

# AROMATERAPI LAVENDER BERKONTRIBUSI TERHADAP PENURUNAN NYERI DISMENORE PADA REMAJA PUTRI

Linda Andri Mustofa<sup>1\*</sup>, Wuri Widi Astuti<sup>2</sup>, Angel Del Queju<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, lindaandrimustofa22@gmail.com, 081556496082

<sup>2</sup>Program Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Karya Husada Kediri, [wuriwidi@gmail.com](mailto:wuriwidi@gmail.com), 085749090961

<sup>3</sup>Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Karya Husada Kediri, angeltryeast@gmail.com, 081398582290

## Abstrak

Dismenore memiliki dampak yang signifikan pada kehidupan. 43,3% anak perempuan dilaporkan tidak masuk sekolah, 74,9% mengalami sakit di kelas dan 77,2% kesulitan melakukan aktivitas olahraga, fluktuasi emosional berupa kemarahan, agresi, stres, depresi, rasa bersalah, kesepian, tidak menyukai diri sendiri, keinginan bunuh diri dan penurunan kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas aromaterapi lavender terhadap pengurangan dismenore. Desain penelitian adalah quasy eksperimen *one group pre test post design* Dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Rumday Maluku tengah tanggal 22 April sampai dengan 14 Mei 2024. Populasi adalah semua remaja putri yang mengalami dismenore sejumlah 60 orang. Sampel 52 responden dipilih dengan *simple random sampling*. Intervensi berupa pemberian 3 tetes aromaterapi Lavender selama 30 menit pada hari kedua menstruasi. Nyeri diukur sebelum dan sesudah pemberian intervensi dengan instrumen *visual Analog Scale* (VAS), Variabel penelitian ini tunggal berpasangan yaitu nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Analisa data menggunakan Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*. Terdapat perbedaan tingkat nyeri sebelum pemberian intervensi. Sebelum diberi intervensi tingkat berat terkontrol 44,2% dan nyeri hebat tidak terkontrol 26,9%, berbanding terbalik dengan nyeri dismenore setelah pemberian intervensi yaitu pada nyeri ringan 40,4%, nyeri sedang 23,1% dan tidak nyeri s 21,2%. Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai  $p = 0.000 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi. aromaterapi dapat memberikan efek yang merangsang, memberikan sensasi menenangkan diri, sensasi menenangkan otak, keseimbangan, sensasi menenangkan dari stres, relaksasi pada pikiran dan fisik tubuh sehingga nyeri dismenore berkurang.

**Kata kunci:** Dismenore, Nyeri, Aromaterapi

## Abstract

*Dysmenorrhea has a significant impact on life. 43.3% of girls were reported to be absent from school, 74.9% experienced illness in class and 77.2% had difficulty doing sports activities, emotional fluctuations in the form of anger, aggression, stress, depression, guilt, loneliness, self-dislike, suicidal ideation and decreased quality of life. The purpose of this study was to determine the effectiveness of lavender aromatherapy in reducing dysmenorrhea. The research design was a quasi-experimental one-group pre-test post-design. It was carried out in the working area of the Rumday Health Center, Central Maluku from April 22 to May 14, 2024. The population was all 60 adolescent girls who experienced dysmenorrhea. A sample of 52 respondents was selected by simple random sampling. The intervention was in the form of giving 3 drops of Lavender aromatherapy for 30 minutes on the second day of menstruation. Pain was measured before and after the intervention using the Visual Analog Scale (VAS) instrument. This research variable was single and paired, namely dysmenorrhea pain before and after lavender aromatherapy. Data analysis using the Wilcoxon Sign Rank Test. There is a difference in pain levels before the intervention. Before the intervention, the controlled severe level was 44.2% and severe pain was not controlled at 26.9%, inversely proportional to dysmenorrhea pain after the intervention, namely mild pain at 40.4%, moderate pain at 23.1%, and no pain at 21.2%. The Wilcoxon Sign Rank Test Statistical Test with a value of  $p = 0.000 < \alpha = 0.05$ , which means there is a significant difference between pain before and after the intervention. Aromatherapy can provide a stimulating effect, provide a calming sensation, a calming sensation for the brain, balance, a calming sensation from stress, and relaxation of the mind and body so that dysmenorrhea pain is reduced.*

**Keywords:** *Dysmenorrhea, Pain, Aromatherapy*

## PENDAHULUAN

Dismenore adalah nyeri selama siklus menstruasi yang umum dialami oleh setiap perempuan selama siklus reproduksi tanpa memandang usia termasuk terjadi pada remaja putri. Manifestasi gejala dismenore ditandai

dengan adanya nyeri siklik yang dimulai dalam waktu beberapa jam di awal menstruasi dan biasanya menghilang dalam waktu 72 jam sejak timbulnya nya nyeri Nyeri terjadi akibat kontraksi uterus dan paling menonjol pada 2 hari awal menstruasi. Kurang Lebih 2-4 hari

sebelum menstruasi dimulai, hormon prostaglandin masuk ke otot rahim kemudian prostaglandin menumpuk dengan cepat pada awal menstruasi dan bertindak sebagai kontraktor otot polos yang berfungsi membantu peluruhan otot uterus. (1)

Dismenore dibagi menjadi dua yaitu primer dan sekunder. Dismenore primer adalah nyeri haid yang terjadi pada perempuan dengan anatomi panggul normal. Dismenore primer didefinisikan sebagai kram spasmodik dan nyeri di perut bagian bawah yang dimulai sesaat sebelum atau pada awal menstruasi tanpa adanya kelainan panggul. Dismenore primer merupakan salah satu keluhan paling umum pada wanita muda dan dewasa. Onsetnya terjadi terutama pada masa remaja, dalam waktu 6 sampai 24 bulan setelah menarche. Nyeri dismenore memiliki pola yang jelas dan siklik, yang biasanya parah pada hari pertama menstruasi dan berlangsung hingga 72 jam. (2)

Prevalensi angka kejadian dismenore pada perempuan usia reproduksi dilaporkan bervariasi antara 16% sampai 91%, dan 2% sampai 29% diantaranya mengalami dismenore berat. Dismenore lebih banyak terjadi pada remaja sebagai akibat kurang istirahat, kurang olahraga dan gizi yang tidak seimbang. Penelitian Ardianto melaporkan remaja yang kurang aktivitas fisik memiliki risiko 7,441 kali lebih besar mengalami dibandingkan remaja yang aktivitas fisiknya baik. remaja yang mengalami anemia memiliki risiko 20,123 kali mengalami dismenore dan remaja yang pengetahuannya kurang berisiko 0,241 untuk mengalami dismenore.(3,4)

Prevalensi dismenore pada remaja sebesar adalah 75,9%, dan 28,6% penderita

menggambarkan nyeri yang mereka alami sangat parah. Dismenore berpengaruh signifikan terhadap aktivitas sekolah/sehari-hari responden ( $\chi^2 = 18.22$ ,  $p < 0.001$ ). Riwayat keluarga ( $\chi^2 = 4.28$ ,  $p = 0.04$ ), usia menarche ( $\chi^2 = 14.8$ ,  $p < 0.001$ ), keteraturan siklus menstruasi ( $\chi^2 = 18.1$ ,  $p < 0.001$ ), dan paritas ( $\chi^2 = 8.8$ ,  $p = 0,03$ ) berhubungan dengan prevalensi dismenore. Risiko terjadinya dismenore hampir dua kali lipat dengan riwayat keluarga positif (rasio odds prevalensi = 1,68 (interval kepercayaan 95%: 1,03 hingga 2,75,  $p = 0,040$ )); meningkat seiring dengan penurunan usia menarche (rasio odds prevalensi = 0,19 (interval kepercayaan 95%: 0,10 hingga 0,45,  $p < 0,001$ )) dan menurun dengan peningkatan paritas (rasio odds prevalensi = 0,15 (interval kepercayaan 95%: 0,03 hingga 0,82,  $p = 0,029$ )). Namun, risikonya rendah pada mereka yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur (rasio odds prevalensi = 0,14 (interval kepercayaan 95%: 0,10 hingga 0,33,  $p < 0,001$ )). Latihan fisik, merokok, konsumsi alkohol, dan kopi tidak berhubungan dengan prevalensi dismenore ( $p > 0,05$ ). (5)

Dismenore menimbulkan morbiditas yang dapat berdampak pada gangguan aktivitas akademik. Dampak negatif akibat dismenore antara lain gangguan emosional, psikologis dan fungsional. Selain nyeri, punggung bagian bawah juga ditemukan dampak negatif lain dari dismenore antarlain mual, muntah, sakit kepala, pusing, kelelahan, gangguan pencernaan, diare, sembelit, iritabilitas dan gangguan tidur. Penurunan kualitas hidup yang signifikan dialami oleh sekitar 16% sampai 29% wanita usia reproduksi. Penelitian menunjukkan 49,8% remaja mengalami nyeri punggung yang mengganggu aktivitas sehari-hari, kualitas tidur

yang buruk, kurang perhatian dan hiperaktif impulsif, gejala gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, somatisasi, persepsi diri negatif dan permusuhan dibandingkan dengan remaja lain yang tidak mengalami dismenore yang mengganggu dengan nilai  $p < 0,05$ . (3,6)

Pada remaja putri yang mengalami dismenore, aktivitas kegiatan sehari-hari dapat sangat terganggu termasuk aktivitas belajar di sekolah terhambat sampai berhenti sama sekali dikarenakan dismenore berat. Pada perempuan yang bekerja, Penghasilan dapat berkurang akibat dismenore yang mengakibatkan gangguan aktivitas sampai tidak bisa masuk kerja. Penanganan dismenore seringkali diabaikan meskipun dampak yang ditimbulkan cukup serius, bahkan seringkali remaja yang mengalami dismenore memilih untuk diam menahan nyeri tanpa mencari bantuan tenaga medis dikarenakan anggapan bahwa dismenore adalah hal yang umum dan harus ditoleransi, dan sebagian lagi menganggap dismenore adalah hal yang tabu sehingga enggan untuk bertanya atau mencari bantuan. Penelitian melaporkan remaja putri berusia 14 hingga 20 tahun dilaporkan tidak masuk sekolah dan tidak bekerja setiap bulan, karena gejala yang terkait dengan dismenore, dan 1 dari 4 wanita yang diwawancarai telah melaporkan bahwa mereka menggunakan sendiri obat pereda nyeri tanpa berkonsultasi dengan dokter. Sebuah survei yang lebih baru berdasarkan populasi wanita dengan dismenore primer berusia di atas 18 tahun melaporkan bahwa lebih dari separuh wanita muda menggambarkan gejala sebagai pembatasan aktivitas sehari-hari, dan selanjutnya 17% (1 dari 8 anak perempuan), tidak masuk sekolah dan bekerja [9]. Dalam studi berbasis survei lainnya, prevalensi

keseluruhan nyeri haid ditemukan sangat tinggi, karena 84,1% peserta melaporkan mengalami nyeri pada suatu waktu. Sekitar 43,1% peserta melaporkan mengalami nyeri haid pada setiap periode menstruasi, dan 41% melaporkan mengalami nyeri pada suatu waktu.

(5,7,8)

Penanganan dismenore perlu dilakukan untuk mencegah dampak serius yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari remaja putri termasuk kegiatan akademik di sekolah. Ada dua alternatif yang dapat dipilih dalam upaya penanganan dismenore yaitu penanganan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan farmakologi dalam manajemen penanganan dismenore antara lain dengan penggunaan obat-obatan analgesik seperti parasetamol, piroksikam, ibuprofen, diklofenak dan asam mefenamat, kombinasi agen kontrasepsi oral dan sediaan herbal. Penderita lain diberi resep obat selain analgesia (vitamin, obat penenang dan obat hematena) untuk gejala terkait. Setiap jenis obat analgesik memiliki efek meredakan nyeri yang berbeda-beda pada setiap orang, sehingga remaja putri yang mengalami dismenore harus mencoba-coba berbagai jenis obat analgesik untuk mendapatkan obat yang mampu mengatasi dismenore yang mereka alami dan tidak semua orang memiliki pengetahuan yang bagus terhadap penggunaan obat analgesik dalam mengatasi dismenore yang mengakibatkan salah minum obat atau bahkan tidak minum obat sama sekali dan hanya menahan nyeri tanpa penanganan sehingga berdampak pada gangguan aktivitas sehari-hari. Penanganan non farmakologi adalah penanganan dismenore yang sering dipilih oleh penderita dismenore karena norma sosial di masyarakat menganggap bahwa dismenore

adalah kondisi normal yang dialami oleh setiap perempuan yang telah mengalami menstruasi. Namun, penanganan dismenore non farmakologi juga memberikan efek yang berbeda beda pada penderita dismenore yang semakin menguatkan bahwa pandangan yang menganggap bahwa penanganan dismenore tidaklah mudah. Diperlukan penelitian berkelanjutan mengenai dismenore untuk mendapatkan pendekatan yang efektif dalam meredakan nyeri. Dukungan fisik, sosial, psikologis, dan spiritual mungkin juga diperlukan bagi siswa dengan dismenore berat karena nyeri merupakan fenomena multidimensi dan setiap orang merespons rasa sakit secara berbeda (9)

Beberapa teknik penangan nyeri non farmakologi dilaporkan efektif mengurangi penderitaan akibat dismenore, antarlain olahraga dan yoga, akupuntur, kompres hangat, stimulasi saraf listrik transcutaneous, aromaterapi, ramuan jahe dan istirahat. Efektifitas terapi non farmakologi berbeda beda pada setiap orang dikarenakan dismenore dipengaruhi oleh banyak faktor. Setiap penderita dismenore harus mendapatkan batuan dalam manajemen pengurangan nyeri sehingga remaja yang mengalami dismenore dapat menjalani aktivitas sehari hari tanpa penderitaan akibat dismenore. (10,11)

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian *quasy eksperimen* dengan one *group pretest post design*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rumday Kabupaten Maluku tengah. Penelitian dilakukan pada tanggal 22 April sampai dengan 14 Mei 2024. Populasi adalah semua remaja putri yang mengalami dismenore di Wilayah Kerja

Puskesmas Rumday Kabupaten Maluku Tengah sebanyak 60 orang. Jumlah sampel 52 responden dipilih dengan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan dengan melakukan pengkajian tingkat nyeri dismenore menggunakan *visual Analog Scale* (VAS), yaitu skala nyeri berupa satu garis lurus yang menggambarkan nyeri secara terus menerus. VAS memungkinkan responden untuk memilih secara bebas skala nyeri sesuai dengan yang dirasakan. Pengkategorian dibagi menjadi: skala nyeri 0 tidak nyeri, skala nyeri 1- 3 nyeri ringan, skala nyeri 4-6 nyeri sedang, skala nyeri 7-9 nyeri berat, skala nyeri 10 nyeri berat tidak terkontrol. Intervensi yang diberikan adalah pemberian aromaterapi lavender 3-5 tetes selama 30 menit pada hari ke-2 menstruasi. Pengukuran skala nyeri dilakukan 2 kali yaitu sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Data dikumpulkan dengan lembar pengumpulan data. Variabel dalam penelitian adalah variabel tunggal berpasangan yaitu nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Analisa data menggunakan Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. HASIL

#### 1) Distribusi Lama Menstruasi

Tabel 1. Tabel Lama Menstruasi

Kategori	N	%
1-3 Hari	10	19,2
4-7 Hari	31	59,6
>7 Hari	11	21,2
<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100,0</b>

Tabel 1 menunjukkan lebih dari setengah responden (59%) memiliki lama menstruasi antara 4 sampai 7 hari.

2) Distribusi Banyaknya Darah Menstruasi

Tabel 2. Banyaknya Darah Menstruasi.

Kategori	N	%
<50 ml	9	17,3
50-100 ml	36	69,2
>100 ml	7	13,5
Total	52	100,0

Tabel 2 menunjukkan Sebagian besar darah menstruasi responden (69,2%) adalah 50 - 100 ml.

3) Distribusi Usia Awal Menstruasi

Tabel 3. Usia Awal Menstruasi

Kategori	N	%
<11 Tahun	1	1,9
11-14 Tahun	37	71,2
>14 Tahun	14	26,9
Total	52	100,0

Sebagian besar usia awal menstruasi responden(71,2%) pada tabel 3 adalah 11- 14 tahun.

4) Distribusi Indeks Massa Tubuh (IMT)

Tabel 5. Distribusi Indeks Massa Tubuh

Kategori	N	%
<i>Underweight</i>	10	19,2
Normal	37	71,2
<i>Overweight</i>	3	5,8
Total	52	100,0

IMT responden Sebagian besar (71,2%) pada kategori normal.

5) Distribusi frekuensi Tingkat Dismenore sebelum Pemberian Aromaterapi

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenore Sebelum Pemberian Aromaterapi

Kategori	N	%
Tidak Nyeri	3	5,8
Nyeri Ringan	4	7,7
Nyeri Sedang	8	15,4
Nyeri Berat Terkontrol	23	44,2
Nyeri Hebat Tidak Terkontrol	14	26,9
Total	52	100,0

Pada tabel 6 dapat diketahui bahwa tingkat nyeri dismenore sebelum diberikan aromaterapi sebagian besar pada kategori nyeri berat terkontrol sejumlah 44,2% dan nyeri hebat tidak terkontrol sebesar 26,9%.

6) Distribusi frekuensi Tingkat Dismenore setelah Pemberian Aromaterapi

Kategori	N	%
Tidak Nyeri	11	21,2
Nyeri Ringan	21	40,4
Nyeri Sedang	12	23,1
Nyeri Berat Terkontrol	7	13,5
Nyeri Hebat Tidak Terkontrol	1	1,9
Total	52	100,0

Berbeda dengan setelah diberikan aromaterapi, tingkat nyeri dismenore setelah pemberian aromaterapi lavender berkurang dari sebelumnya. Setelah pemberian aromaterapi lavender tingkat nyeri dismenore responden paling banyak pada kategori nyeri ringan yaitu sebesar 40,4%, nyeri sedang sejumlah 23,1% dan tidak nyeri sejumlah 21,2% namun masih ada nyeri berat terkontrol sejumlah 13,55 dan nyeri hebat tidak terkontrol sebesar 1,9%. Uji Statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* dengan nilai  $p = 0.000 < \alpha = 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara nyeri dismenore sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender.

7) Perbandingan Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Pemberian Aromaterapi lavender.

Diagram 1. Diagram Perbandingan Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Lavender.





Pada diagram 1 dapat dilihat adanya perubahan trend tingkat nyeri dismenore responden sebelum dan sesudah intervensi pemberian aromaterapi lavender.

Sebelum pemberian aromaterapi tingkat nyeri dismenore terbanyak pada tingkat nyeri berat terkontrol sebanyak 44,2%, nyeri hebat tidak terkontrol sejumlah 26,9%, nyeri sedang 15,4%, nyeri ringan 7,7% dan yang tidak mengalami nyeri hanya 5,8%. Berbanding terbalik dengan tingkat nyeri dismenore sebelum pemberian aromaterapi lavender, setelah pemberian aromaterapi lavender nyeri dismenore responden berkurang menjadi lebih ringan yaitu paling banyak pada tingkat nyeri ringan sejumlah 40,4%, nyeri sedang sejumlah 23,1%, tidak nyeri sejumlah 21,2%, namun sayangnya masih ada responden yang mengalami nyeri pada tingkat berat terkontrol sejumlah 13,5% dan nyeri hebat tidak terkontrol sejumlah 1,9%.

## B. PEMBAHASAN

Penelitian ini diperoleh hasil sebelum tingkat nyeri dismenore responden sebelum pemberian terapi dismenore 26,9% mengalami nyeri berat tidak terkontrol, 44,2% Nyeri berat, 15,4% nyeri sedang, 40,4% nyeri sedang. Dari hasil penelitian ini dapat digambarkan bahwa responden yang mengalami nyeri berat tidak terkontrol dan nyeri berat sebelum mendapatkan aromaterapi lavender lebih dari separuh responden. Hal ini perlu mendapat perhatian karena responden yang mengalami nyeri berat dan sangat berat tentu sangat menderita karena aktivitas sehari hari responden dengan nyeri berat dan sangat berat dapat terganggu bahkan tidak mampu melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri. Responden

dengan nyeri sedang masih bisa menahan sakit dan beraktivitas namun tentu tetap merasakan nyeri yang menimbulkan ketidaknyamanan. Sebelum pemberian aromaterapi hanya sedikit responden yang tidak mengalami nyeri yaitu 5,8%. Hasil penelitian ini tidak jauh berbeda dari laporan WHO yang menunjukkan angka kejadian dismenore pada remaja berkisar antara 16 sampai 81% dan di Indonesia angka kejadian dismenore berkisar 55%. dismenore dapat berdampak terhadap kualitas hidup remaja bahkan prestasi belajar.(8,12,13)

Nyeri dismenore adalah salah satu penyebab morbiditas pada remaja putri yang dialami oleh sebagian besar remaja putri yang sudah mendapatkan menstruasi. Remaja putri yang masih menempuh pendidikan seringkali mengalami penderitaan sehingga berdampak pada gangguan konsentrasi belajar, tidak dapat mengikuti pelajaran karena harus dirawat di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) atau ijin tidak masuk sekolah dan tinggal di rumah dengan menahan sakitan. Penanganan dismenore yang efektif sangat penting diupayakan mengingat dampak dismenore yang cukup signifikan terhadap kehidupan remaja. Nyeri dismenore adalah salah satu penyebab morbiditas pada remaja putri yang dialami oleh sebagian besar remaja putri yang sudah mendapatkan menstruasi. Remaja putri yang masih menempuh pendidikan seringkali mengalami penderitaan sehingga berdampak pada gangguan konsentrasi belajar, tidak dapat mengikuti pelajaran karena harus dirawat di Unit Kesehatan Sekolah (UKS) atau ijin tidak masuk sekolah dan tinggal di rumah dengan menahan sakitan. Penanganan dismenore yang efektif sangat penting diupayakan mengingat dampak dismenore

yang cukup signifikan terhadap kehidupan remaja. 70-90% kasus nyeri haid terjadi saat remaja berdampak pada konflik emosional, ketegangan, dan kecemasan. Kondisi ini akan mempengaruhi keterampilan dan kemampuan meliputi keterampilan pengenalan diri, berpikir rasional, keterampilan sosial, keterampilan akademik, dan keterampilan vokasional. Oleh karena itu dismenore pada remaja perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang tepat(8,14,15)

Meskipun dismenore merupakan masalah yang umum dialami oleh remaja putri, namun sayangnya penanganan dismenore kurang mendapatkan perhatian. Banyak remaja putri dengan dismenore tidak mencari pertolongan medis dan lebih memilih untuk melakukan perawatan sendiri dimana penanganan tersebut belum tentu efektif dan bahkan jika menggunakan obat-obatan farmakologis yang tidak dengan resep dokter dapat berdampak buruk pada kesehatan. Beberapa perilaku penanganan dismenore oleh remaja adalah dengan farmakologi yaitu meminum obat-obatan seperti paracetamol, acetaminophen, obat herbal, obat-obatan non steroid dan anti inflamatory dan obat-obatan yang tidak diketahui. Penangan dismenore non farmakologi yang sering dilakukan oleh remaja putri adalah istirahat, minum air, aktivitas fisik dan kompres hangat.(16)

Terapi farmakologi untuk penanganan dismenore tersedia dalam beberapa pilihan. Penelitian membuktikan bahwa terapi dismenore dengan obat anti inflamatory non steroid terbukti mampu secara signifikan mengurangi dismenore, namun memiliki efek samping keamanan antara lain ketidaknyamanan gastrointestinal,

pendarahan, dan risiko kardiovaskular. Analgesik sederhana (aspirin, parasetamol) kemungkinan bermanfaat untuk meredakan nyeri dalam jangka pendek tetapi mungkin juga memiliki potensi efek samping termasuk reaksi kulit. Selain Penanganan farmakologi, tersedia pilihan pengobatan non farmakologis sebagai terapi alternatif pengobatan komplementer antara lain teknik relaksasi pernapasan, minyak esensial, aromaterapi, terapi musik, akupunktur, dan akupresur.(17-19)

Aromaterapi adalah salah satu alternatif penanganan dismenore non farmakologi. Penelitian dan beberapa buku literatur telah melaporkan bahwa aromaterapi secara signifikan mampu mengurangi nyeri. Aromaterapi mengacu pada penggunaan minyak esensial untuk pengobatan atau terapi yang diserap melalui kulit atau sistem penciuman. Literatur terkini telah meneliti efektivitas aromaterapi dalam mengobati nyeri. Aromaterapi merupakan suatu terapi yang memanfaatkan minyak atsiri sebagai aromatik dari hasil ekstraksi tanaman guna meningkatkan kesehatan jasmani, pikiran, dan jiwa. Aromaterapi dapat menyebabkan relaksasi dan meningkatkan nyeri dan kesehatan psikologis. Aromaterapi dapat diberikan melalui inhalasi, topikal atau oral. Pada penelitian ini terbukti bahwa pemberian aromaterapi lavender dengan dosis 3-5 tetes selama 30 menit pada hari ke-2 menstruasi terbukti secara signifikan mengurangi nyeri dismenore. Penelitian Savitri menunjukkan hasil sejalan dengan penelitian ini yaitu didapatkan skala dismenore sebelum aromaterapi adalah nyeri sedang (76,5%) setelah aromaterapi berkurang menjadi nyeri ringan (55,9%). Uji t didapatkan p-value 0,000

$< \alpha (0,05)$ . aromaterapi dapat mengurangi tingkat nyeri pada seseorang yang mengalami dismenore karena aromaterapi dapat memberikan efek yang merangsang, memberikan sensasi menenangkan diri, sensasi menenangkan otak, keseimbangan, sensasi menenangkan dari stres, relaksasi pada pikiran dan fisik tubuh. Jika pikiran terasa tenang dan rileks maka akan tercipta suasana yang nyaman sehingga nyeri haid pun berkurang. Selain itu hal ini didukung dengan hasil dari beberapa jurnal penelitian yang menyimpulkan bahwa minyak atsiri lavender (*Lavandula angustifolia*) dapat memberikan manfaat relaksasi (karminatif), sedatif, mengurangi tingkat kecemasan, serta mampu meningkatkan suasana hati seseorang. Meskipun banyak klaim telah dibuat terkait manfaat aromaterapi, sebagian besar penelitian berfokus pada penggunaannya untuk mengelola depresi, kecemasan, ketegangan otot, gangguan tidur, mual, dan nyeri. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stimulasi penciuman yang terkait dengan aromaterapi dapat mengakibatkan

## SIMPULAN DAN SARAN

Pemberian aromaterapi lavender signifikan mengurangi nyeri dismenore primer. aromaterapi dapat memberikan efek yang merangsang, memberikan sensasi menenangkan diri, sensasi menenangkan otak, keseimbangan, sensasi menenangkan dari stres, relaksasi pada pikiran dan fisik tubuh. Diperlukan penelitian lanjutan dengan desain penelitian true experiment dengan mengendalikan faktor perancu sehingga dapat meminimalkan bias dan benar benar mampu

pengurangan nyeri secara langsung, serta mengubah parameter fisiologis seperti denyut nadi, tekanan darah, suhu kulit, dan aktivitas otak. Meskipun manfaatnya masih kontroversial, banyak pasien dan penyedia layanan kesehatan tertarik pada aromaterapi karena biayanya yang rendah dan efek samping yang minimal. Dalam beberapa kasus, minyak esensial dapat menyebabkan iritasi kulit ringan di tempat penggunaan. Jika tertelan dalam jumlah besar, minyak esensial dapat menyebabkan reaksi fototoksik yang, dalam kasus yang jarang terjadi, dapat mematikan. Meskipun aromaterapi umum digunakan dan telah dipraktikkan selama berabad-abad, hanya sedikit tinjauan empiris berkualitas tinggi yang meneliti efektivitasnya dalam mengurangi rasa sakit. Pencarian basis data mengungkapkan bahwa titik akhir umum untuk penelitian aromaterapi sering kali berfokus pada pengurangan gejala psikologis seperti depresi dan kecemasan atau berupaya mengukur peningkatan kepuasan pasien. (20–22)

mengukur efektivitas pemberian aromaterapi lavender dalam mengurangi dismenore.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Itani R, Soubra L, Karout S, Rahme D, Karout L, Khojah HMJ. Primary Dysmenorrhea: Pathophysiology, Diagnosis, and Treatment Updates. Vol. 43, Korean Journal of Family Medicine. Korean Journal of Family Medicine; 2022. p. 101–8.
2. Ariyanti L, Anjari Dyah Kusumaningayu W, Ines Prabandari F, Nur Ramadhani A. Dysmenorrhea and Practice of Menstrual



- Hygiene in Adolescent Females ARTICLE INFO ABSTRACT. 2024;22(1).
3. Udayar SE, Jeergiyal DP, Kruthika K. Prevalence and Predictors of Dysmenorrhea and its Impact on Quality of Life among Tribal Adolescent Girls in India. *Unnes Journal of Public Health*. 2022 Jan 31;11(1):23–32.
  4. Ardianto ET, Dwi Elisanti A. Modeling Risk Factors of Dysmenorrhea in Adolescent [Internet]. Vol. 4, *Journal of Global Research in Public Health*. 2019. Available from: <http://ojs.stikesstrada.ac.id/index.php/JGRPH/>
  5. Armour M, Parry K, Manohar N, Holmes K, Ferfolja T, Curry C, et al. The Prevalence and Academic Impact of Dysmenorrhea in 21,573 Young Women: A Systematic Review and Meta-Analysis. Vol. 28, *Journal of Women's Health*. Mary Ann Liebert Inc.; 2019. p. 1161–71.
  6. Ariyanti L, Anjari Dyah Kusumaningayu W, Ines Prabandari F, Nur Ramadhani A. Dysmenorrhea and Practice of Menstrual Hygiene in Adolescent Females ARTICLE INFO ABSTRACT. 2024;22(1).
  7. Nyirenda T, Nyagumbo E, Murewanhema G, Mukonowenzou N, Kagodora SB, Mapfumo C, et al. Prevalence of dysmenorrhea and associated risk factors among university students in Zimbabwe. *Women's Health*. 2023 Jan 1;19.
  8. Tadese M, Kassa A, Muluneh AA, Altaye G. Prevalence of dysmenorrhoea, associated risk factors and its relationship with academic performance among graduating female university students in Ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2021 Mar 19;11(3).
  9. Aziato L, Dedey F, Clegg-Lampthey JNA. Dysmenorrhea Management and Coping among Students in Ghana: A Qualitative Exploration. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2015 Jun 1;28(3):163–9.
  10. Ardianto ET, Dwi Elisanti A. Modeling Risk Factors of Dysmenorrhea in Adolescent [Internet]. Vol. 4, *Journal of Global Research in Public Health*. 2019. Available from: <http://ojs.stikesstrada.ac.id/index.php/JGRPH/>
  11. Li X, Hao X, Liu JH, Huang JP. Efficacy of non-pharmacological interventions for primary dysmenorrhoea: a systematic review and Bayesian network meta-analysis. *BMJ Evid Based Med*. 2024 June 1;29(3):162–70.
  12. Sundari T, George AJ, Sinu E. Psychosocial Problems of Adolescent Girls during Menstruation.
  13. Cherenack EM, Rubli J, Melara A, Ezaldein N, King A, Alcaide ML, et al. Adolescent girls' descriptions of dysmenorrhea and barriers to dysmenorrhea management in Moshi, Tanzania: A qualitative study. *PLOS Global Public Health*. 2023 July 1;3(7).
  14. Aboualsoltani F, Bastani P, Khodaie L, Mohammad S, Fazljou B. Non-Pharmacological Treatments of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. 2020.
  15. Ummah T, Ismarwati. The impact of complementary therapies on dysmenorrhea in young women. *Majalah*

- Obstetri & Ginekologi. 2024 Apr  
1;32(1):29–38. jcm-07-00434-2.
16. Ristiani, Arsyad A, Usman AN,  
Syamsuddin S, Ahmad M, Sinrang AW.  
The use of aromatherapy in primary  
dysmenorrhea. Gac Sanit. 2021 Jan  
1;35:S591–5.
17. Lakhan SE, Sheaffer H, Tepper D. The  
Effectiveness of Aromatherapy in  
Reducing Pain: A Systematic Review and  
Meta-Analysis. Vol. 2016, Pain Research  
and Treatment. Hindawi Publishing  
Corporation; 2016.