT-Anajiyah Tambusai Utara.
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei - Juni.

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel Independen (Variabel Bebas) pada penelitian ini adalah Pemberian ramuan kayu manis.
2. Variabel Dependen (Variabel Terikat) pada penelitian ini adalah Intensitas dismenore.

E. Definisi Operasional

Tabel 3.1 *Defenisi Operasional*

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasi l
1	Rebusan Kayu Manis (Variabel Independen)	Rebusan herbal yang dibuat dari kayu manis Cinnamomum burmannii yang dikonsumsi oleh responden untuk membantu mengurangi nyeri menstruasi. Berapa: 1 gram kayu manis batang. Berapa kali: 2 kali sehari. Kapan: diberikan pada 2 hari sebelum menstruasi, diminum 1 jam sesudah makan.	Standar takaran gram & gels ukuran 100 ml	Responden diberikan rebusan kayu manis sesuai dosis. Kepatuhan konsumsi dicatat oleh peneliti pada lembar observasi.	-	-

2	Intensitas Nyeri Dismenore (Variabel Dependen)	Tingkat nyeri yang dirasa remaja putri pada saat menstruasi yang diukur menggunakan skala nyeri Numeric Rating Scale (NRS) dengan rentang 0-10	Lembar Skala Nyeri (NRS)	Responden diminta menilai tingkat nyeri yang dirasakan dengan memilih angka 0-10	Rasio 1-10
---	--	--	--------------------------	--	------------

F. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data numerik untuk variabel dependen dan data kategorik untuk variabel independen.

1. Data kategorik adalah data yang variabelnya dapat dibagi menjadi beberapa kelompok atau kategori tertentu.
2. Data numerik merupakan data yang dinyatakan dalam bentuk angka, bukan berupa deskripsi dalam bahasa alami.

G. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dan pengisian lembar catatan harian oleh peserta. Lembar catatan berisi skala Visual Analog Scale (VAS) 0–10 untuk mengukur intensitas nyeri haid serta mencatat durasi nyeri dan gangguan aktivitas sehari-hari selama menstruasi.

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan sekolah yang diperoleh dari pihak SMP IT-Anajiyah. Data ini digunakan sebagai informasi pendukung, misalnya profil peserta, jumlah siswi yang

mengalami dismenore, dan riwayat kesehatan yang relevan untuk penelitian.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen untuk variabel independen digunakan untuk mencatat pemberian ramuan kayu manis kepada responden. Alat yang digunakan berupa lembar observasi pemberian ramuan kayu manis yang diisi oleh peneliti. Lembar ini digunakan untuk memastikan bahwa responden menerima intervensi sesuai dengan dosis, waktu pemberian, dan cara konsumsi yang telah ditentukan dalam penelitian. Instrumen untuk variabel dependen digunakan untuk mengukur tingkat intensitas nyeri menstruasi pada responden. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) dengan rentang skala 0–10. Skala ini digunakan karena mudah dipahami oleh responden dan sering digunakan dalam penelitian kesehatan untuk menilai tingkat nyeri.

I. Pengolahan Data

Metode pengolahan Data menurut (jurnal)

1. Editing

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali data yang telah dikumpulkan dari responden. Pada tahap ini peneliti meneliti kelengkapan dan kejelasan jawaban pada lembar observasi atau kuesioner, sehingga dapat diketahui apakah data yang diperoleh sudah lengkap dan dapat digunakan dalam proses analisis selanjutnya.

2. Coding

Coding adalah proses pemberian kode atau simbol tertentu pada setiap jawaban responden untuk memudahkan pengolahan data. Dalam penelitian ini, setiap kategori jawaban diberikan kode angka agar lebih mudah dimasukkan ke dalam program pengolahan data.

Contoh coding skala nyeri:

0 = Tidak nyeri

1–3 = Nyeri ringan

4–6 = Nyeri sedang

7–10 = Nyeri berat

3. Entry Data

Entry data merupakan proses memasukkan data yang telah diberi kode ke dalam program komputer, seperti SPSS atau Microsoft Excel, untuk mempermudah proses analisis data.

4. Cleaning Data

Cleaning data adalah kegiatan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program komputer untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam penginputan data. Jika ditemukan kesalahan, maka data tersebut akan diperbaiki sesuai dengan data asli yang terdapat pada lembar observasi.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian. Pada penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden seperti umur serta tingkat intensitas nyeri menstruasi sebelum dan sesudah pemberian rebusan kayu manis. Hasil analisis univariat biasanya disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, persentase, mean, dan standar deviasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel independen dan variabel dependen dalam penelitian. Pada penelitian ini, analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja putri.

Uji statistik yang digunakan adalah Uji t-test, karena data yang dibandingkan adalah skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian rebusan kayu manis pada responden yang sama serta data berskala interval atau rasio dan berdistribusi normal.

Kriteria pengambilan keputusan dalam penelitian ini adalah:

Jika $p\text{-value} \leq 0,05$, maka terdapat pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore.

Jika $p\text{-value} > 0,05$, maka tidak terdapat pengaruh pemberian rebusan kayu manis terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan prinsip moral yang harus diperhatikan oleh peneliti dalam melaksanakan penelitian yang melibatkan manusia sebagai responden. Penerapan etika penelitian bertujuan untuk melindungi hak, keselamatan, dan kesejahteraan responden selama proses penelitian berlangsung. Dalam penelitian ini, beberapa prinsip etika penelitian yang harus diperhatikan oleh peneliti antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent (Persetujuan Setelah Penjelasan)

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh responden setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai tujuan, manfaat, prosedur penelitian, serta kemungkinan risiko yang dapat terjadi selama penelitian. Responden berhak memutuskan apakah bersedia atau tidak untuk berpartisipasi dalam penelitian tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

2. Anonymity (Kerahasiaan Identitas)

Anonymity merupakan upaya peneliti untuk menjaga kerahasiaan identitas responden. Dalam penelitian ini, identitas responden tidak dicantumkan secara lengkap pada lembar penelitian, melainkan menggunakan kode atau inisial sehingga identitas responden tetap terjaga.

3. Confidentiality (Kerahasiaan Data)

Confidentiality berarti peneliti menjaga kerahasiaan seluruh informasi yang diperoleh dari responden. Data yang dikumpulkan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak lain tanpa izin dari responden.

4. Beneficence (Memberikan Manfaat)

Penelitian harus memberikan manfaat bagi responden maupun perkembangan ilmu pengetahuan. Dalam penelitian ini, diharapkan pemberian rebusan kayu manis dapat membantu mengurangi nyeri menstruasi yang dialami oleh remaja putri.

5. Non-Maleficence (Tidak Merugikan Responden)

Penelitian harus dilakukan dengan cara yang tidak membahayakan atau merugikan responden. Peneliti memastikan bahwa metode yang digunakan aman dan tidak menimbulkan efek yang merugikan bagi responden selama penelitian berlangsung.