

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja merupakan masa peralihan dari anak-anak menuju dewasa, yang biasanya berlangsung mulai dari awal pubertas sampai memasuki usia dewasa muda yang biasanya terjadi antara usia 11 hingga 20 tahun. Pada masa ini, individu mengalami berbagai perkembangan yang ditandai dengan munculnya ciri-ciri seksual primer yang dipengaruhi oleh aktivitas reproduksi. Peristiwa pada masa pubertas meliputi pertumbuhan tubuh yang pesat, munculnya ciri-ciri seksual sekunder, menarche, dan perubahan psikologis. Pada wanita, masa pubertas ditandai dengan mulainya menarche atau menstruasi (Pratiwi et al., 2024).

Menstruasi merupakan suatu perubahan fisiologis yang terjadi pada remaja putri. Proses alamiah ini menunjukkan bahwa organ reproduksi perempuan telah berfungsi secara matang (Sagitarini, 2025). Menstruasi berlangsung ketika lapisan di dalam dinding rahim mengelupas dan keluar dalam bentuk yang disebut sebagai darah menstruasi. Dalam kondisi yang wajar, setiap bulan seorang wanita yang sudah mencapai usia subur akan melepaskan satu sel telur (ovum), dan ovum tersebut akan diproduksi oleh indung telur (ovarium) (Kojo et al., 2021). Remaja yang menstruasi sebagian besar akan mengalami nyeri di setiap bulanannya. Kondisi ini dikenal sebagai dismenore atau nyeri haid dan dapat menyebabkan rasa tidak nyaman bahkan terkadang nyeri hebat (Yuliani et al., 2024).

Dismenore adalah ketidaknyamanan saat menstruasi yang sering dikaitkan dengan kram dan terfokus pada perut bagian bawah. Nyeri ini dapat menimbulkan keluhan ringan hingga berat. Berdasarkan penelitian Manafe et al., 2021, kasus dismenore di dunia cukup tinggi. Berdasarkan data dari WHO, terjadi 1.769.425 kasus dismenore atau sekitar 90% wanita yang pernah mengalami dismenore, dengan 10-15% menderita dismenore berat yang menyebabkan mereka sulit dalam beraktivitas apapun. Di Indonesia, angka kejadian dismenore mencapai 107.673.

Prevalensi dismenore primer secara global sangat tinggi dan bervariasi yaitu berkisar antara 45% hingga 95%. Sebuah studi yang dilakukan di Australia terhadap siswa sekolah menengah atas menemukan bahwa 93% remaja mengalami dismenore primer. Sementara itu, di Indonesia prevalensi dismenore mencapai 60-70%, dengan angka kejadian dismenore primer 54,89% dan dismenore sekunder 45,11 (W. Wahyuni & Zulfahmi, 2021). Sedangkan berdasarkan data Survei Kesehatan Reproduksi Remaja (SKRR) Provinsi Jawa Timur pada tahun 2021, menunjukkan angka kejadian dismenore primer sebesar 4.297 orang (90,25%) dan yang lainnya mengalami dismenore sekunder yaitu sejumlah 365 orang (9,75%), sehingga diperoleh sekitar 4.662 remaja yang mengalami dismenore (Hidayat et al., 2024).

Dismenore dibagi menjadi dua yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder. Dismenore primer adalah nyeri menstruasi yang diakibatkan adanya kontraksi otot rahim yang cukup intens yang dibuat oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Hal ini akan memicu otot halus pada dinding

rahim berkontraksi dan biasanya muncul 12 bulan atau lebih setelah menarche. Sedangkan dismenorea sekunder terjadi akibat adanya kelainan ginekologik seperti adenomiosis, endometriosis, dan penyakit lainnya (Nurhayati & Utami, 2024). Dismenore yang sering dialami oleh remaja adalah dismenore primer, dengan gejala nyeri dan kram di sekitar perut. Dismenore apabila tidak segera ditangani akan berdampak pada keterbatasan aktivitas fisik sehari-hari, isolasi sosial, konsentrasi yang buruk, dan ketidakhadiran dalam proses belajar mengajar (Kholisotin et al., 2021)

Upaya penanganan terhadap dismenore sejauh ini dibagi menjadi dua cara, yaitu secara farmakologi dan non-farmakologi. Penanganan secara farmakologi yaitu dengan mengonsumsi obat-obat penghilang rasa nyeri. Secara farmakologi pengobatan dismenore dapat diatasi dengan terapi analgesik seperti asam mefenamat, naproxen, ibuprofen, ketoprofen dan obat pereda nyeri lainnya atau obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) (Salamah & W Udi, 2025).

Terapi dismenore secara farmakologis dapat menimbulkan efek samping pada sistem pencernaan, seperti mual, muntah, diare, dispepsia, dan gejala iritasi lain pada mukosa lambung. Oleh karena itu, diperlukan terapi dismenore yang aman. Mengingat dampak yang ditimbulkan terapi farmakologi berbahaya, maka dismenore dapat diatasi secara non-farmakologi yaitu dengan menggunakan terapi tanpa mengonsumsi obat-obatan. Terapi non-farmakologi menggunakan proses fisiologi, seperti pemberian kompres

hangat/dingin, teknik relaksasi, teknik distraksi, pemijatan (masase), yoga dan olahraga (Manafe et al., 2021).

Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat digunakan adalah terapi pemberian aromaterapi *Cinnamon Essential Oil*. Meskipun pemberian aromaterapi sudah dikenal, namun manfaatnya sebagai intervensi penurunan nyeri haid di kalangan remaja khususnya di lingkungan pendidikan kesehatan masih terbatas. Aromaterapi *Cinnamon Essential Oil* adalah salah satu aromaterapi yang dapat dijadikan untuk penanganan dismenore primer pada remaja putri. Aromaterapi *Cinnamon Essential Oil* mengandung komponen utama yaitu cinnamaldehyde (55-57%) dan eugenol (5-18%). Cinnamaldehyde memiliki kandungan sebagai antispasmodik yang dapat meredakan kram perut serta eugenol yang dapat mencegah sintesis prostaglandin dan mengurangi peradangan (Maharianingsih & Poruwati, 2021). Pada hasil penelitian yang telah dilakukan (Fatmawati et al., 2021) didapatkan nilai rata-rata intensitas dismenore primer responden setelah diberikan aromaterapi *Cinnamon Essential Oil* adalah 3,2333 dengan mayoritas responden yang mengalami nyeri ringan yaitu sebanyak 25 (83%) responden, sisanya adalah nyeri sedang sebanyak 5 (17%) responden. Hal ini dapat menunjukkan bahwa pemberian aromaterapi *Cinnamon Essential Oil* berpengaruh terhadap penurunan dismenore.

Menurut (Wulandari, 2023), aromaterapi *Cinnamon Essential Oil* yang dihirup melalui sistem pernapasan akan diterima oleh sistem penciuman dan ditransmisikan ke otak. Proses ini menstimulasi sistem limbik dan hipotalamus

untuk melepaskan hormon serotonin dan endorfin yang dapat memperbaiki suasana hati, memberikan rasa rileks, serta mengurangi intensitas nyeri menstruasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Prodi Kebidanan Kediri, diketahui bahwa dari 74 mahasiswi, sebanyak 56 yang mengalami dismenore. Dari jumlah tersebut, 24 mahasiswi sering mengalami dismenore di setiap menstruasinya, sedangkan 32 lainnya hanya mengalaminya sesekali.

Melihat tingginya prevalensi dismenore primer, dampak negatifnya terhadap kualitas hidup remaja, dan keterbatasan terapi farmakologis, diperlukan pengobatan alternatif yang efektif dan aman seperti pemberian aromaterapi *Cinnamon Essential Oil*. Penelitian ini memberikan pendekatan alternatif berupa pemberian aromaterapi yang belum banyak digunakan dalam konteks pendidikan kesehatan sebagai metode penurunan nyeri haid secara komplementer. Oleh karena itu, pemberian terapi secara non-farmakologi sangat dianjurkan untuk mengurangi dismenore primer. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk menganalisa pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*) terhadap dismenore primer pada remaja Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus IV Kediri.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan masalah dalam pernyataan “Bagaimana pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis

(*Cinnamon Essential Oil*) terhadap dismenore primer pada remaja Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus IV Kediri?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*) terhadap dismenore primer pada remaja Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Kampus IV Kediri.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas dismenore primer pada remaja putri sebelum diberikan aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*).
2. Mengidentifikasi intensitas dismenore primer pada remaja putri setelah diberikan aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*).
3. Menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*) terhadap dismenore primer pada remaja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan kajian mata kuliah kesehatan reproduksi di bidang kebidanan khususnya komplementer yang memanfaatkan aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*) sebagai alternatif dalam penanganan dismenore primer.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Remaja Putri

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan menjadi solusi untuk mengurangi dismenore dengan aromaterapi kayu manis (*Cinnamon Essential Oil*), sehingga dapat dijadikan alternatif untuk mengurangi obat-obatan berbahan kimia yang memiliki efek samping bagi tubuh.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi dasar penelitian selanjutnya dan bahan acuan untuk pengaplikasian ilmu pengetahuan di bidang kesehatan reproduksi dan menambah wawasan baru utamanya di bidang komplementer.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini menambah referensi ilmiah dan materi pembelajaran dalam pendidikan kebidanan terkait kesehatan reproduksi, khususnya mengenai intervensi komplementer untuk manajemen nyeri, serta mendorong pengembangan metode asuhan yang holistik bagi remaja.