

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perubahan karakteristik seksual adalah salah satu contoh pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada masa remaja. Pada remaja perempuan, perubahan tersebut dapat dilihat dari membesarnya buah dada, perkembangan pinggang, serta terjadinya haid atau menstruasi.(Maharianingsih et al., 2021)

Menstruasi, yang juga dikenal sebagai haid atau datang bulan, adalah perdarahan yang terjadi secara rutin dan teratur, disertai dengan pelepasan lapisan endometrium. Hampir semua perempuan mengalami menstruasi dan merasakan nyeri dengan tingkat keparahan yang berbeda. Rasa nyeri tersebut bisa berupa mual, pegal di bagian panggul, nyeri di perut bawah, hingga nyeri yang sangat keras. Rasa sakit atau kram yang terjadi saat haid dalam istilah medis disebut dengan dismenore(Journal et al., 2022)

Dari berbagai gejala yang muncul, kejadian dismenorea dapat mengganggu aktivitas kerja dan kegiatan sehari - hari. Penurunan aktivitas yang disebabkan oleh dismenore antara lain seperti kesulitan berjalan, tidak bisa mengikuti pelajaran di kelas, atau tidak bisa ikut serta dalam kegiatan lainnya. Kebanyakan remaja yang mengalami dismenore mengalami rasa nyeri selama siklus menstruasi. Banyaknya perempuan yang mengalami dismenore atau dismenore menjadikan penanganan pada kasus ini penting dilakukan agar tidak memengaruhi aktivitas remaja itu sendiri, karena efek yang terjadi bisa

mengurangi produktivitas perempuan ketika menghadapi disminore saat menstruasi.(Journal et al., 2022)

Ada dua jenis disminore, yaitu disminore primer dan disminore sekunder. Disminore primer terjadi karena otot rahim mengalami kontraksi yang kuat, sehingga menyebabkan rasa sakit di perut bawah yang bisa menyebar ke punggung dan paha. Biasanya nyeri ini dialami sejak awal menstruasi hingga usia 25 tahun, dan akan menghilang saat usia 30 tahun. Sementara itu, disminore sekunder adalah nyeri perut bawah yang disertai dengan masalah atau penyakit pada daerah panggul, serta gejala ini biasanya muncul pada usia 20 - an hingga 30 - an.(Maharianingsih et al., 2021)

Dismenore terbagi menjadi 2 jenis, yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri yang terjadi saat haid, tetapi tidak disebabkan oleh kelainan pada organ reproduksi yang jelas. Nyeri ini biasanya muncul beberapa waktu setelah masa menarche, yaitu saat haid pertama kali. Berdasarkan data di Indonesia, sekitar 54,89% remaja mengalami dismenore primer.(Maharianingsih et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan pada makhluk hidup dan manusia menunjukkan bahwa kayu manis memiliki berbagai manfaat untuk kesehatan, seperti antibakteri, mengatasi nyeri, mengurangi kekakuan, menyembuhkan luka, meringankan sakit gigi, flu, dan pilek. Minyak yang diambil dari kayu manis memiliki efek menenangkan. Dua komponen utama dalam minyak dasar yang terpisah dari kayu manis adalah cinnamaldehyde sekitar 90% dan eugenol 5 - 10%. Penelitian yang sudah dilakukan pada makhluk hidup dan manusia

menunjukkan bahwa kayu manis memberikan banyak manfaat bagi kesehatan.(Siti Fatmawati, Ikhsan Kamil, 2021)(Siti Fatmawati, Ikhsan Kamil, 2021)

Minyak yang diambil dari kayu manis terdiri dari 90% cinnamaldehyde dan 10% eugenol. Cinnamaldehyde diketahui memiliki sifat antispasmodik. Selain itu, eugenol dapat mencegah pembentukan prostaglandin, sehingga membantu mengurangi rasa tidak nyaman. Uji coba ini telah dilakukan di Iran Islamic College pada tahun 2015. Kayu manis mengandung berbagai nutrisi, seperti vitamin A, thiamin, riboflavin, dan asam askorbat. Kayu manis secara signifikan berpengaruh untuk mengurangi rasa sakit, kematian wanita, penyakit, serta regurgitasi akibat dismenore, dan tidak ada efek samping yang dirasakan.(Siti Fatmawati, Ikhsan Kamil, 2021)

Dampak dari dismenore selain mengganggu aktivitas sehari - hari dan menurunkan kinerja adalah munculnya rasa mual, muntah, dan diare. Banyak wanita masih menganggap dismenore sebagai hal yang biasa, mereka berpikir rasa sakit tersebut akan hilang dalam 1 - 2 hari. Padahal dismenore bisa menjadi tanda dan gejala dari suatu penyakit, seperti endometritis, yang bisa menyebabkan kesulitan dalam memiliki keturunan. Dismenore sering dialami oleh wanita yang sedang menstruasi, namun banyak pula dari mereka yang mengabaikan gejala ini tanpa melakukan upaya penanganan yang tepat.(Wulandari et al., 2023).

Menurut data WHO (World Health Organization) ditemukan bahwa sebanyak 1.769.425 orang (90%) wanita mengalami hal tersebut. dismenorea, 10 - 15% diantaranya mengalami dismenorea berat. hal ini di dukung dengan

penelitian yang telah dilakukan di berbagai Negara dengan hasil yang mencengangkan. Dimana kejadian dismenorea primer lebih 50%. Menurut data Dinas Kesehatan Sumsel, dismenore atau yang dikenal dengan nyeri haid dialami oleh 64,3% wanita di Tanah Air pada tahun 2020(Husnah & Tamar, 2024)

Berdasarkan hasil survey yang telah peneliti lakukan di SMP N 1 Bangun Purba , peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Pengaruh pemberian aroma kayu manis terhadap intensitas disminore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun Purba” , untuk mengurangi disminore pada remaja putri di SMPN 1 Bangun Purba.

B.Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis terhadap intensitas disminore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun purba” ?

C.Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian aroma terapi kayu manis terhadap intensitas disminore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun purba

2.Tujuan Khusus

- a. Mengetahui rata - rata tingkat disminore sebelum dan sesudah diberikan aroma terapi kayu manis pada remaja putri di SMP N 1 Bangun purba
- b. Untuk mengetahui pengaruh sebelum pemberian aroma terapi kayu manis terhadap intensitas disminore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun purba

- c. Untuk mengetahui pengaruh setelah di berikan Aromaterapi kayu manis terhadap intensitas disminore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun purba

D.Manfaat Penelitian

1.Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber, referensi, dan bahan bacaan untuk meningkatkan pengetahuan mahasiswa program studi Kebidanan. Hasil penelitian ini juga bermanfaat dan dapat digunakan oleh para peneliti selanjutnya.

2.Manfaat Praktis

- a. Bagi remaja putri di SMP N 1 Bangun Purba

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh aroma terapi kayu manis terhadap penurunan dismenore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun Purba.

- b. Bagi Sekolah

Penelitian ini memberikan tambahan informasi ilmiah mengenai pengaruh pemberian aroma terapi minyak kayu manis terhadap penurunan dismenore pada remaja putri di SMP N 1 Bangun Purba Tahun 2026.

- c. Bagi Program Studi Si Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
hasil penelitian ini dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan dalam memahami dan menganalisis masalah kesehatan pada remaja putri di SMP N1 Bangun Purba

d. Bagi peneliti

hasil penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan dan memberikan motivasi untuk melakukan penelitian lebih baik atau dapat melanjutkan penelitian yang sudah ada

e. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan desain berbeda dan sampel yang banyak.

E.Keaslian Penelitian

NO	Nama Peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1	Friesca Berlianie Poetri (et,al) Tahun 2022	pengaruh aromaterap i kayu manis terhadap nyeri haid primer pada remaja di desa pasir gadung tangerang	kuantitatif dengan desain penelitian quasi experimental, one group pre - tests dan post - tests, dengan sample 38 respondent	-Aromatrapi kayu manis - disminore	hasil penelitian menunjukkan rata-rata skala nyeri mengalami penurunan dari 1,79 menjadi 1, dengan hasil uji wilcoxon signed rank test adalah ($P<0,05$), berarti ada perubahan setelah diberikan intervensi aro,aterapi pada remaja putri
2	Siti Fatmawati (et al) Tahun 2021	Pengaruh pemberian aromaterap i kayu manis	penelitian menggunakan metode Kuantitatif dengan desain penelitian Pre - Eksperimen. Desain	-Aromatrapi kayu manis - disminore	Terdapat pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis untuk

		terhadap derajat dismenore pada usia remaja di desa sukamantri tangerang	yang digunakan dalam penelitian ini adalah One Group Pretest And Posttest dengan sample 30 respondent		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.
3.	Dinda egita cahyani & Sri handayani Tahun 2024	Pengaruh Pemberian Aromatera pi Kayu Manis dengan Metode Inhalasi terhadap Intensitas Nyeri Dismenore pada Siswi di SMAN 1 Jogorogo Ngawi Jawa Timur	Penelitian ini menggunakan desain pre-eksperimental dengan metode one group pretest - posttest design dengan sampel berjumlah 34 remaja putri yang mengalami dismenore.	-Aromatrapi kayu manis - disminore	hasil uji wilcoxon menggunakan SPSS menunjukkan p value $0.000 < 0.05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan secara statistik terdapat pengaruh aromaterapi kayu manis dengan metode inhalasi terhadap intensitas dismenore pada siswi di SMAN 1 Jogorogo.
4.	Evi wulandari (et al) Tahun 2025	Pengaruh Aromatera pi Kayu Manis Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorhoe Pada Remaja Putri	penelitian korelational dengan pendekatan cross sectional study yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach). Dengan	-Aromatrapi kayu manis - disminore	Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji chi square didapatkan hasil nilai $p = 0,008 < \alpha = 0,05$ yaitu ada Pengaruh Aromaterapi Kayu Manis Terhadap Intensitas Nyeri Dismenorhoe Pada Remaja Putri di SMK 2

			sample respondent.	23	Balanipa Tahun 2024.
5.	Khotumul Husnah (et al) Tahun 2024	Pengaruh Pemberian Aromatera pi Kayu Manis Terhadap Dismenore Pada Remaja Putri.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain pre - eksperimental designs dengan pendekatan one - group pretest posttes design.	-Aromatrapi kayu manis - disminore	Hasil : didapatkan nilai median dismenore sebelum dilakukan intervensi aromaterapi kayu manis yaitu 4.00 dan sesudah dilakukan intervensi aromaterapi kayu manis yaitu 2.00. terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian aromaterapi kayu manis terhadap dismenore pada remaja putri dengan p - value 0,000 (<0,05).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Remaja

a. Definisi Remaja

Masa remaja adalah masa yang penuh dengan masalah dan perasaan tidak nyaman, hal ini sering membuat remaja merasa gelisah. Remaja menunjukkan sifat - sifat peralihan karena mereka belum menjadi dewasa sepenuhnya, namun juga tidak lagi dianggap sebagai anak kecil. Secara umum, masa remaja berlangsung dari usia 12 tahun hingga 22 tahun, dengan pembagian bahwa usia 12 sampai 15 tahun termasuk dalam masa remaja awal, usia 15 sampai 18 tahun adalah masa remaja pertengahan, sedangkan usia 18 sampai 21 tahun termasuk dalam masa remaja akhir..(Swandari, 2022)

(Rumini & Sundari, 2004)((yudo bawono, 2023) Penggunaan kata "remaja" yang menggambarkan masa peralihan dari masa kanak - kanak ke masa dewasa sangat beragam. Beberapa orang menggunakan istilah seperti puberty (dalam bahasa Inggris), puberteit (dalam bahasa Belanda), dan pubertas (dalam bahasa Latin). Ada juga yang menggunakan istilah adolescentio (dalam bahasa Latin) yang berarti masa muda. Istilah pubescence berasal dari kata pubis yang merujuk pada rambut di sekitar kemaluan. Tumbuhnya rambut ini menjadi tanda bahwa masa kanak - kanak sudah berakhir dan menuju ke tahap kematangan atau kedewasaan

seksual. Dalam buku - buku yang ada di Indonesia, beberapa istilah tersebut digunakan secara bergantian (Rumini & Sundari, 2004). Secara etimologi, Hurlock (1994) menjelaskan bahwa kata "remaja" berasal dari kata adolescence dalam bahasa Latin, yaitu *adolescere*, yang berarti tumbuh menjadi dewasa. Kata bendanya adalah *adolescentia* yang berarti remaja. Saat ini, istilah adolescence memiliki makna yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, serta fisik.

Tidak ada kesepakatan umum tentang ciri - ciri masa remaja, kapan masa dewasa dimulai, atau nilai - nilai yang dianggap muncul selama masa remaja. Masa remaja biasanya dilihat sebagai masa transisi dari awal pubertas hingga masa dewasa, yang ditandai oleh pernikahan, menjadi orang tua, menyelesaikan pendidikan, meraih kemandirian finansial dari orang tua, atau kombinasi dari beberapa hal tersebut. Umumnya, usia masa remaja berada antara 10 hingga 20 tahun. Morrow (2015) menunjukkan bahwa istilah "remaja" pada awalnya memiliki makna yang berkaitan dengan gender, ras, dan kelas, di mana remaja laki - laki dianggap perlu dikendalikan, sedangkan remaja perempuan dianggap perlu dilatih dan dikontrol. (Heru purnomo, SKep., Ns., 2024)

Masa remaja berasal dari kata Latin "adolescent" yang berarti tumbuh menuju kedewasaan, dan biasanya terjadi pada dekade kedua dalam kehidupan seseorang. Ekspresi fisik, psikologis, dan budaya masa remaja bisa muncul di waktu yang berbeda - beda bagi setiap orang. Fenomena biologis yang terjadi selama masa remaja merupakan yang

paling dikenal, mencakup berbagai aspek seperti sistem saraf, hormonal, kognitif, serta kematangan fisik dan seksual yang didampingi oleh faktor - faktor sosial dan ekonomi. Mulainya masa pubertas dianggap sebagai tanda utama dimulainya masa remaja.(Heru purnomo, SKep., Ns., 2024)

Menurut Sarwono (2006)((Herdiani, 2023) Remaja adalah masa di mana seseorang berkembang mulai dari saat pertama kali menunjukkan tanda - tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual. Pada masa ini, seseorang mengalami perkembangan psikologis dan perubahan cara mengenali diri sendiri dari anak-anak menuju dewasa. Selain itu, terjadi peralihan dari keadaan yang sangat bergantung secara sosial dan ekonomi ke kondisi yang lebih mandiri.

b. Perkembangan Remaja

Masa remaja adalah masa di mana generasi muda mengalami perubahan yang besar. Saat ini, tubuh mereka tumbuh dan berubah dengan cepat. Selain itu, mereka juga mengalami perubahan di dalam pikiran, hubungan sosial, perasaan, serta cara berinteraksi dengan orang lain. Pertumbuhan dan perkembangan seorang remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor luar, seperti orang tua, teman sebaya, komunitas, budaya, agama, sekolah, kejadian di dunia, dan media.

1. Remaja Awal

Masa remaja awal berlangsung antara usia 10 sampai 13 tahun, pada fase ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan ciri - ciri seksual sekunder. Perkembangan seksualitas pada masa remaja awal

terutama pada perempuan lebih cepat matang secara fisik dibandingkan pada laki - laki. Perubahan fisik yang terjadi meliputi pertambahan tinggi dan berat badan, pertumbuhan rambut di kemaluan dan ketiak, peningkatan keringat dan bau badan, peningkatan produksi minyak pada kulit dan rambut, perkembangan payudara dan datang bulan pada remaja perempuan. Sementara itu, pada remaja laki - laki terjadi pertumbuhan testis dan penis, suara menjadi lebih dalam, serta tumbuh rambut di wajah. Pada masa remaja awal, identitas diri mulai terbentuk secara perlahan karena pengaruh dari faktor internal dan eksternal. Kemampuan menggunakan ucapan untuk mengekspresikan diri, serta mengungkapkan perasaan lebih melalui tindakan daripada kata - kata lebih sering dilakukan oleh remaja laki - laki. Pada masa ini, persahabatan dengan teman dekat menjadi lebih penting, minat terhadap orang tua berkurang, bahkan muncul sikap kasar secara sesekali, serta mencari orang lain untuk dicintai selain orang tua. Selain itu, remaja cenderung kembali ke perilaku seperti anak kecil ketika sedang berada dalam keadaan stres.

2. Remaja Pertengahan

Remaja pertengahan berusia antara 14 hingga 15 tahun, pada tahap ini mereka mulai membentuk hubungan baru dengan lawan jenis dan teman sebaya. Mereka juga mulai mengembangkan identitas yang terpisah dari orang tua. Fisik remaja laki - laki pada masa ini

terus berkembang, baik dalam tinggi maupun berat badan, sedangkan pada remaja perempuan pertumbuhan fisiknya mulai melambat. Dalam hal perkembangan berpikir, mereka lebih tertarik pada hal - hal intelektual, energi seksual dan rasa agresif mereka mulai dialihkan ke hal - hal kreatif dan karier. Mereka juga bisa merasa cemas terkait dengan tugas - tugas sekolah dan pekerjaan akademik. Dalam perkembangan seksualitas, mereka sering merasa khawatir tentang daya tarik mereka terhadap lawan jenis, mengalami konflik dalam diri sendiri, seperti ketakutan terhadap lawan jenis, serta perasaan cinta.

3. Remaja Akhir Masa

Remaja akhir umurnya antara 16 sampai 21 tahun, pada tahap ini remaja mulai berperilaku seperti orang dewasa dan telah memiliki identitas sendiri serta pendapat dan gagasan yang khas. Perubahan fisik pada masa remaja akhir umumnya sudah terjadi secara lengkap, terutama pada remaja putri, seperti pertumbuhan tinggi badan, berat badan, tumbuhnya bulu, dan meningkatnya massa otot. Pada masa ini, remaja memiliki identitas yang lebih mantap, kemampuan berpikir lebih matang, kemampuan berbicara lebih lancar, selera humor yang lebih berkembang, emosi yang lebih stabil, kemampuan membuat keputusan secara mandiri, kemampuan untuk berkompromi, serta rasa peduli terhadap orang lain yang lebih tinggi. perkembangan kognitif pada remaja akhir menunjukkan

kebiasaan bekerja yang lebih terstruktur dan tingkat peduli terhadap masa depan yang lebih besar. perkembangan seksualitas pada masa remaja akhir berkaitan dengan hubungan yang lebih serius dan identitas seksual yang telah jelas..(Heru purnomo, SKep., Ns., 2024)

c.Ciri – Ciri Remaja

ciri - ciri lain yang khas pada remaja, sebagai akibat dari terjadinya perubahan, baik secara fisik maupun psikologis antara lain (Episentrum dalam Lubis, 2016):

- a. Terjadinya peningkatan emosional secara cepat pada masa remaja awal yang dikenal dengan masa badai dan stres. Peningkatan emosional ini merupakan hasil dari perubahan fisik terutama hormon yang terjadi pada masa remaja. Peningkatan emosi ini merupakan tanda bahwa remaja berada dalam kondisi baru yang berbeda dari masa sebelumnya. Pada masa ini banyak tuntutan dan tekanan yang ditujukan pada remaja, misalnya mereka diharapkan untuk tidak lagi bertingkah seperti anak - anak serta diharapkan lebih mandiri dan bertanggung jawab.
- b. Perubahan yang cepat secara fisik juga disertai dengan kematangan seksual. Kadang - kadang perubahan ini membuat remaja merasa tidak yakin akan diri dan kemampuan mereka sendiri. Perubahan fisik yang terjadi secara cepat, baik perubahan internal seperti sistem sirkulasi, pencernaan, dan sistem respirasi maupun

perubahan eksternal seperti tinggi badan, berat badan, dan proporsi tubuh sangat berpengaruh terhadap konsep diri remaja.

- c. Perubahan dalam hal yang menarik bagi dirinya dan hubungan dengan orang lain. Selama masa remaja banyak hal - hal yang menarik bagi dirinya dibawa dari masa kanak - kanak digantikan dengan hal menarik yang baru dan lebih matang. Hal ini juga dikarenakan adanya tanggung jawab yang lebih besar pada masa remaja, maka remaja diharapkan untuk dapat mengarahkan ketertarikan mereka pada hal - hal yang lebih penting. Perubahan juga terjadi dalam hubungan dengan orang lain. Remaja tidak lagi berhubungan hanya dengan individu dari jenis kelamin yang sama, tetapi juga dengan lawan jenis dan dengan orang dewasa.
- d. Perubahan nilai, di mana apa yang mereka anggap penting pada masa kanak - kanak menjadi kurang penting karena sudah mendekati dewasa.
- e. Kebanyakan remaja bersikap ambivalen dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Di satu sisi mereka menginginkan kebebasan, tetapi di sisi lain mereka takut akan tanggung jawab yang menyertai kebebasan tersebut, serta meragukan kemampuan mereka sendiri untuk memikul tanggung jawab tersebut.

2. Menstruasi

a. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah keadaan yang normal, yang akan dialami oleh setiap perempuan yang normal kesehatannya. Tetapi pada saat menstruasi dapat terjadi beberapa hal yang mungkin dapat mencemaskan diri kita ataupun keluarga. Walaupun tidak semua perempuan akan mengalami hal yang sama, namun beberapa gangguan atau perubahan keadaan ketika menstruasi adalah normal. Namun demikian, kalau dibiarkan begitu saja, apalagi kita tidak mengerti, tidak mempunyai ilmu tentang hal tersebut, gangguan tersebut mungkin akan semakin parah. Akan tetapi kalau kita memahaminya dan tahu cara mengatasinya, maka kemungkinan besar gangguan tersebut akan menjadi ringan sehingga tidak akan mengganggu aktivitas kita sehari - hari.(ernawati (et al), 2017)

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah (BKKBN, 2017). Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3 - 7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21 - 35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur(Villasari, 2020)

Menstruasi adalah proses keluarnya darah dari dalam rahim yang terjadi karena luruhnya dinding rahim bagian dalam yang mengandung

banyak pembuluh darah dan sel telur yang tidak di buahi. Proses menstruasi dapat terjadi dikarenakan sel telur pada organ wanita tidak dibuahi, hal ini menyebabkan endometrium atau lapisan dinding rahim menebal dan menjadi luruh yang kemudian akan mengeluarkan darah melalui saluran reproduksi wanita. Normal siklus menstruasi adalah 21 hari sampai 35 hari yang ditandai dengan keluarnya darah sebanyak 10 hingga 80 ml perhari. Menstruasi atau haid yang terjadi dengan siklus lebih dari 35 hari termasuk kategori siklus yang tidak normal, hal ini terjadi karena banyak penyebab seperti keadaan hormon yang tidak seimbang, stres, penggunaan KB, atau karena tumor(Wahyuni(et al), 2025)

Pada saat menstruasi seorang perempuan akan kehilangan sekitar 30 sampai 100 mL darah, tetapi ada juga yang kehilangan sampai dua atau tiga kali lipat namun tetap tidak menunjukkan tanda - tanda klinis atau laboratoris terjadinya anemia, sehingga dapat dianggap bukan merupakan kelainan atau penyakit. Namun demikian, perdarahan yang terlalu banyak, masa perdarahan yang terlalu panjang, atau terjadi perdarahan yang tidak seperti biasa, harus mendapat perhatian khusus dan sebaiknya dikonsultasikan kepada dokter ginekolog.(ernawati (et al), 2017).

b. Fisiologi Menstruasi

Pada siklus menstruasi normal, terdapat produksi hormon hormon yang paralel dengan pertumbuhan lapisan rahim untuk mempersiapkan implantasi (perlekatan) dari janin (proses kehamilan). Gangguan dari siklus menstruasi tersebut dapat berakibat gangguan kesuburan, abortus

berulang, atau keganasan Siklus menstruasi normal berlangsung selama 21 - 35 hari, 2 - 8 hari adalah waktu keluarnya darah haid yang berkisar 20 - 60 ml per hari. Penelitian menunjukkan wanita dengan siklus menstruasi normal hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa, sedangkan pada usia reproduksi yang ekstrim (setelah menarche dan menopause) lebih banyak mengalami siklus yang tidak teratur atau siklus yang tidak mengandung sel telur. Siklus menstruasi ini melibatkan kompleks hipotalamus - hipofisis ovarium.(Villasari, 2020)

c. Siklus Menstruasi

Siklus Menstruasi ialah jarak antara tanggal mulainya menstruasi yang lalu dan mulainya menstruasi berikutnya. Hari mulainya perdarahan dinamakan hari pertama siklus. Karena jam mulainya menstruasi tidak diperhitungkan dan tepatnya waktu keluar menstruasi dari ostiumuteri eksternum tidak dapat diketahui, maka panjang siklus mengandung kesalahan kurang lebih 1 hari. Pada siklus menstruasi normal, terdapat reproduksi hormon - hormon yang paralel dengan pertumbuhan lapisan Rahim untuk mempersiapkan implantasi dari janin (proses kehamilan). Gangguan - gangguan dari siklus menstruasi merupakan alasan salah satu wanita berobat ke dokter. Siklus menstruasi normal berlangsung selama 21 - 35 hari, 2 - 8 hari adalah keluarnya darah haid yang berkisar 20 - 60ml per hari. Penelitian menunjukkan wanita dengan siklus menstruasi normal hanya terdapat pada 2/3 wanita dewasa, sedangkan pada usia reproduksi yang ekstrim (setelah menarche pertama kali terjadinya menstruasi dan

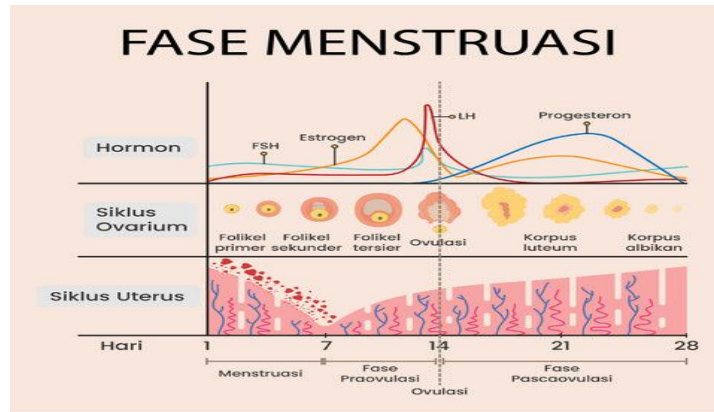
manopause) lebih banyak yang mengalami siklus yang tidak teratur atau siklus yang tidak mengandung sel telur. Siklus menstruasi melibatkan kompleks hipotalamus - hipofisi - ovarium.(Wahyuni(et al), 2025)

Siklus menstruasi berkisar antara 27 sampai 30 hari, umumnya 28 hari, artinya masa menstruasi akan terjadi setiap 28 hari sejak masa “menarche” (menstruasi pertama) dan terus berlangsung sampai masa “menopause” (berhentinya menstruasi secara permanen) yaitu ketika seseorang sudah tidak mengalami menstruasi lagi karena alasan fisiologis terkait usia dan kesuburan sistem reproduksinya. Walaupun siklus menstruasi rata - rata antara 27 - 30 hari, namun seseorang yang memiliki siklus menstruasi sangat pendek misalnya 21 hari atau sangat panjang misalnya 40 hari masih dapat dianggap normal apabila memang siklus itu tetap, artinya memang dialami terus menerus selama masa menstruasi yang bersangkutan. Tetapi siklus menstruasi lebih pendek dari pada 21 hari dan lebih panjang daripada 40 hari sudah dapat dikategorikan abnormal ginekologi(ernawati (et al), 2017).

Sistem hormonal yang memengaruhi siklus menstruasi adalah:

1. FSH - RH (follicle stimulating hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus mengeluarkan FSH
2. LH - RH (luteinizing hormone releasing hormone) yang dikeluarkan hipotalamus mengeluarkan LH untuk merangsang hipofisis
3. PIH (prolactine inhibiting hormone) yang menghambat hipofisis untuk mengeluarkan prolactin(Villasari, 2020)

d. Fase Menstruasi



Gambar 2.1. Fase mesntruasi

Siklus menstruasi terdiri dari 4 fase yaitu:

1. Fase Menstruasi

Fase menstruasi yaitu peristiwa luruhnya sel ovum matang yang tidak dibuahi bersamaan dengan dinding endometrium yang robek. Dapat diakibatkan juga karena berhentinya hormon estrogen dan progesteron sehingga kandungan hormon dalam darah menjadi tidak ada.

2. Fase Proliferasi atau Fase Folikuler

Fase proliferasi atau fase folikuler ditandai dengan menurunnya hormon progesteron sehingga memacu kelenjar hipofisis untuk mensekresikan Follicle Stimulating Hormone (FSH) dan merangsang folikel dalam ovarium, serta dapat membuat hormon estrogen diproduksi kembali. Sel folikel berkembang menjadi folikel de graaf yang masak dan menghasilkan hormon estrogen yang merangsang keluarnya Luteinizing Hormone (LH) dari hipofisis. Hormon estrogen dapat menghambat sekresi

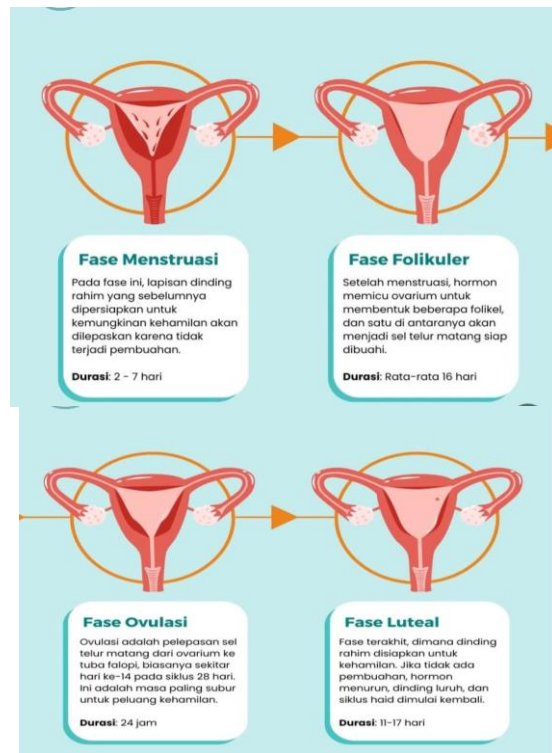
Follicle Stimulating Hormone (FSH) tetapi dapat memperbaiki dinding endometrium yang rusak.

3. Fase Ovulasi atau Fase Luteal

Fase ovulasi atau fase luteal ditandai dengan sekresi Luteinizing Hormone (LH) yang memacu matangnya sel ovum pada hari ke 14 sesudah menstruasi. Sel ovum yang matang akan meninggalkan folikel dan folikel akan mengerut dan berubah menjadi corpus luteum. Corpus luteum berfungsi untuk menghasilkan hormon progesteron yang berfungsi untuk mempertebal dinding endometrium yang kaya akan pembuluh darah.

4. Fase Pasca Ovulasi atau Fase Sekresi

Fase pasca ovulasi atau fase sekresi ditandai dengan corpus luteum yang mengecil dan menghilang serta berubah bentuk menjadi corpus albicans yang berfungsi untuk menghambat sekresi hormon estrogen dan progesteron sehingga hipofisis aktif mengsekresi Follicle Stimulating Hormone (FSH) dan Luteinizing Hormone (LH). Dengan terhentinya sekresi hormon progesteron maka penebalan dinding endometrium akan terhenti sehingga akan menyebabkan endometrium mengering dan robek. Terjadilah fase perdarahan atau menstruasi. (Swandari, 2022)



Gambar 2.2. gambar Fase menstruasi

e. Gangguan Menstruasi

Salah satu gejala atau gangguan kesehatan yang sering dialami para perempuan sebelum atau saat menstruasi adalah “Sindroma pra - menstruasi” atau lebih populer dengan istilah PMS (Pre - menstrual syndrome). PMS yang berlangsung ringan merupakan gejala yang tidak perlu terlalu dikhawatirkan karena bukan merupakan gangguan kesehatan yang serius, dan dengan penanganan yang ringan akan dapat diatasi dan bahkan dapat pulih dengan sendirinya. Namun, bila gejala - gejala yang dialami cukup parah, misalnya sampai menyebabkan sakit kepala yang berkepanjangan, demam tinggi, atau bahkan pingsan, maka sebaiknya diwaspadai ada gangguan kesehatan yang lebih serius dan perlu pertolongan dokter.(ernawati (et al), 2017)

Gangguan menstruasi dan siklusnya, khususnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan ke dalam:

1. Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada menstruasi.
 - a. Hipermenorea atau menoragia Adalah perdarahan haid yang lebih banyak dari normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan ini terletak pada kondisi dalam uterus, misalnya adanya mioma uteri dengan permukaan endometrium lebih luas dari biasa dan dengan kontraktilitas yang terganggu, polip endometrium, gangguan pelepasan endometrium pada waktu menstruasi dan sebagainya. Pada gangguan pelepasan endometrium biasanya terdapat juga gangguan dalam pertumbuhan endometrium yang diikuti dengan gangguan pelpasannya pada waktu menstruasi.
 - b. Hipomenorea Hipomenorea adalah perdarahan menstruasi yang lebih pendek dan lebih kurang dari biasa. Sebab - sebabnya dapat terletak pada konstitusi penderita, pada uterus (misalnya sesudah miomektomi), pada gangguan endokrim, dan lain lain. Kecuali jika ditemukan sebab yang nyata, terapi terdiri atas menenangkan penderita.
2. Kelainan siklus
 - a. Polimenorea Pada polimenorea siklus menstruasi lebih pendek dari biasa (kurang dari 21 hari). Perdarahan kurang lebih sama atau lebih banyak dari haid biasa. Hal yang terakhir ini diberi nama polimenoragia atau epimenoragia. Polimenorea dapat disebabkan oleh gangguan hormonal

yang mengakibatkan gangguan ovulasi, atau menjadi pendeknya masa luteal. Sebab lain adalah kongesti ovarium karena peradangan endometrosis dan sebagainya.

- b. Oligomenorea Di sini siklus menstruasi lebih panjang, lebih dari 35 hari. Apabila panjangnya siklus lebih dari 3 bulan, hal itu sudah mulai dinamakan amenorea. Perdarahan pada oligomenorea biasanya berkurang. Oligomenorea dan amenorea sering kali mempunyai dasar yang sama, perbedaanya terletak tingkat. Pada kebanyakan kasus oligomeorea kesehatan wanita tidak terganggu, dan fertilitas cukup baik. Siklus menstruasi biasanya juga ovulator dengan masa proliferasi lebih panjang dari biasa.
- c. Amenorea Amenorea adalah keadaan tidak adanya menstruasi untuk sedikitnya tiga bulan berturut - turut. Lazim diadakan pembagian antara amenorea primer dan amenorea sekunder. Amenorea primer apabila seorang wanita berumur 18 tahun ke atas tidak pernah dapat menstruasi, sedangkan pada amenorea sekunder penderita pernah mendapat menstruasi tetapi kemudian tidak dapat lagi

3. Perdarahan di luar menstruasi:

Metroragia Adalah perdarahan menstruasi yang lebih banyak dari normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari). Sebab kelainan ini terletak pada kondisi dalam uterus, misalnya adanya mioma uteri dengan permukaan endometrium lebih luas dari biasa dan dengan kontraktilitas yang terganggu, polip endometrium, gangguan pelepasan endometrium

pada waktu haid dan sebagainya. Pada gangguan pelepasan endometrium biasanya terdapat juga gangguan dalam pertumbuhan endometrium yang diikuti dengan gangguan pelepasannya pada waktu menstruasi.

4. Gangguan lainnya yang ada hubungan dengan menstruasi
 - a. Premenstrual tension (ketegangan pra - haid) Premenstrual tension merupakan keluhan - keluhan yang biasanya mulai satu minggu sampai beberapa hari sebelum datangnya menstruasi, dan menghilang sesudah menstruasi datang. Walaupun kadang - kadang berlangsung terus sampai menstruasi berhenti. Gejala - gejala yang tidak seberapa berat banyak dijumpai, terutama pada wanita berumur antara 30 dan 45 tahun. Keluhan - keluhan terdiri atas gangguan emosional berupa iritabilitas, gelisah, insomnia, nyeri kepala. Sedangkan pada kasus berat terdapat depresi, rasa ketakutan, gangguan konsentrasi.
 - b. Mastalgia Gejala mastalgia adalah rasa nyeri dan pembesaran mamma sebelum haid. Penyebabnya edema dan hiperemi karena peningkatan relative dari kadar estrogen. Pada pemeriksaan harus diperhatikan adanya radang atau neoplasma.
 - c. Mittelschmerz (rasa nyeri pada ovulasi) Mittelschmerz atau nyeri antara menstruasi terjadi kira - kira sekitar pertengahan siklus menstruasi, pada saat ovulasi. Rasa nyeri yang terjadi mungkin ringan, tetapi mungkin juga berat. Lamanya mungkin hanya beberapa jam, tetapi pada kasus sampai 2 - 3 hari. Rasa nyeri dapat disertai atau tidak disertai perdarahan, yang kadang - kadang sangat sedikit berupa getah berwarna

coklat, sedang pada kasus lain dapat merupakan perdarahan menstruasi biasa.

- d. Dismenore atau nyeri menstruasi mungkin merupakan suatu gejala yang paling sering menyebabkan wanita - wanita muda pergi ke dokter untuk konsultasi dan pengobatan. Karena gangguan ini sifatnya subjektif, berat atau intensitasnya sukar dinilai .(Wahyuni(et al), 2025)

3.Dismenore

a. Definisi Dismenore

Dismenore disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. Dalam bahasa Inggris, dismenore sering disebut sebagai “painful period” atau menstruasi yang menyakitkan (American College of Obstetritians and Gynecologists, 2015). Dismenore terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim.(ernawati (et al), 2017)

Seringkali dismenore yang dirasakan dimulai segera setelah mengalami menstruasi pertama (menarche). Dan nyeri berkurang setelah menstruasi, namun pada beberapa wanita nyeri bisa terus menerus dialami selama periode menstruasi. Penyebab nyeri berasal dari otot - otot rahim. Seperti semua otot - otot lainnya, otot rahim dapat berkontraksi (Wahyuni(et al), 2025)

Disminore didefinisikan sebagai nyeri saat menstruasi. Kata disminore berasal dari bahasa Yunani, yaitu dysmenorrhea, dari kata “dys” berarti sulit, “meno” berarti bulan, dan “rrhea” berarti aliran. Disminore biasanya disertai dengan rasa kram dan terpusat di abdomen bawah. Keluhan nyeri 14 hari bisa terjadi bervariasi, mulai dari nyeri ringan hingga nyeri berat. Keparahan disminore berhubungan dengan lama dan jumlah darah haid. (Swandari, 2022)

b. Klasifikasi Disminore

(Swandari, 2022) disminore berdasarkan jenis nyerinya dibagi menjadi 2, yaitu :

a. Disminore Spasmodik

Disminore spasmodik merupakan nyeri yang dirasakan di perut bagian bawah dan terjadi sebelum atau segera setelah menstruasi dimulai. Disminore spasmodik dapat dialami oleh perempuan muda maupun yang berusia 40 tahun ke atas. Tanda disminore spasmodik, antara lain :

- a. Mual
- b. Muntah
- c. Pingsan
- d. Disminore spasmodic dapat dikurangi dengan melahirkan bayi pertama, walaupun tidak semua perempuan mengalami hal tersebut.

b. Disminore Kongesif

Disminore kongesif dapat diketahui beberapa hari sebelum haid datang. Gejala yang ditimbulkan berlangsung 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2

minggu. Pada saat haid datang bahkan setelah hari pertama menstruasi, penderita tidak terlalu merasakan nyeri dan bahkan akan merasa lebih baik.

Gejala yang ditimbulkan pada disminore kongesif, antara lain :

- a. Sakit pada payudara
- b. Lelah
- c. Pegal
- d. Ceroboh
- e. Gangguan tidur
- f. Kehilangan keseimbangan
- g. Mudah tersinggung
- h. Timbul memar di paha dan lengan atas

Berdasarkan ada tidaknya kelainan dysmenorrhea dibagi menjadi 2, yaitu :

c. Dismenore Primer

Dismenore primer adalah nyeri haid yang tanpa disertai adanya patologi pada panggul. Dismenore primer berhubungan dengan siklus ovulasi dan disebabkan oleh kontraksi myometrium sehingga terjadi iskemia akibat adanya prostaglandin yang diproduksi oleh endometrium fase sekresi. Perempuan dengan dismenore didapatkan kadar prostaglandin lebih tinggi dibanding dengan perempuan tanpa dismenore. Peningkatan kadar prostaglandin tertinggi saat haid didapatkan pada 48 jam pertama. Hal ini sejalan dengan awal muncul dan besarnya intensitas nyeri haid. Keluhan mual, muntah, nyeri kepala,

atau diare sering menyertai dismenore yang diduga karena masuknya prostaglandin ke sirkulasi sistemik.

d. Disminore Sekunder

Disminore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan berbagai keadaan patologis di organ genitalia, misalnya endometriosis, adenomiosis, stenosis serviks, mioma uteri, irritable bowel syndrome, penyakit radang panggul, atau perlekatan panggul.

a. Patofisiologi Disminore

Disminore primer disebabkan oleh 3 faktor, yaitu faktor endokrin, myometrium dan psikososial. faktor endokrin berhubungan dengan adanya peningkatan sintesis prostaglandin disertai dengan penurunan kadar estrogen/progesterone yang terjadi pada menses dan mempengaruhi factor myometrium, sehingga menyebabkan spasme pada otot uterus dan menyebabkan penurunan aliran darah uterin sehingga terjadi iskemia uterin dan timbul nyeri disminore primer. Faktor psikososial berhubungan dengan kejadian stress sehingga menimbulkan nyeri disminore primer.(Swandari, 2022)

Peningkatan produksi prostaglandin dan pelepasannya (terutama $PGF2\alpha$) dari endometrium selama menstruasi menyebabkan kontraksi uterus yang tidak terkoordinasi dan tidak teratur sehingga menimbulkan nyeri. Selama periode menstruasi, wanita yang mempunyai riwayat dismenore mempunyai tekanan intrauterine yang lebih tinggi dan memiliki

kadar prostaglandin dua kali lebih banyak dalam darah (menstruasi) dibandingkan dengan wanita yang tidak mengalami nyeri. Uterus lebih sering kontraksi dan tidak terkoordinasi atau tidak teratur. Akibat peningkatan aktivitas uterus yang abnormal tersebut, aliran darah menjadi berkurang sehingga terjadi iskemia atau hipoksia uterus yang menyebabkan timbulnya nyeri. Mekanisme nyeri lainnya disebabkan oleh prostaglandin dan hormone lain yang membuat saraf sensori nyeri diuterus menjadi hipersensitif terhadap kerja bradikinin serta stimulus nyeri fisik dan kimiawi lainnya(Wildayani et al., 2023)

d.Faktor - Faktor Yang Disminore

Faktor yang diduga menjadi penyebab nyeri haid diantaranya adalah kejiwaan, konstitusi (anemia, penyakit menahun), endokrin, dan alergi. Beberapa zat gizi juga mempunyai keterkaitan dengan kejadian dismenore yang disebabkan oleh kalsium, vitamin E, dan zat besi. Kalsium adalah mineral yang sangat penting bagi tubuh manusia.antara lain berperan dalam pergerakan otot. Jika otot Otot tidak mampu berfungsi dengan baik jika kurang kalsium. dapat mengendur sehingga dapat mengakibatkan kekejangan pada otot (Utami et al., 2018).

Menurut Zarei (2016) pada penelitiannya menegaskan bahwa terapi gizi telah terbukti mengurangi nyeri pada saat menstruasi, pemberian 1000 mg kalsium/hari pada wanita usia 18 - 32 tahun yang mengalami dismenore primer memiliki pengaruh yang efektif dalam mengurangi dismenore primer. Kalsium berperan dalam mengurangi rasa sakit akibat dismenore

dengan cara mengendalikan aktivitas neuromuskuler. Sebaliknya, penurunan konsentrasi kalsium dapat meningkatkan rangsangan neuromuskular, sehingga mengakibatkan kekejangan dan kontraksi otot (Julita,2018)(Wildayani et al., 2023)

e.Penatalaksanaan Disminore

Beberapa upaya penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi disminore menurut hasil penelitian (Febrina, 2021)yaitu menarik nafas dalam, melakukan teknik distraksi, melakukan kompres hangat, mandi dengan air hangat, mengonsumsi ramuan herbal, menggunakan teknik guided imagery, mengolesi balsam ataulotion pada daerah perut dan pinggang, melakukan pemijatan, melakukan posisi knee chest, melakukan olahraga, beristirahat atau tidur, serta berzikir.

Penanganan disminore adalah kayu manis, dengan menggunakan bagian kulit dan daun sebagai bahan pengobatan. Kayu manis memiliki kandungan senyawa bioaktif seperti cinnamaldehyde dan eugenol yang berperan sebagai bahan penghilang rasa sakit, mengurangi peradangan, serta meredakan kontraksi otot, sehingga bisa membantu meredakan nyeri yang terjadi saat menstruasi.(Ratih et al., 2025)

4.Konsep Dasar Nyeri

a. Pengertian nyeri

Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang bersifat subjektif. Walaupun rasa nyeri hanya bersifat protopatik (primer), namun pada

hakekatnya apa yang tersirat dalam nyeri itu adalah rasa majemuk yang diwarnai oleh nyeri, panas/dingin, dan rasa tekan. Nyeri harus dimengerti sebagai pengertian yang mewakili rasa majemuk, yaitu merupakan kombinasi segala komponen rasa protopatik (kepekaan terhadap rangsangan sakit dan suhu yang daya pembedanya rendah atau kurang).(Swandari, 2022)

Nyeri merupakan mekanisme protektif yang berfungsi untuk membuat seseorang menyadari bahwa sedang atau akan terjadi kerusakan jaringan. Nyeri merupakan fenomena yang kompleks yang mencakup respons fisik, mental, dan emosional. Tingkat nyeri seseorang digambarkan oleh intensitas nyerinya. (erni chaerani (et al), 2025)

b. Patofisiologi Nyeri

Fisiologi nyeri dimulai dengan adanya stimulasi penghasil nyeri yang mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai didalam substansi grisea di medulla spinalis. Pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel - sel saraf inhibitor, mencegah stimulus

nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke korteks serebri. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebri, maka otak menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri. Pada saat nyeri sampai ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan thalamus, system saraf otonom menjadi

terstimulasi sebagai bagian dari respon stress. Nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang dan nyeri yang superfisial menimbulkan reaksi flight or fight yang merupakan sindrom adaptasi umum. Stimulasi pada cabang simpatis pada system saraf otonom menghasilkan respon fisiologis. Apabila nyeri berlangsung terus - menerus, berat, dalam, dan secara tripikal melibatkan organ - organ visceral (seperti nyeri pada infark miokard, kolik akibat batu empedu atau batu ginjal), system saraf parasimpatis menghasilkan suatu aksi. (Swandari, 2022)

c. Penyebab Rasa Nyeri

Penyebab nyeri dapat diklasifikasikan ke dalam dua golongan yaitu penyebab yang berhubungan dengan fisik dan berhubungan dengan psikis. Secara fisik misalnya, penyebab nyeri adalah trauma (baik trauma mekanik, termis, kimiawi, maupun elektrik), neoplasma, peradangan, gangguan sirkulasi darah, dan lain – lain. Secara psikis, penyebab nyeri dapat terjadi oleh karena adanya trauma psikologi (Aprilia, 2022) .

1. Trauma mekanik

Trauma mekanik menimbulkan nyeri karena ujung – ujung saraf bebas mengalami kerusakan akibat benturan, gesekan, ataupun luka. Trauma termis menimbulkan nyeri karena ujung saraf reseptor mendapat rangsangan akibat panas, dingin. Trauma kimiawi terjadi karena tersentuh zat asam atau basa yang kuat. Trauma elektrik dapat menimbulkan nyeri karena pengaruh aliran listrik yang kuat mengenai reseptor rasa nyeri (Aprilia, 2022).

2. Neoplasma

Neoplasma menyebabkan nyeri karena terjadinya tekanan atau kerusakan jaringan yang mengandung reseptor nyeri dan juga karena tarikan, jepitan, atau metastase. Nyeri pada peradangan terjadi karena kerusakan ujung - ujung saraf reseptor akibat adanya peradangan atau terjepit oleh pembengkakan (Aprilia, 2022).

3. Psikologis

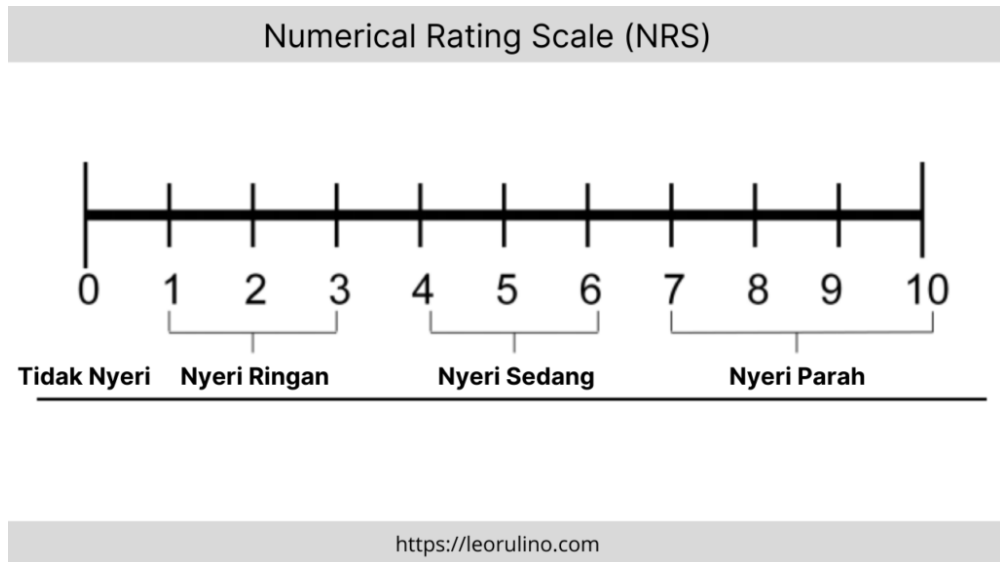
Nyeri yang disebabkan faktor psikologis merupakan nyeri yang dirasakan bukan karena penyebab organik, melainkan akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap fisik (Aprilia, 2022).

Selain itu, rasa sakit yang muncul juga bisa terjadi karena adanya perasaan cemas dan stres. Kondisi stres ini bisa memengaruhi produksi hormon seperti estrogen, progesterone, adrenalin, dan prostaglandin. Jika hormon - hormon ini diproduksi dalam jumlah berlebihan, maka bisa menyebabkan kram di perut bawah, yang akhirnya memicu rasa sakit saat datang bulan. (Maharianingsih et al., 2021)

d. Pengukuran Skala Nyeri

Skala yang paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Dianggap sederhana dan mudah dimengerti, sensitif terhadap dosis, jenis kelamin, dan perbedaan etnis. Lebih baik daripada VAS terutama untuk menilai nyeri akut. Namun, kekurangannya adalah keterbatasan pilihan kata untuk menggambarkan rasa nyeri, tidak memungkinkan untuk membedakan tingkat nyeri dengan lebih teliti dan

dianggap terdapat jarak yang sama antar kata yang menggambarkan efek analgesik. Penilaian nyeri yang dirasakan klien yaitu :



- 1) 0 = Tidak ada rasa sakit. Merasa normal
- 2) 1 = nyeri hampir tak terasa (sangat ringan) = Sangat ringan, seperti gigitan nyamuk. Sebagian besar waktu klien tidak pernah berpikir tentang rasa sakit
- 3) 2 = (tidak menyenangkan) = nyeri ringan, seperti cubitan ringan pada kulit
- 4) 3 = (bisa ditoleransi) = nyeri Sangat terasa, seperti pukulan ke hidung menyebabkan hidung berdarah, atau suntikan oleh dokter
- 5) 4 = (menyedihkan) = Kuat, nyeri yang dalam, seperti sakit gigi atau rasa sakit dari sengatan lebah
- 6) 5 = (sangat menyedihkan) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk, seperti pergelangan kaki terkilir

7) 6 = (intens) = Kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat sehingga tampaknya sebagian memengaruhi sebagian indra klien, menyebabkan tidak fokus, komunikasi terganggu

8) 7 = (sangat intens) = Sama seperti 6 kecuali bahwa rasa sakit benar-benar mendominasi indra klien menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tak mampu melakukan perawatan diri

9) 8 = (benar-benar mengerikan) = Nyeri begitu kuat sehingga klien tidak lagi dapat berpikir jernih, dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika sakit datang dan berlangsung lama

10) 9 = (menyiksa tak tertahankan) = Nyeri begitu kuat sehingga klien tidak bisa mentolerirnya dan sampai sampai menuntut untuk segera menghilangkan rasa sakit apapun caranya, tidak peduli apa efek samping atau risikonya

11) 10 = (sakit tak terbayangkan tak dapat diungkapkan) = Nyeri begitu kuat tak sadarkan diri. Kebanyakan orang tidak pernah mengalami sakala rasa sakit ini. Karena sudah keburu pingsan seperti mengalami kecelakaan parah, tangan hancur, dan kesadaran akan hilang sebagai akibat dari rasa sakit yang luar biasa parah. (Ni Wayan Rahayu Ningtyas et al., 2023)

5.Aroma Terapi Kayu Manis

a. Definisi Aroma Terapi

Secara gamblang, aromaterapi adalah penggunaan minyak-minyak tumbuhan yang mudah menguap, termasuk minyak esensial. Aromaterapi digunakan untuk kebutuhan fisik maupun fisiologis. Kata aromaterapi baru

mulai diperkenalkan setelah abad ke - 20, namun pondasi dari aroma terapi sudah ada sejak beribu - ribu tahun yang lalu. Penggunaan minyak esensial sudah pernah digunakan bahkan hingga seribu tahun yang lalu.(Niken Bayu Argaheni, (et al) 2023)

Dari beberapa sumber yang dirangkum, terdapat beberapa pengertian aromaterapi baik sumber lama maupun baru. Pengertian tersebut antara lain:

1. Menurut Koensoemardiyah (2009)((Niken Bayu Argaheni,(et al 2023), aromaterapi adalah minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik. Aromaterapi dapat digunakan sebagai minyak pijat (massage), inhalasi, produk untuk mandi dan parfum.
2. Menurut Sharma (2009), aromaterapi adalah pengobatan menggunakan wangi - wangian. Istilah aromaterapi merujuk pada penggunaan minyak esensial dalam penyembuhan holistik untuk memperbaiki kesehatan dan kenyamanan emosional dan dalam mengembalikan keseimbangan badan.
3. Menurut Craig Hospital (2013), aromaterapi adalah terapi atau pengobatan dengan menggunakan bau - bau yang berasal dari tumbuh - tumbuhan, bunga, pohon yang berbau harum dan enak. Aromaterapi digunakan untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan, sering digabungkan menenangkan sentuhan penyembuhan dengan sifat terapeutik.
4. Menurut Primadiati (2002), aromaterapi adalah salah satu teknik pengobatan atau perawatan menggunakan bau - bau yang menggunakan

minyak esensial. Aromaterapi dikenal sebagai suatu tindakan perawatan alami untuk menyembuhkan penyakit secara menyeluruh.

b. Definisi Kayu Manis

Kayu manis termasuk dalam keluarga tanaman Lauraceae, merupakan tanaman yang sudah ada sejak lama dan merupakan rempah - rempah khas Indonesia. Ekstrak dari kayu manis memiliki sifat anti - inflamasi yang bisa membantu meredakan nyeri haid dan mengurangi pendarahan. Rasa kayu manis memiliki karakteristik pedas, manis, dan hangat. Beberapa bahan kimia yang terkandung dalam kayu manis antara lain minyak atsiri, tannin, kalsium oksalat, damar, zat penyamak, safrole, cinnamaldehyde, dan eugenol. Minyak atsiri dalam kayu manis terutama terdiri dari cinnamaldehyde (55 - 57%) dan eugenol (5 - 18%). Cinnamaldehyde berfungsi sebagai antispasmodik yang dapat meredakan, mencegah, atau menurunkan risiko kejang otot serta membantu merelaksasi otot. Sementara itu, eugenol berperan dalam mengurangi peradangan dan menghambat proses pembentukan prostaglandin. (Maharianingsih et al., 2021)

Kandungan senyawa aktif yang dimiliki kayu manis memiliki efek antara lain antijamur, antikardiovaskular, antikanker, antiinflamasi, antidiabetes, antivirus, antihipertensi, antioksidan dan antianalgesik. Kandungan senyawa aktif kayu manis memiliki efek analgesik yang dapat mengurangi nyeri menstruasi. Kandungan senyawa eugenol dapat menghambat sistem prostanooid yang terlibat dalam produksi prostaglandin

yang berkaitan dengan mengurangi nyeri menstruasi. Komponen minyak esensial kayu manis memiliki sifat antikoagulan yang digunakan untuk pengencer darah dan meningkatkan sirkulasi darah. (Wulandari & Busman, 2025)

Karena adanya kandungan cinnamaldehyde yang memiliki sifat antispasmodik sehingga dapat meredakan kram perut, serta eugenol yang mampu mencegah pembentukan prostaglandin dan mengurangi peradangan, maka kedua zat tersebut dapat membantu mengurangi rasa sakit yang terjadi pada penyakit dismenore primer yang dirasakan oleh para responden. Aromaterapi kayu manis yang digunakan sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri dismenore primer dengan cara menghirup baunya bekerja dengan memicu sel-sel reseptor penciuman. Impuls dari reseptor tersebut kemudian dikirim ke bagian otak yang mengatur perasaan dan emosi, yaitu sistem limbik. Dengan cara ini, aromaterapi dapat membantu menenangkan pikiran dan meningkatkan aliran darah, sehingga rasa sakit dismenore primer yang dirasakan menjadi lebih ringan. (Maharianingsih et al., 2021)

Minyak dipisahkan dari kayu manis, khususnya mengandung 90% cinnamaldehyde dan 5 - 10% eugenol. Cinnamaldehyde telah diperhitungkan memiliki dampak antispasmodik. Terlebih lagi, eugenol dapat mencegah biosintesis prostaglandin dan selanjutnya mengurangi kejang-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 penurunan rasa sakit, kematian wanita, penyakit dan regurgitasi terjadi karena dismenore dan tidak ada efek samping yang dirasakan.(Siti Fatmawati, Ikhsan Kamil, 2021)



Gambar 2.3. gambar Kayu manis

c. Aroma Terapi Kayu Manis

Kayu manis, yang juga dikenal sebagai *Cinnamomum*, adalah tanaman yang menghasilkan rempah. Tanaman ini memiliki kulit batang berwarna cokelat, serta memiliki aroma yang khas, tajam, dan hangat. Kayu manis mengandung bahan seperti damar, lendir dari tumbuhan, dan minyak atsiri. Bahan - bahan tersebut sering digunakan dalam kegiatan aromaterapi.(Ratih et al., 2025)

Aromaterapi menggunakan minyak kayu manis sebagai alternatif untuk mengurangi rasa sakit pada dismenore primer. Cara kerjanya adalah dengan merangsang sel reseptor penciuman, sehingga impuls yang diterima akan dikirim ke bagian otak yang berkaitan dengan emosi atau sistem limbik. Dengan demikian, aromaterapi bisa membuat seseorang

lebih rileks dan meningkatkan aliran darah, yang akhirnya membantu mengurangi rasa sakit yang dirasakan pada dismenore primer.

Kayu manis (*Cinnamomum*) sudah sejak lama digunakan sebagai rempah makanan atau pelengkap bumbu masakan karena mudah di dapat dan harganya yang relatif murah serta diketahui kayu manis juga dimanfaatkan sebagai bahan untuk pengobatan tradisional di seluruh dunia. Kandungan *Cinnamomum* yang telah diuji. secara *in vitro* menunjukkan bahwa terdapat senyawa aktif beserta turunannya serta memiliki efek farmakologis berupa anti jamur, anti kardiovaskular, anti kanker, anti inflamasi, anti diabetes, anti virus, anti oksidan, sebagai analgesic juga sebagai penurun lemak serta kolesterol. Kandungan analgesik yang terdapat pada kayu manis (*Cinnamomum*) dapat mengurangi nyeri pada saat menstruasi (Husnah & Tamar, 2024).

Penelitian (Evayanti et al., 2019) bahwa 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. Aromaterapi kayu manis yang digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan intensitas nyeri dismenore primer yang digunakan secara inhalasi bekerja dengan cara merangsang sel reseptor penciuman dan impuls di transmisikan 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)



Gambar 2.4.gambara Aromaterapi Kayu Manis

d. Pengaruh Aromaterapi Kayu manis terhadap Disminore

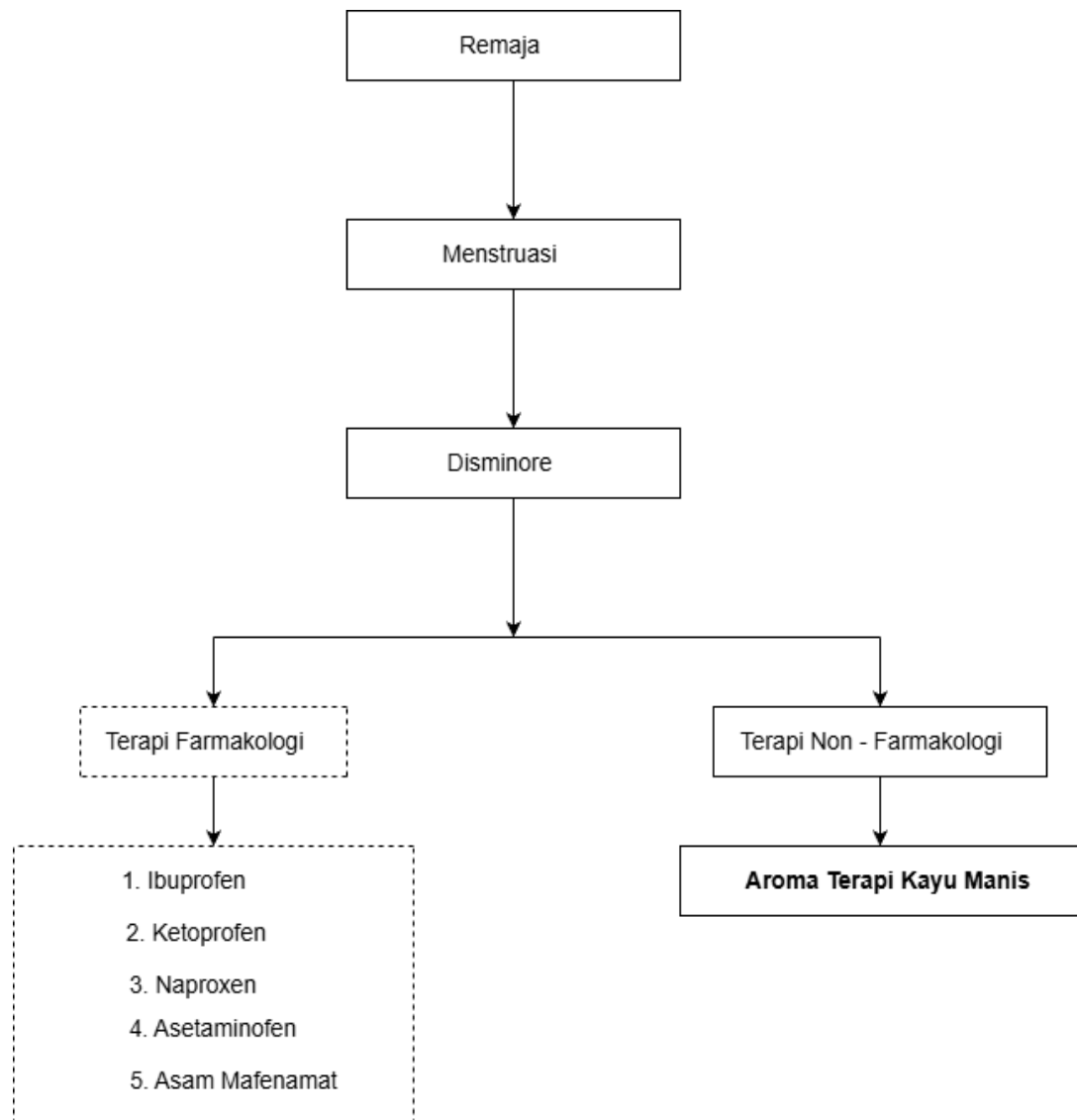
Dismenore tidak hanya bisa dirawat dengan obat saja, tetapi ada juga cara pengobatan tanpa obat. Salah satu cara pengobatan nonfarmakologis untuk dismenore adalah aromaterapi. Aromaterapi kayu manis merupakan salah satu pilihan terapi aroma yang baik untuk mengatasi dismenore pada remaja perempuan. Kayu manis dapat digunakan dengan cara menghirup aromanya selama 15 menit. Aromaterapi kayu manis terdiri dari bahan utama yaitu cinnamaldehyde (55 - 57%) dan eugenol (5 - 18%). Cinnamaldehyde mempunyai sifat mengurangi kejang otot, sedangkan eugenol mampu menghambat produksi prostaglandin dan mengurangi peradangan.(Maharianingsih et al., 2021)

e. Cara Pemberian Aroma Terapi Kayu Manis

Penggunaan aromaterapi dalam bentuk minyak esensial murni, jika digunakan dengan benar, dapat memberikan manfaat yang baik untuk kesehatan dan kesejahteraan. benar dapat memberikan manfaat. Pemberian aromaterapi kayu manis sebanyak 5 tetes dengan metode inhalasi dapat menurunkan intensitas nyeri dismenore secara lebih efektif dan efisien. menstimulasi syaraf pusat dalam 4 detik.

aromaterapi kayu manis digunakan dengan cara dihirup ke dalam rongga hidung selama 15 menit dengan cara menghirup dan pada akhirnya akan diterjemahkan oleh otak. Sistem saraf penciuman memproses aroma dan mengirimkan informasi tersebut ke otak. sitem limbik yang kemudian mengirimkan aroma tersebut ke hipotalamus untuk melepaskan respons emosional. hormon serotonin. Hormon serotonin membuat perasaan kita lebih baik dan endorphin juga ikut membantu. berpengaruh terhadap penurunan intensitas dismenore.(Cahyani & Handayani, 2024)

B. Kerangka Teori



Keterangan :



: Di teliti



: Tidak di teliti

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah cara melihat hubungan antara variable - variabel yang diteliti dengan menggunakan gambar. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel independent dan variabel dependent. aromaterapi kayu manis menjadi variabel independent, sedangkan dismenore adalah variabel dependent. Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat pada Skema 2.2 berikut:



D. Hipotesis Penelitian

a. Hipotesis (Ho)

Tidak ada pengaruh dari aromaterapi kayu manis terhadap pengurangan dismenore pada remaja putri.

b. Hipotesis Alternatif (Ha)

Ada pengaruh aromaterapi kayu manis terhadap intensitas dismenore pada remaja putri.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain pre - eksperimental. Bentuk penelitian ini menggunakan rancangan one group pretest - posttest, yaitu dengan mengukur tingkat dismenore sebelum dan setelah pemberian intervensi berupa aromaterapi kayu manis melalui metode inhalasi, untuk mengetahui dampak penggunaan aromaterapi kayu manis terhadap intensitas dismenore pada remaja putri.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan adalah jenis pre - eksperimental dengan pendekatan one group pretest - posttest. Dalam rancangan ini, responden diukur terlebih dahulu intensitas dismenore sebelum diberikan intervensi (pre - test). Selanjutnya, responden diberikan aromaterapi kayu manis dengan cara menghirupnya. Setelah itu, intensitas dismenore diukur kembali untuk melihat perubahan setelah intervensi (post - test).

Rancangan penelitian tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.1

Rancangan Penelitian One Group Pretest – Posttest Design

Group	Pre-Test	Pemberian	Post-test
Pemberian Aroma Terapi Kayu Manis	01	X	02
Sumber : (Sugiyono,2018)			

Keterangan:

O1 : Pengukuran intensitas nyeri dismenore sebelum intervensi

X : Pemberian aromaterapi kayu manis dengan metode inhalasi

O2 : Pengukuran intensitas nyeri dismenore setelah intervensi

B. Populasi Sample Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah yang digeneralisasi, terdiri dari objek atau subjek (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi SMP kelas 8 yang mengalami nyeri dismenore dan bersedia mengikuti penelitian. Populasi penelitian ini berjumlah 16 Responden

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan dijadikan sumber data penelitian. Sample yang digunakan adalah seluruh populasi yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu 16 siswi SMPN 1 Bangun Purba yang mengalami nyeri dismenore.

3. Teknik Pengambilan Sampling

Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Sampel penelitian terdiri dari remaja yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif sebagai berikut

- 1) Kriteria inklusi :
 - a. Bersedia menjadi sample penelitian
 - b. Mengalam dismenore primer sedang
 - c. Tidak mengonsumsi analgetik saat penelitian

d. Tidak menggunakan aromareapi lain saat penelitian

2) Kriteria eksklusi :

a. Siswi yang pernah memiliki riwayat penyakit ginekologi

b. Siswi yang pernah menggunakan obat pengurang rasa nyeri saat haid

C. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini adalah di SMPN 1 Bangun Purba.

2. Penelitian ini dilakukan pada bulan mei 2026

D. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variable yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independent) pada penelitian ini adalah pemberian aromaterapi kayu manis pada remaja putri di SMPN 1 Bangun Purba.

2. Variabel terikat (dependent) pada penelitian ini adalah kejadian disminore pada remaja putri di SMP 1 Bangun Purba.

E. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur
Variabel Independent(Aroma terapi Kayu Manis	Aromaterapi kayu manis mengandung cinnamaldehyde sebanyak 55 - 57% dan eugenol sebanyak 5 - 8%. Eugenol mampu menghentikan pembentukan prostaglandin dan mengurangi peradangan, sedangkan sifat antispasmodik dari kayu manis bisa membantu meredakan kram perut.(Husnah & Tamar, 2024)	Numeric rating scale (NRS)	Inhalasi melalui oles perut bawah atau difusor, 10 - 15 menit/sesi, 2 - 3 kali/hari saat nyeri haid, selama 1 - 3 hari; tidak ada pengukuran kuantitatif langsung, tapi diverifikasi via observasi penerapan.-	-

Variabel Dependent (Disminore)	Disminore adalah rasa sakit yang terjadi saat datang bulan. Penyebabnya bisa karena ketidakseimbangan hormon seperti progesteron, prostaglandin, serta faktor stres atau masalah psikologis. Meskipun tidak berbahaya, kondisi ini bisa membuat wanita merasa tidak nyaman. (Cahyani & Handayani, 2024)	Kusioner Numeric Rating Scale (NRS)	Skor numeric nyeri pretest/posttest via wawancara/observasi	Skala nyeri 1-6 (disminore sedang)
-----------------------------------	---	-------------------------------------	---	-------------------------------------

F. Jenis Data

1. Mengalami dismenore dengan cara wawancara secara langsung serta dengan menggunakan lembar observasi Numeric Rating Scale (NRS) dalam mengukur intensitas dismenore pada remaja putri, kegiatan penelitian ini akan dilakukan selama 3 hari.
2. Data sekunder diperoleh dari UKS SMPN 1 Bangun Purba tentang remaja putri yang mengalami nyeri dismenore.

G. Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Awal (Pre Test)

Kelompok remaja yang menjadi responden diberikan tes awal berupa lembar skala penilaian nyeri numerik (NRS) untuk mengetahui tingkat dismenore yang mereka alami sebelum dilakukan perlakuan pada hari pertama.

b. Tahap Perlakuan (Intervensi)

Para remaja yang menjadi responden dalam penelitian ini akan diberi aroma terapi kayu manis dengan 5 tetes, dan menghirup aromanya selama 5 menit.

c. Tahap Akhir (Post Test)

Responden akan diobservasi dan diwawancarai menggunakan lembar Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui tingkat nyeri dismenore yang mereka alami setelah menerima intervensi. Hal ini dilakukan untuk menilai sejauh mana keberhasilan aroma terapi kayu manis dalam mengurangi dismenore pada remaja putri.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

- a. Kuesioner, yaitu alat untuk mengukur yang berbentuk beberapa pertanyaan. Alat ini cocok digunakan jika jumlah responden banyak dan bisa mengungkapkan hal - hal yang bersifat pribadi.
- b. Memberikan terapi aroma kayu manis dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan metode aroma terapi .
- c. Menggunakan lembar observasi atau formulir lain untuk mencatat data yang diperoleh.
- d. Intensitas dismenore diukur menggunakan skala Numeric Rating Scale (NRS) untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum dan setelah pemberian terapi aroma kayu manis.

I. Pengolahan Data

Pengolahan data dilaksanakan melalui beberapa tahap , yaitu :

a. Editing

Tahap Editing adalah proses memperbaiki kembali data yang sudah terkumpul agar lebih benar dan bisa digunakan. Editing dilakukan setelah data sudah terkumpul.

b. Coding

Coding adalah kegiatan memberi kode angka pada data yang memiliki beberapa kategori. Memberi kode ini sangat penting ketika data akan dianalisis dengan bantuan komputer.

c. Processing entry

Kegiatan ini adalah memproses data agar data yang sudah dimasukkan bisa dianalisis dengan bantuan komputer.

d. Clensing

Kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan saat memasukkan data, sehingga bisa diperbaiki dan diberi skor.

J. Analisa Data

a. Analisis univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menggambarkan bagaimana rata-rata nyeri dismenorea berdistribusi berdasarkan setiap karakteristik variabel yang diteliti. Dalam penelitian ini terdapat satu variabel dependen, yaitu aromaterapi kayu manis, serta tingkat intensitas nyeri dismenorea. Karakteristik responden yang dianalisis mencakup usia dan riwayat

Menstruasi. Penurunan rasa sakit selama menstruasi sebelum dan setelah dilakukan intervensi pada remaja putri di SMP 1 Bangun Purba. Dalam penelitian ini, peneliti menggambarkan data interval dengan menggunakan nilai rata - rata, simpangan baku, nilai terkecil dan terbesar.

b. Analisis bivariat

Dilakukan terhadap dua variabel yang diduga mempunyai pengaruh atau hubungan. Peneliti melakukan analisis bivariat dengan menggunakan uji independent T test untuk mengetahui perbedaan rasa sakit menstruasi primer sebelum dan setelah dilakukan terapi akupresur dengan tingkat signifikansi 95% atau juga melalui perbandingan p - value dengan nilai $P = 0,05$. Sementara itu, uji Paired sample T test digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresur terhadap tingkat intensitas dismenore.

K. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. Informed Consent Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Informed Consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan Informed Consent adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka

mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. Anonymity Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.
3. Confidentiality Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya.
4. Prinsip Manfaat (Benefit) Sebuah penelitian hendaknya memperoleh manfaat semaksimal mungkin bagi masyarakat pada umumnya dan subjek penelitian pada khususnya. Peneliti hendaknya berusaha meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek. Oleh sebab itu, pelaksanaan penelitian harus dapat mencegah atau paling tidak mengurangi permasalahan yang terjadi. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan intervensi edukasi kesehatan berbasis booklet interaktif yg sudah banyak bermanfaat di penelitian sebelumnya.
5. Prinsip keadilan dan keterbukaan (Respect For Justice On Inclesiveness)
Prinsip keterbukaan dan adil perlu dijaga oleh peneliti dengan kejujuran, keterbukaan, dan kehati - hatian. Untuk itu, lingkungan penelitian perlu kondisikan sehingga memenuhi prinsip keterbukaan yakni dengan menjelaskan prosedur penelitian. Prinsip keadilan ini menjamin bahwa

semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan agama, etnis dan sebagainya. Dalam penelitian ini peneliti menjelaskan prosedur penelitian pada semua responden. Selain itu semua responden mendapatkan perlakuan yang sama dari intervensi yang diberikan.