

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN  
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI HAID  
(DISMENOIRE) PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KUALA LEMPUING  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**



**Disusun oleh :**

**HELMIA MEINIKA**  
**NIM : P05140317014**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM  
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
2021**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN  
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI HAID  
(DISMENOIRE) PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KUALA LEMPUING  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

Skripsi ini diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Meraih Gelar

**Sarjana Terapan Kebidanan**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BENGKULU  
PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM  
SARJANA TERAPAN KEBIDANAN  
2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN  
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI HAID  
(DISMENORE) PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KUALA LEMPUING  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021**

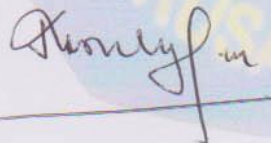
**Yang Disiapkan dan Dipresentasikan Oleh :**

**HELMIA MEINIK**  
**NIM : P05140317014**

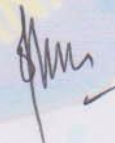
**Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui  
untuk dipresentasikan dihadapan Tim Penguji  
Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu Jurusan Kebidanan  
Pada Tanggal 12 April 2021**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**



**Dra. Kosma Heryati, M.Kes**  
**NIP.195612181979062001**



**Lusi Andriani, SST, M.Kes.**  
**NIP. 198008192002122002**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

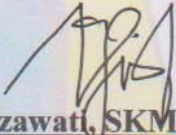
PERBEDAAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN  
AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI HAID  
(DISMENORE) PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS KUALA LEMPUNG  
KOTA BENGKULU TAHUN 2021

DISUSUN OLEH:

HELMIA MEINIKA  
NIM : P05140317014

Telah diseminarkan dengan Tim Penguji Seminar Skripsi  
Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Pada tanggal 12 April 2021

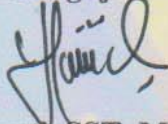
Ketua Tim Penguji

  
Afrina Mizawati, SKM, MPH.  
NIP. 198404302008122004

Pembimbing I

  
Dra. Kosma Heryati, M.Kes.  
NIP. 195612181979062001

Penguji II

  
Yuniarti, SST, M.Kes.  
NIP. 198006052001122001

Pembimbing II

  
Lusi Andriani, SST, M.Kes.  
NIP. 198008192002122002

Mengetahui:

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Poltekkes Kemenkes Bengkulu



Diah Eka Nugraheni, M.Keb  
NIP. 198012102002122002

**SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT DAN  
TIDAK MEMALSUKAN DATA**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Helmia Meinika

NIM : P0 5140 317 014

Judul Skripsi : Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri (Dismenore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul ide serta hasil pemikiran yang menjadi hasil karya saya sendiri dan bukan penjiplakan dari hasil karya orang lain.

Demikian pernyataan ini dan apabila dikemudian hari terbukti dalam skripsi ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 12 April 2021

Yang menyatakan,



Helmia Meinika

NIM P05140317014

## BIODATA PENULIS

- ❖ Nama : Helmia Meinika
- ❖ NIM : P05140317014
- ❖ Agama : Islam
- ❖ TTL : Batu Belarik, 02 Mei 1999
- ❖ Nama Orang Tua : Ayah : Sainusi  
Ibu : Epri Susyanti
- ❖ Nama Saudara : Dwi Lingga Salsabila
- ❖ Alamat : Desa Batu Belarik, Kecamatan Bermani  
Iilir, Kabupaten Kepahiang.
- ❖ Email : miameinika02@gmail.com
- ❖ No Hp : 082279679267
- ❖ Riwayat Pendidikan
  - SD 05 Bermani Iilir (2012)
  - MTS S Darussalam Kepahiang (2014)
  - MAN 02 Kepahiang (2017)
  - Poltekkes Kemenkes Bengkulu Prodi DIV Kebidanan (2021)

## Motto

“Sejatinya Musuh Terbesar Dan Sahabat Terbaik Adalah Diri Sendiri”

## PERSEMBAHAN

### *Alhamdulillahirabbil ‘alamin*

*Puji Syukur Kehadirat Allah SWT yang telah meridhoi semua perjalananku dalam menuntut ilmu hingga aku mendapatkan gelar Sarjana , Alhamdulillah wa syukurillah Terimakasih ya Allah karena Engkau telah memberikan kesehatan dan kesempatan hingga aku bisa menyelesaikan studi ku, hanya kepadaMulah aku meminta dan hanya kepadaMu pula aku memohon pertolongan. Terimakasih atas segala RahmatMu.*

### **Skripsi ini kupersembahkan untuk :**

1. Kedua Orangtua ku Tercinta Ibu (Epri Susyanti) dan Bapak ( Sainusi)  
**Allahummaghfirlii dzunuubi wa liwalidayya warhamhumaa kamaa rabbayaanii shaghira**

*Ya Allah, ampunilah dosaku dan dosa kedua orangtua ku serta kasihanilah mereka berdua seperti mereka mengasihi aku sewaktu aku masih kecil. Amiin*

Terimakasih tak terhingga atas semua doa, nasehat, pengorbanan dan perjuangan kalian dalam membesarkan dan menyekolahkanku hingga sampai titik ini, terkhusus untuk ibuku terimakasih telah menjadi ibu dan sahabat terbaik dalam hidupku, dialah tempatku mengadu, disaat aku mengeluh dialah yang selalu mensupportku untuk semangat kembali, ialah adalah semangat dalam hidupku. Dan untuk Bapakku , disaat semua orang bahkan diriku sendiri tidak yakin bahwa aku mampu melakukannya, ialah orang yang selalu yakin dan percaya bahwa aku bisa melakukannya. Ialah orang yang selalu mengajarkanku untuk bisa melakukan segala hal ia selalu mengajarkan untuk percaya kepada diri sendiri, disaat kita yakin kita bisa, kita pasti bisa melakukannya, tak ada yang tak mungkin jika kita mau belajar. Aku yakin semua perjuanganmu dalam menghidupi anak-anakmu akan terbalaskan ketika melihat gadis kecilmu ini memakai toga wisuda dan telah meraih gelar sarjana. Mamak, Bapak doakan selalu anakmu ini agar kelak bisa menjadi orang yang sukses dan berguna bagi khalayak, i promise i will make you proud of me. Aamiin.

2. Kepada adikku tersayang (Dwi Lingga Salsabila) terimakasih atas kasih sayang dan supportnya, kita harus sama-sama berjuang untuk sukses bersama, kita harus menjadi kebanggaan untuk mamak dan bapak, kita harus membahagiakan mereka dimasa tua mereka kelak, jadilah 2 saudara yang saling menguatkan disaat susah maupun senang.
3. Kepada keluarga besar Alm. Cik Umar dan keluarga besar Alm. Ansori Terimakasih banyak atas support dan dukungannya baik secara morill maupun material hingga sampai titik ini.
4. Kepada Dosen Pembimbing  
Terimakasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan atas segala ilmu, nasehat, arahan dan kesabaran bunda dalam membimbing saya selama ini, kepada pembimbing 1 Bunda Dra.Kosma Heryati, M.Kes terimakasih bunda atas segala ilmu dan bimbingannya yang telah diberikan. dan Kepada pembimbing 2 Bunda Lusi Andriani, SST.M.Kes yang selalu memberikan ilmu baru, nasehat dan bimbingannya dalam

penyusunan skripsi ini. Terimakasih banyak bunda semoga Bunda sehat selalu, murah rezeki, panjang umur dan selalu dikelilingi orang baik. Aamiin.

5. Kepada Dosen dan Staf Jurusan Kebidanan.

Terimakasih bunda Yuniarti ibu kujur sekaligus penguji skripsi terbaik helmia yang telah membimbing dan mempermudah urusan skripsi helmia, dan juga bunda Diah Eka selaku ka prodi sarjana terapan kebidanan sekaligus penguji proposal skripsi helmia yang baiknya masyaallah, dan bunda Afrina selaku penguji skripsi terimakasih atas ilmu baru dan nasihatnya. Dan kepada seluruh dosen dan staf Semoga bunda dan bapak sehat selalu dan Allah yang akan membalas semua kebaikan kalian dan semoga jasa kalian akan menjadi ladang pahala di akhirat kelak aamiin.

6. My Support system

Teruntuk Mr.H. Terimakasih orang baik atas segala bantuan dan supportnya selama ini, terimakasih karena selalu bersedia direpotkan, terimakasih telah menjadi pendengar setia, terimakasih selalu sabar menghadapiku ,dan terimakasih telah membersamai hingga aku berhasil meraih gelar ini. Terimakasih Aa' Semoga segera menyusul dan semoga Allah yang akan membalas semua kebaikanmu aamiin.

7. Kepada Sahabatku Tersayang

- Sahabat ciwi-ciwi buron: Bek, itiw, ani, pinndut, terimakasih telah bersama melalui dan menyaksiakn perjuangan kita selama 4 tahun ini congratulation guys, see you on top aamiin.
- Sahabat once upon a time: marisha, kurnia, dan sahabat sedari dulu, teteh nisut dan icut sayang terimakasih telah saling ada disaat suka maupun duka.
- Sahabat kepompong: Rani, Ricki, Bella, Tiwi, dan heru terimakasih telah berbagi kebahagiaan dan pengalaman , mari kita lanjutkan travelling dan tetaplah bermain uno untuk me refresh otak kita yang sudah mulai tua ini

8. Untuk kakak asuhku tersayang kak renda yang sangat baik, terimakasih banyak atas bantuan nasehat da supportnya selama ini, semoga persaudaraan ini bisa selalu teaja sampai kapanpun.

9. Teruntuk adik-adik asuhku tersayang Mita, Diba, Adis, Selby, Meilani dan Selfia Kakak ingin mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya karena kalian sudah menjadi adik-adik kakak yang baik untuk kakak. Terimakasih selalu mensupport semua yang kakak lakukan. Semangat selalu adik-adik ku. Semoga kalian selalu diberikan kelancaran dan kemudahan dalam perkuliahan ini hingga nanti dapat mendapatkan gelar seperti kakak.

10. Kepada teman-teman se-almamater jurusan kebidanan khususnya midwifery angkatan '17 Terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama ini. Semoga kita semua dapat meraih kesuksesan yang kita inginkan pada saatnya nanti.

11. Dosen dan staf Poltekkes Kemenkes Bengkulu khususnya Jurusan Kebidanan, terimakasih atas ilmu dan bimbingannya selama empat tahun penulis menempuh pendidikan.

12. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu.



**Program Studi Diploma IV, Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

**Skripsi, 12 April 2021**

**Helmia Meinika**

**PERBEDAAN PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP NYERI HAID (DISMENORE) PADA REMAJA PUTRI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUALA LEMPUNING KOTA BENGKULU TAHUN 2021.**

**XIII+55 Halaman, 2 gambar, 3 bagan, 4 tabel, 14 lampiran.**

**ABSTRAK**

Prevalensi dismenore Menurut data World Health Organization (WHO) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan 10-15 % mengalami dismenore berat . Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi, secara nonfarmakologi salah satunya dengan aromaterapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender terhadap nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

Jenis penelitian ini adalah Quasi Eksperimen dengan rancangan metode penelitian two group pretest-posttest. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri usia 15-19 tahun yang mengalami dismenore berjumlah 45 orang di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu, dengan pengambilan sampel menggunakan rumus lemeshow sehingga didapatkan 30 orang responden yang akan diteliti, teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Instrumen penelitian menggunakan lembar ceklist NRC (Numeric Rating Scale). Analisis data menggunakan uji Wilcoxon dan uji Mann-Whitney.

Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan nilai *p-value* 0,000 ( $<0,05$ ) artinya terdapat perbedaan tingkat nyeri dismenore setelah pemberian aromaterapi lemon dan hasil *Wilcoxon* pada kelompok aromaterapi lavender menunjukkan nilai *p-value* 0,000( $<0,05$ ) artinya terdapat perbedaan tingkat nyeri dismenore setelah pemberian aromaterapi lavender. Hasil analisis uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *P-value* 0,637 ( $>0,005$ ) dari hasil diatas diketahui bahwa tidak ada perbedaan pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja putri.

Diharapkan remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing yang mengalami dismenore dapat menggunakan aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender untuk mengurangi tingkat nyeri dismenore.

**Kata Kunci : Aromaterapi Lemon, Aromaterapi Lavender, Nyeri Dismenore**

**30 Daftar Pustaka: 2012-2020**

**Diploma IV Study Program, Department of Midwifery, Poltekkes Kemenkes Bengkulu**

**Thesis, April 12, 2021**

**Helmia Meinika**

**THE DIFFERENCE OF GIVING LEMON AROMATHERAPY AND LAVENDER AROMATHERAPY TOWARDS HAID PAIN (DISMENOIRE) IN ADOLESCENT PRINCESS IN THE WORKING AREA OF KUALA LEMPUING HEALTH CENTER, BENGKULU CITY, 2021.**

**XIII + 55 Pages, 2 pictures, 3 charts, 4 tables, 14 attachments.**

#### **ABSTRACT**

*Prevalence of dysmenorrhea According to data from the World Health Organization (WHO), the incidence was 1,769,425 (90%) of women with dysmenorrhea, with 10-15% experiencing severe dysmenorrhea. Pain management can be done pharmacologically and non pharmacologically, non-pharmacologically, one of which is aromatherapy. This study aims to determine the differences in giving lemon aromatherapy and lavender aromatherapy on menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent girls in the working area of the Kuala Lempuing Community Health Center, Bengkulu City.*

*This type of research is a Quasi Experiment with a two group pretest-posttest research method design. The population in this study were 45 girls aged 15-19 years who experienced dysmenorrhea in the working area of the Kuala Lempuing Public Health Center, Bengkulu City. The samples were taken using the lemeshow formula so that 30 respondents were obtained to be studied. The sampling technique used was purposive sampling. The research instrument used the NRC (Numeric Rating Scale) checklist. Data analysis used Wilcoxon test and Mann-Whitney test.*

*The Wilcoxon test results showed a p-value of 0.000 (<0.05) which means that there is a difference in the level of dysmenorrhea pain after giving lemon aromatherapy and the Wilcoxon results in the lavender aromatherapy group showed a p-value of 0.000 (<0.05) which means that there is a difference in the level of dysmenorrhea pain. after giving lavender aromatherapy. The results of the Mann-Whitney test analysis showed a P-value of 0.637 (> 0.005). From the above results, it is known that there is no difference in giving lemon aromatherapy and lavender aromatherapy to the level of dysmenorrhea pain in young women.*

*It is hoped that young women in the Kuala Lempuing Health Center working area who experience dysmenorrhea can use lemon aromatherapy and lavender aromatherapy to reduce the level of dysmenorrhea pain.*

**Keywords: Lemon Aromatherapy, Lavender Aromatherapy, Dysmenorrhea Pain**

**30 Bibliography: 2012-2020**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dankarunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021” dapat terselesai pada waktunya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak yang penulis terima sehingga hambatan dan kesulitan yang dihadapi dapat diatasi. Maka pada kesempatan ini dengan setulus hati penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Eliana, SKM, MPH. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jurusan Kebidanan Bengkulu
2. Ibu Yuniarti, SST, M.Kes. selaku Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
3. Ibu Diah Eka Nugraheni, SST, M.Keb. selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
4. Ibu Dra.Kosma Heryati, M.Kes. selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun Skripsi ini.
5. Ibu Lusi Andriani, SST, M.Kes. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun Skripsi ini.
6. Ibu Afrina Mizawati, SKM, MPH. selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktunya dan memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun skripsi ini
7. Ibu Yuniarti,SST, M.Kes. selaku Penguji1 yang telah meluangkan waktunya dan memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam menyusun skripsi ini
8. Para staf dan dosen Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

9. Kedua orang tua, adik dan keluarga yang memberikan motivasi dan dorongan baik materil maupun semangat kepada penulis untuk menyelesaikan Proposal Skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Angkatan 17 Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah membantu penyusunan Proposal Skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Skripsi ini masih banyak kekurangan dari segi sisi manapun teknik penyusunan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk menyempurnakan perbaikan penulisan yang akan datang.

Akhir kata penulis berharap semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan ilmu kebidanan khususnya demi kebaikan kita semua dan semoga kita selalu dalam lindungan Allah SWT. Terima kasih.

Bengkulu, 12 April 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT</b> .....	<b>iv</b>
<b>BIODATA</b> .....	<b>v</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Dasar Remaja	
1. Pengertian Remaja .....	9
2. Tahapan-tahapan Remaja .....	9
3. Perubahan Fisiologi Remaja .....	10
4. Perubahan Psikologi Pada Remaja .....	10
B. Menstruasi Pada Remaja	
1. Pengertian Menstruasi .....	11
2. Fase-fase Menstruasi .....	12
3. Perubahan Fisik Masa Menstruasi.....	13
4. Psikologi Masa Menstruasi .....	14
5. Bentuk Gangguan Menstruasi .....	16
C. Konsep Dasar Dismenore	
1. Pengertian Dismenore.....	16
2. Etiologi .....	17
3. Klasifikasi Dismenore .....	17
4. Derajat Dismenore .....	21
5. Penatalaksanaan Dismenore .....	22
D. Skala Intensitas Nyeri	
1. Pengertian .....	23
2. Karakteristik Nyeri .....	23
3. Skala Numerical Rating Scala (NRC) .....	25
E. Aromaterapi Lemon	

1. Pengertian Lemon .....	27
2. Kandungan .....	27
3. Khasiat .....	28
4. Aromaterapi Lemon .....	28
5. Teknik Pemberian Aromaterapi Lemon .....	29
F. Aromaterapi Lavender	
1. Pengertian Lavender .....	30
2. Kandungan .....	30
3. Aromaterapi Lavender .....	31
4. Khasiat .....	31
5. Teknik Pemberian Aromaterapi Lavender .....	32
G. Kerangka Teori .....	34
H. Hipotesis .....	35
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	36
B. Variabel Penelitian .....	37
C. Definisi Operasional.....	37
D. Populasi dan Sampel .....	38
E. Rencana Tempat dan Waktu Penelitian.....	40
F. Rencana Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data .....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Jalannya Penelitian .....	44
B. Hasil Penelitian .....	45
C. Pembahasan .....	49
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	56
B. Saran .....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>

## DAFTAR GAMBAR

2.1 Skala Nyeri .....	25
2.2. Pengukuran Skala Nyeri (NRS) .....	25

## **DAFTAR BAGAN**

2.1 Kerangka Teori .....	34
3.1 Desain Penelitian .....	36
3.2 Variabel Penelitian .....	37



## DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	37
4.1 Rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi lemon di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu .....	45
4.2 Rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi lavender di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu .....	46
4.3 Perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi lemon di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu .....	47
4.4 Perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi lavender di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu .....	47
4.6 Perbedaan penurunan rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum dan sesudah diberi aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu .....	48

## **DAFTAR LAMPIRAN**

1. Organisasi Penelitian
2. Jadwal Kegiatan Penelitian
3. Lembar Persetujuan Menjadi Responden
4. Master Tabel
5. Hasil Analisis Data
6. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing I
7. Lembar Bimbingan Skripsi Pembimbing II
8. Surat Izin Penelitian
9. Surat Ethical Clearance (EC)
10. Lembar Checklist Pengukuran Skala Nyeri (NRS) Aromaterapi Lemon
11. Lembar Checklist Pengukuran Skala Nyeri (NRS) Aromaterapi Lavender
12. SOP Aromaterapi Lemon
13. SOP Aromaterapi Lavender
14. Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa Remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia yang sering disebut masa pubertas pada masa pubertas ini terdapat masalah yang sering dihadapi oleh remaja saat menstruasi (Puspita, 2019). Salah satu gangguan yang paling sering terjadi saat menstruasi adalah dismenore. Dismenore yaitu nyeri yang dirasakan pada perut bagian bawah dan terjadi sebelum, selama, atau sesudah menstruasi. (Hikmah dkk, 2018).

Menurut data World Health Organization (WHO) didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenore dengan (10-15 %) mengalami dismenore berat (Zuraida, 2020). Diseluruh Dunia prevalensi dismenore telah dilaporkan sebesar (25%) hingga (97%) rata-rata (50%) dan hampir (20%) kasus terjadi rasa sakit yang sangat mengganggu/melemahkan. (Rusyanti, 2019). Di Indonesia angka kejadian dismenore yaitu 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 59,671 jiwa (54,89%) mengalami dismenore primer dan 9,496 jiwa (9,36%) mengalami dismenore sekunder. (WHO dalam Ningtias, 2019).

Dampak dismenore pada remaja putri meliputi rasa nyaman terganggu, aktifitas menurun, pola tidur terganggu, selera makan terganggu, hubungan interpersonal terganggu, kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaan dan belajar.

Nyeri juga memengaruhi status emosional terhadap alam perasaan remaja yang mengalami dismenore pada saat menstruasi membatasi aktivitas harian mereka khususnya aktivitas belajar di sekolah (Puspita, 2019).

Penatalaksanaan dismenore dapat dilakukan dengan dua cara. Yaitu dengan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Penanganan dismenore dengan farmakologis biasanya menggunakan jenis obat-obatan untuk mengurangi rasa nyeri pada saat menstruasi antara lain analgesik (peredam nyeri) golongan Non Steroid Anti Inflamasi Drug (NSAID), misalnya parasetamol atau asetamenofen (sumagesic, panadol dll), ibuprofen (ribual, ostarin, dll) dan obat-obatan pereda nyeri lainnya. Sedangkan manajemen non farmakologis lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti kompres hangat atau mandi air hangat, massage, latihan fisik (exercise), tidur yang cukup, hipnoterapi, distraksi seperti mendengarkan musik serta relaksasi seperti yoga dan nafas dalam ( Puspita, 2019).

Adapun salah satu penataksanaan dismenore secara non farmakologi ialah dengan menggunakan aromaterapi. Aromaterapi dapat digunakan sebagai alternatif untuk menurunkan tingkat nyeri. Ketika minyak esensial terhirup, sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat emosional otak, atau sistem limbik. Aromaterapi dapat memberikan efek santai, dan menenangkan, selain itu meningkatkan sirkulasi darah. Aromaterapi merupakan terapi yang murah dan aman untuk dismenore (Maharani, Fatmawati and Widyaningrum, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rambi terhadap 40 responden dengan hasil pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah tindakan pemberian aromaterapi, yaitu 24 orang (60%) dengan skala nyeri 3. 8 orang (20%) dengan skala nyeri 4. 6 orang (15%) dengan skala nyeri 5 dan 2 orang (5%) dengan skala nyeri 6. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden merasakan nyeri pada skala 3. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi, dilakukan kembali pengukuran skala nyeri dengan hasil sebagai berikut, 7 orang (17,5%) pada skala nyeri 2. 9 orang (22,5%) pada skala nyeri 3. 4 orang (10%) pada skala nyeri 4 dan 3 orang (17,5%) dengan skala nyeri 5. Hal ini berarti terdapat pengaruh pemberian aromaterapi lemon terhadap penurunan dismenore (Rambi, Bajak and Tumbale, 2019)

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Azizah, N. Dan Kusumawardani, P.A. terhadap 30 remaja yang mengalami dismenore pada hari 1-2 menstruasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan perlakuan mempunyai intensitas nyeri dismenorea sebesar 8,53 dan setelah diberikan perlakuan berupa inhalasi aromaterapi lavender terdapat penurunan intensitas nyeri dengan rata-rata 3,77. Dari hasil statistik dengan menggunakan uji Independent Sample T Test didapatkan nilai  $P < 0,002$  dengan 95% C.I. -1,532-(-0,430). Hal ini menunjukkan bahwa penurunan skor intensitas nyeri dismenorea setelah pemberian aromaterapi inhalasi Lavender (*Lavendula Augustifolia*) bermakna kesimpulan sebagian besar remaja mengalami penurunan nyeri setelah diberikan inhalasi aromaterapi lavender. (Azizah and Kusumawardani, 2020)

Berdasarkan data dari dinas Kesehatan Kota Bengkulu pada tahun 2019 di Kota Bengkulu terdapat 20 Puskesmas dan remaja putri yang mengalami dismenore tertinggi terdapat pada Puskesmas Kuala Lempuing sebanyak (18 %), dan urutan kedua wilayah Puskesmas Nusa Indah sebanyak (12 %), dan pada urutan tertinggi ketiga berada di wilayah Puskesmas Ratu Agung sebanyak( 8%).

Berdasarkan survei awal yang dilakukan Pada UKS Sekolah SMAN 01 dan SMK N 07 di dapatkan kejadian sebanyak 45 orang mengalami Dismenore saat menstruasi pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing kota Bengkulu. Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil judul Skripsi dengan “ Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021 ”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini masih banyaknya remaja putri yaitu sebanyak (18%) yang mengalami dismenore di wilayah kerja puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Maka pertanyaan penelitiannya adalah “Apakah Ada Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender terhadap nyeri haid (dismenore) pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu tahun 2021.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan penelitian ini adalah Diketahui:

- a. Rata-rata tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi Lemon pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.
- b. Rata-rata tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.
- c. Perbedaan penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi Lemon pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.
- d. Perbedaan penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan Aromaterapi Lavender pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.
- e. Perbedaan Penurunan nyeri dismenore pada kelompok Aromaterapi Lemon dan kelompok Aromaterapi Lavender pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi kesempatan bagi peneliti untuk mengaplikasikan ilmu yang telah didapat di bangku kuliah dalam bentuk melakukan penelitian ilmiah secara mandiri, baik dan benar.
- b. Penelitian ini dapat berguna bagi peneliti sebagai informasi dan pengetahuan baru mengenai aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender dalam terapi mengurangi nyeri haid dismenore pada remaja putri.

### **2. Manfaat Bagi Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi bagi mahasiswa jurusan kebidanan yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

### **3. Manfaat Penelitian Bagi Lahan Penelitian**

Diharapkan dapat memberikan masukan bahwa terapi non farmakologi dalam penatalaksanaan nyeri haid dismenore pada remaja putri dapat diberikan aromaterapi lemon maupun aromaterapi lavender.

### **4. Manfaat Penelitian Bagi Peneliti Lain**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi peneliti selanjutnya dengan variabel, tempat dan waktu yang berbeda.



## E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. (Rambi, Bajak and Tumbale, 2019) dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Lemon (Citrus) Terhadap Penurunan Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan” hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan skala nyeri setelah diberikan aromaterapi lemon. Persamaan penelitian ini adalah desain penelitian Quasi eksperimenpretest-posttest menggunakan instrumen lembar NRC dan ada SOP sama-sama meneliti tentang pengaruh aromaterapi lemon terhadap penurunan nyeri pada remaja putri yang mengalami dismenore. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian ini hanya menggunakan one group, intervensi aromaterapi sedangkan peneliti menggunakan intervensi massage effleurage dan aromaterapi , selain itu juga berbeda tempat, waktu, populasi, sampel, jumlah dan jenis variabel.
2. (Maharani, Fatmawati and Widyaningrum, 2016) dengan judul” Pengaruh Aromaterapi Bunga Lavender (Lavandula angustifolia) Terhadap Intensitas Nyeri Haid ( Dismenore) Pada Mahasiswi Stikes Madani Yogyakarta” hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh aromaterapi bunga lavender terhadap penurunan intensitas nyeri haid (Dismenore). Persamaan penelitian ini adalah desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest dan menggunakan intervensi aromaterapi lavender. Sedangkan perbedaannya pada penelitian ini

hanyak menggunakan one group , dan terdapat perbedaan tempat, waktu, populasi, sampel jumlah dan jenis variabel penelitian.

3. (Marika, Mu and Widyawati, 2017) dengan judul penelitian “Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 5 Semarang”. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore pada remaja. Persamaan penelitian ini sama-sama menggunakan desain penelitian quasi eksperimen dengan rancangan pretest-posttest with control group desain, dan sama sama meneliti dismenore pada remaja dengan pemberian intervensi aromaterapi lemon. Sedangkan perbedaannya pada penelitian ini menggunakan instrumen lembar observasi VDS ( Verbal Description Scale), dan terdapat perbedaan tempat, waktu, populasi, sampel, dan variabel penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Remaja**

##### **1. Pengertian Remaja**

Remaja atau "adolescence" (Inggris) berasal dari bahasa Latin "adolescere" dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, yang memiliki arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik. (Lubis, 2013). Remaja adalah masa transisi antara masa anak dan dewasa, dimana terjadi pacu tumbuh (growth spurt). Timbul ciri-ciri seks sekunder, tercapai fertilisasi dan terjadi perubahan-perubahan psikologi serta kognitif. Masa remaja adalah masa transisi yang ditandai oleh adanya perubahan fisik, emosi, dan psikis. Masa remaja yakni antara usia 10-19 tahun adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia dan sering disebut masa pubertas (Puspita, 2019).

##### **2. Tahapan-tahapan Remaja**

Menurut (Mansur, 2014) tumbuh kembangnya menjadi dewasa, berdasarkan kematangan psikososial dan seksual, semua remaja akan melewati tahapan berikut:

- a. Masa remaja awal/dini (early adolescence) usia 11-13 tahun
- b. Masa remaja pertengahan (middle adolescence) usia 14-16 tahun
- c. Masa remaja lanjut (late adolescence) usia 17-20 tahun.

### **3. Perubahan Fisiologi Remaja**

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik, perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat, drastis, tidak beraturan dan terjadi pada sistem reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan memengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta memengaruhi terjadinya perubahan tubuh.

Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya, pada remaja putri ditandai dengan menarche ( menstruasi pertama), tumbuhnya rambut-rambut pubes, pembesaran buah dada, pinggul, sedangkan pada remaja putra mengalami pollutio (mimpi basah pertama), pembesaran suara, tumbuh rambut-rambut pubes, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti dada, di kaki, kumis, dan sebagainya (Lubis, 2013).

### **4. Perubahan Psikologis Pada Remaja**

Perubahan yang berkaitan dengan kejiwaan pada remaja adalah:

- a. Perubahan emosi sensitif atau peka, misalnya mudah menangis, cemas, frustrasi, dan sebaliknya bisa tertawa tanpa alasan yang jelas. Utamanya sering terjadi pada remaja putri. Mudah bereaksi bahkan

agresif terhadap gangguan atau rangsangan luar yang memengaruhinya, suka mencari perhatian dan bertindak tanpa berfikir dahulu. Adapun kecenderungan tidak patuh pada orang tua, dan lebih senang pergi bersama temannya daripada tinggal di rumah.

- b. Perkembangan intelegensia.
- c. Cenderung mengembangkan cara berfikir abstrak, suka memberikan kritik.
- d. Cenderung ingin mengetahui hal-hal baru, sehingga muncul perilaku ingin mencoba-coba.

## **B. Menstruasi pada Remaja**

### **1. Pengertian Menstruasi**

Menstruasi adalah proses peluruhan lapisan dinding rahim atau endometrium yang banyak mengandung pembuluh darah. Akibat peluruhan tersebut pembuluh darah terputus dan keluar darah, kemudian darah keluar dari tubuh melalui vagina. Setelah terjadi menstruasi, atas pengaruh hormon estrogen yang dikeluarkan oleh indung telur, maka endometrium akan tumbuh kembali ( Muchtar dkk, 2015).

Menstruasi merupakan perdarahan teratur dari uterus sebagai tanda bahwa alat kandungan telah berfungsi matang (Maharani dkk, 2016). Menstruasi biasa juga disebut Haid merupakan reaksi biologis yang harus terjadi pada perempuan, dimana pada setiap bulannya seorang perempuan akan mengalami perdarahan melalui saluran

reproduksi. Proses menstruasi ini tidak terjadi pada perempuan yang sedang hamil. Siklus menstruasi normal berkisaran antara 28-29 hari (Nurshamsul, 2016).

## **2. Fase-fase Menstruasi**

Menurut (Janiwarty, 2013) setiap satu siklus menstruasi terdapat empat fase perubahan yang terjadi dalam uterus. Fase-fase ini merupakan hasil kerjasama yang sangat terkoordinasi antara hipofisis, ovarium, dan uterus. Fase-fase menstruasi adalah :

### **a. Fase Deskuamasi**

Pada fase ini, endometrium terlepas dari dinding uterus disertai pendarahan dan berlangsung selama 3-4 hari.

### **b. Fase Pascamenstruasi (Fase regenerasi)**

Pada fase ini sudah berlangsung penyembuhan luka akibat lepasnya endometrium. Kondisi ini dimulai sejak fase menstruasi terjadi dan berlangsung selama kurang lebih 4 hari.

### **c. Fase Intermenstrum (Fase Proliferasi)**

Setelah luka sembuh, terjadi penebalan pada endometrium kurang lebih 3,5 mm dan fase ini berlangsung hari 5-14 dari siklus menstruasi. Fase proliferasi dibagi menjadi 3 tahap yaitu :

- 1) Fase Proliferasi dini, terjadi pada hari ke 4-7 yang dapat dikenali dari epitel permukaan yang tipis dan regenerasi epitel.

- 2) Fase Proliferasi madya, terjadi hari 8-10. Fase ini merupakan bentuk transisi dan dapat dikenali dari epitel permukaan yang berbentuk torak tinggi.
- 3) Fase Proliferasi akhir, berlangsung antara hari 11-14. Fase ini dapat dikenali dari permukaan yang tidak rata dan dijumpai banyaknya mitosis.

d. Fase Pramenstruasi (Fase sekresi)

Fase ini berlangsung dari hari ke 14-28. Pada fase ini endometrium kira-kira tetap tebalnya, tetapi bentuk kelenjar berubah menjadi panjang berkelok-kelok dan mengeluarkan getah yang makin lama makin nyata. Bagian dalam sel endometrium mengandung glikogen dan kapur yang diperlukan sebagai bahan makanan untuk telur yang dibuahi. Fase sekresi dibagi dalam 2 tahap, yaitu:

- 1) Fase sekresi dini, pada fase ini endometrium lebih tipis dari fase sebelumnya karena kehilangan cairan.
- 2) Fase sekresi lanjut, pada fase ini kelenjar dalam endometrium berkembang dan menjadi lebih berkelok-kelok. Sekresi mulai mengeluarkan getah yang mengandung glikogen dan lemak.

### **3. Perubahan Fisik Masa Menstruasi**

Menurut (Janiwarty, 2013), gejala-gejala fisik yang umum terjadi selama wanita mengalami menstruasi ialah:

- a. Adanya perubahan berat badan.
- b. Pembengkakan pada perut, jari, tungkai, atau pergelangan kaki.

- c. Ketidaknyamanan di payudara sebagai akibat pembesaran. Bila ditekan, akan terasa nyeri dan kaku.
- d. Sakit kepala bahkan pada sebagian perempuan akan mengalami migren.
- e. Rasa nyeri dan pegal-pegal pada otot-otot.
- f. Dismenore kongenitif, yaitu sakit pada perut atau pinggang bagian bawah.
- g. Perubahan nafsu makan dan berkurangnya air kencing.
- h. Perubahan kulit seperti bisul atau jerawat.
- i. Perubahan tidur ( kurang tidur atau tidur yang berlebihan).
- j. Merasa mual dan asma, namun hanya sebagian perempuan.
- k. Kejang akibat dinding-dinding otot uterus.

#### **4. Psikologi Masa Menstruasi**

Reaksi-reaksi psikis tertentu yang menyertai pada saat menstruasi pertama ialah kompleks kastrasi (trauma genitalia), yaitu munculnya berbagai ragam fantasi yang aneh dibarengi kecemasan dan ketakutan yang tidak rill, serta persaan bersalah (berdosa), dimana semuanya dikaitkan dengan masalah perdarahan pada organ seks dan proses haid. Menurut (Janiwarty, 2013) perubahan-perubahan psikologis yang terjadi pada saat menstruasi adalah:

##### **a. Perubahan Emosional**

Akibat perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa menstruasi mendorong terjadinya perubahan emosional. Perubahan



emosi yang paling nyata berlangsung diawal-awal pelepasan sel telur. Biasanya wanita tersebut cenderung malas melakukan aktivitas, mudah marah, dan hipersensitif.

b. Perasaan Cemas

Sebagian perempuan pada saat menstruasi disertai rasa cemas dianggap sebagai hal yang normal dan wajar. Namun, kecemasan itu bisa menjadi suatu masalah ketika pertama kali terjadinya menstruasi atau ketika menyadari menstruasinya memengaruhi kesehatan fisiknya.

c. Stress

Stress digambarkan sebagai suatu keadaan yang membuat tubuh memproduksi hormon adrenalin yang berfungsi mempertahankan diri. Stress tidak selalu diasumsikan sebagai kondisi yang tidak menyenangkan. Pada taraf ringan, stress dapat berfungsi mendorong orang berfikir dan berusaha lebih cepat sehingga bisa menjawab masalah hidup sehari-hari.

d. Depresi

Depresi merupakan salah satu bentuk gangguan emosional yang sering terjadi pada wanita, seperti perasaan sedih yang berkepanjangan, hilangnya fokus perhatian, tidak mampu dalam konsentrasi, ingin bunuh diri, gangguan tidur, cemas, nafsu makan berkurang, berat badan menurun, merasa lelah dan kesepian, tidak berharga, rasa bersalah, tak mau bicara dengan orang lain dan

menutup diri. Kondisi ini memungkinkan berdampak siklus menstruasi yang tidak teratur.

## **5. Bentuk Gangguan Menstruasi**

Periode haid (menstruasi) merupakan salah satu ciri khas yang dimiliki wanita dan haid bukanlah penyakit biologis, namun merupakan siklus sebagai akibat proses kematangan sel-sel telur dalam ovarium. Secara umum bentuk-bentuk haid (menstruasi) yaitu Amenorea, Pre Menstruasi Syndrome, Dysmenorrhe (Nyeri haid) (Janiwarty, 2013).

### **C. Konsep Dasar Dismenore**

#### **1. Pengertian Dismenore**

Dismenore (dysmenorrhea) berasal dari bahasa Yunani. Kata dys yang berarti sulit, nyeri, abnormal; meno yang berarti bulan; dan orrhea yang berarti aliran. Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid/menstruasi yang dapat mengganggu aktivitas dan memerlukan pengobatan yang ditandai nyeri atau rasa sakit di daerah perut maupun panggul (Judha dkk, 2012).

Dismenore merupakan nyeri perut yang berasal dari kram rahim dan terjadi selama menstruasi sehingga dapat menimbulkan gangguan pada wanita. Dismenore berhubungan dengan terjadinya ketidakseimbangan hormon prostaglandin. Ketidakseimbangan prostaglandin terjadi menjelang dan saat terjadinya menstruasi. Pada masa ini, terjadi peningkatan kontraksi otot rahim dan tidak teratur,

akibatnya tekanan darah uterus berkurang dan sensitifitas saraf perifer meningkat akhirnya terjadi rasa nyeri (dismenore) (Rusyanti, 2019).

## **2. Etiologi**

Penyebab dismenore bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan uterus, selaput dara atau vagina yang tidak berlubang, stress atau cemas yang berlebihan. Penyebab lain dari dismenore diduga terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Judha dkk, 2012).

## **3. Klasifikasi Dismenore**

Menurut (Judha dkk, 2012) dismenore dapat digolongkan berdasar jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati.

### **a. Dismenore Berdasarkan Jenis Nyeri**

#### **1) Dismenore Spasmodik**

Dismenore spasmodik adalah nyeri yang dirasakan dibagian bawah perut dan terjadi sebelum atau segera setelah haid dimulai. Dismenore spasmodik dapat dialami oleh wanita muda maupun wanita berusia 40 tahun keatas. Sebagian wanita mengalami dismenores spasmodik, antara lain: pingsan, mual, muntah, dismenore spasmodik dapat diobati atau dikurangi dengan melahirkan, walaupun tidak semua wanita mengalami hal tersebut (Judha dkk, 2012).

## 2) Dismenore kongesif

Dismenore kongesif dapat diketahui beberapa hari sebelum haid datang. Gejala yang timbul berlangsung 2 dan 3 hari sampai kurang dari 2 minggu pada saat haid datang tidak terlalu menimbulkan nyeri. Bahkan setelah hari pertama haid, penderita dismenore kongesif akan merasa lebih baik. Gejala yang ditimbulkan pada dismenore kongesif, antara lain: pegal ( pegal pada bagian paha), sakit pada daerah payudara, lelah, mudah tersinggung, kehilangan keseimbangan, ceroboh, gangguan tidur (Judha dkk, 2012).

### b. Dismenore Berdasarkan Ada Tidaknya Kelainan Atau Sebab

#### 1) Dismenore Primer

Dismenore primer terjadi sesudah 12 bulan atau lebih pasca menarce (menstruasi yang pertama kali). Hal itu karena siklus menstruasi pada bulan-bulan pertama setelah menarce biasanya bersifat anovulatoir yang tidak disertai nyeri rasa nyeri timbul sebelum atau bersama-sama dengan menstruasi dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun pada beberapa kasus dapat berlangsung sampai beberapa hari. Sifat nyeri adalah kejang yang berjangkit, biasanya terbatas dibawah perut, tetapi dapat merambat ke daerah pinggang dan paha. Nyeri dapat disertai mual, muntah, sakit kepala, diare.

Menstruasi yang menimbulkan rasa nyeri pada remaja sebagian besar disebabkan oleh dismenore primer (Judha dkk, 2012).

Beberapa faktor berikut ini memegang peranan penting sebagai penyebab dismenore primer, anatar lain:

a) Faktor Kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabi, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah mengalami dismenore primer. Faktor ini bersama dismenore merupakan kandidat terbesar penyebab gangguan insomnia (Judha dkk, 2012).

b) Faktor Konstitusi

Faktor ini erat hubungannya dengan faktor kejiwaan yang dapat juga menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia, penyakit menahun, dan sebagainya (Judha dkk, 2012).

c) Faktor Abstruksi Kanalis Servikal (leher rahim)

Salah satu teori yang paling tua untuk menerangkan dismenore primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penting penyebab dismenore primer, karena banyak perempuan menderita dismenore primer tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi, begitu juga sebaliknya. Mioma submukosum bertangkai atau polip

endometrium dapat menyebabkan dismenore karena otot-otot uterus terus berinteraksi kuat untuk mengeluarkan kelainan tersebut (Judha dkk, 2012).

#### d) Faktor Endokrin

Umumnya ada anggapan bahwa kejang yang terjadi pada dismenore primer disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan. Hal itu disebabkan karena endometrium dalam fase sekresi (fase pramesntruasi) memproduksi prostaglandin F2 alfa yang menyebabkan kontraksi otot polos. Jika jumlah prostaglandin F2 alfa berlebih dilepaskan dalam peredaran darah, maka selain dismenore, dijumpai pula efek umum seperti diare, mual, dan muntah (Judha dkk, 2012).

#### 2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunde berhubungan dengan kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis, misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosi serviks, dan malposisi uterus. Dismenore yang tidak dapat dikaitkan dengan suatu gangguan tertentu biasanya dimulai sebelum usia 20 tahun tetapi jarang terjadi pada tahun-tahun pertama setelah menarche. Disminore merupakan nyeri bersifat kolik dan dianggap disebabkan oleh

kontraksi uterus oleh progesteron yang dilepaskan saat pelepasan endometrium. Nyeri yang hebat dapat menyebar dari panggul ke punggung dan paha, seringkali disertai mual pada sebagian perempuan ( Judha dkk, 2012).

#### **4. Derajat Dismenore**

Menurut (Manuaba, 2010), setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda, dismenore dibagi menjadi empat tingkat keparahan, yaitu:

##### **a. Dismenore ringan**

Seseorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang. Terasa kram perut bagian bawah yang masih dapat ditahan, masih bisa beraktifitas, tidak mengganggu konsentrasi belajar. Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-3.

##### **b. Dismenore sedang**

Seseorang mulai merespon nyeri dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri. Terasa kram pada perut bagian bawah yang menjalar ke pinggang, sebagian aktivitas dapat terganggu, dan sulit konsentrasi belajar. Dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4-6.

c. Dismenore berat

Terasa kram berat pada perut bagian bawah, yang menyebar tidak hanya ke pinggang, namun juga ke punggung, tidak nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas dan tidak dapat konsentrasi belajar. Dismenore berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-9.

d. Dismenore sangat berat

Terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, yang menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, tidak mau makan, mual, muntah, sakit kepala, badan tidak ada tenaga, tidak bisa berdiri atau bangun dari tempat tidur, tidak kuat beraktivitas dan terkadang sampai pingsan. Dismenore sangat berat terdapat pada skala 10.

## 5. Penatalaksanaan Dismenore

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri dismenore dapat dilakukan dengan 2 cara:

a. Terapi Farmakologi

Menurut (Maharani dkk, 2016) terapi farmakologis yang dapat digunakan ialah dengan pemberian obat analgetik, terapi hormonal, terapi dengan obat-obatan nonsteroid antiprostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis.

b. Terapi Non Farmakologis

Beberapa alternatif yang dapat dilakukan dalam penanganan dismenore secara non farmakologis ialah akupuntur, teknik nafas



dalam, imajinasi terbimbing, terapi musik, massage effleurage dan kompres. (Zuraida, 2020). Sedangkan menurut (Maharani dkk, 2016) salah satu terapi non farmakologi yang dapat juga dilakukan adalah dengan aromaterapi, aromaterapi digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktik keperawatan dengan menggunakan minyak essensial dari tanaman wangi untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara umum.

#### **D. Skala Intensitas Nyeri**

##### **1. Pengertian**

Nyeri adalah pengalaman sensori nyeri dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan actual dan porensial yang teralokasi pada suatu bagian tubuh, seringkali dijelaskan dalam istilah proses destruktif, jaringan seperti ditusuk-tusuk, panas terbakar, melilit seperti emosi, perasaan takut, mual dan takut (Judha dkk, 2012).

##### **2. Karakteristik Nyeri**

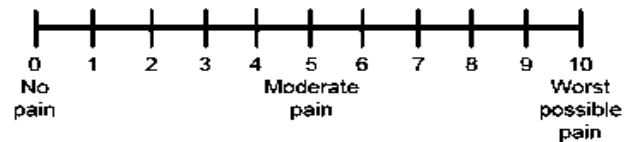
Menurut (Judha dkk, 2012) mengukur nyeri dapat dikaji dengan melihat dan diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri (menit, jam, hari, atau bulan), irama/Periodenya (terus menerus, hilang timbul, periode bertambah atau berkurangnya intensitas) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk, terbakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti di gencet).

Karakteristik dapat juga dilihat nyeri berdasarkan metode PQRST, P Provocate, Q Quality, R Region, S Severe, T Time. Berikut keterangan lengkapnya:

- a. P: Provocate, tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab terjadinya nyeri pada penderita, dalam hal ini perlu dipertimbangkan bagian-bagian tubuh mana yang mengalami cedera termasuk menghubungkan antara nyeri yang diderita dengan faktor psikologisnya, karena bisa terjadi nyeri hebat karena dari faktor psikologis bukan dari lukanya.
- b. Q: Quality, kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subyektif yang diungkapkan klien, seringkali klien mendiskripsikan nyeri dengan kalimat nyeri seperti ditusuk, ternakar, sakit nyeri dalam atau superfisial, atau bahkan seperti digencet.
- c. R: Region, untuk mengkaji lokasi, tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan semua bagian atau daerah yang dirasakan tidak nyaman. Untuk melokalisasi lebih spesifik maka sebaiknya tenaga kesehatan meminta penderita untuk menunjukkan daerah nyerinya minimal sampai ke arah nyeri yang sangat. Namun hal ini akan sulit dilakukan apabila nyeri yang dirasakan bersifat menyebar atau difuse.
- d. S: Severe, tingkat keparahan merupakan hal yang paling subyektif yang dirasakan oleh penderita, karena akan diminta bagaimana

kualitas nyeri, kualitas nyeri harus bisa digambarkan menggunakan skala yang sifatnya kuantitas.

Gambar 2.1 Skala Nyeri



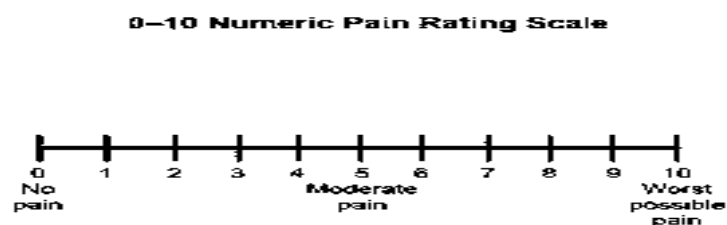
Sumber ; Judha, 2012

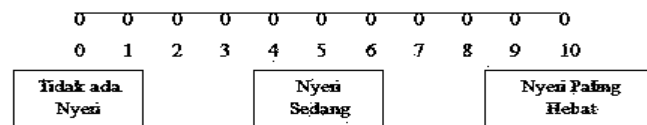
- e. T: Time, tenaga kesehatan mengkaji tentang awitan, durasi dan rangkaian nyeri. Perlu ditanyakan kapan mulai muncul adanya nyeri, berapa lama menderita, seberapa sering untuk kambuh dan lain lain.

### 3. Skala Numerical Rating Scale (NRS)

Untuk mengukur tingkat dismenore primer menggunakan skala nyeri numerical rating scale dengan rentang 1-10 tingkat dismenore diukur dengan memberikan lembaran yang berisi skala NRS yang dibagikan kepada responden saat mengalami dismenore. Responden diminta untuk mengisi lembaran sebelum dan sesudah dilakukan intervensi.

Gambar 2.2 Pengukuran Skala Nyeri NRS





Gambar 2.1 Skala Numerik 0 – 10

**Keterangan :**

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1 – 3 : Nyeri ringan
- 4 – 6 : Nyeri sedang
- 7 – 9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri paling hebat

Sumber : ( Judha dkk, 2012 )

**Keterangan :**

0: Tidak nyeri

1: Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk

2: Nyeri ringan seperti cubitan ringan di kulit

3: Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi

4: Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah

5: Nyeri sangat kuat seperti tertusuk, seperti terkilir.

6: Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi

7: Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon

8: Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan

9: Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi

10 : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi

## **E. Aromaterapi Lemon**

### **1. Pengertian Lemon**

Lemon atau jeruk asam berasal dari china dan india dekat himalaya buah ini diperkenalkan di Eropa oleh bangsa arab pada abad ke-12. Bila masak kulit buahnya berwarna kuning terang – orange, berbintik-bintik seperti kulit jeruk pada umumnya. Jeruk lemon berukuran kecil, diameter 7-11 cm, berbentuk oval, daging buahnya terbagi menjadi 7-10 segmen, rasanya bervariasi asam, manis, sepat, dan menyegarkan. Bagian yang dimakan adalah buah yang masak, kulit buah dan minyaknya yang juga berkhasiat bagi obat ( Dalimartha dkk, 2011).

### **2. Kandungan**

Jeruk lemon mempunyai komposisi utama gula dan asam sitrat. Kandungan jeruk lemon antara lain Flavonoid, limeone, asam folat, tadin, vitamin (C, A, B1, dan P), dan mineral (Kalium dan magnesium), kulit lemon terdiri dari 2 lapisan bagian luar mengandung minyak essensial (6%) dengan komposisi limeonene (90%), citral (5%), dan sejumlah kecil citronellal, alphaterpineol, linaly, dan geryalyl acetate. Bagian dalam tidak mengandung minyak essensial .

### **3. Khasiat**

Jeruk lemon rasanya pahit, bersifat dingin dan berbau aromatik. Berkhasiat meluruhkan kencing(Diuretik), anti radang, meningkatkan keluarnya air liur, meringankan batuk, dan meningkatkan sirkulasi pembuluh darah tepi ( tungkai). Kandungan limesone pada jeruk lemon juga bermanfaat untuk pengobatan empedu dan batu ginjal (Dalimartha dkk, 2011).

### **4. Aromaterapi Lemon**

Aromaterapi merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri haid dismenore. Aromaterapi digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktik keperawatan dengan menggunakan minyak esensial dari tanaman wangi untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara umum. Ketika Aromaterapi terhirup. Sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat otak, atau sistem limbik. Aromaterapi dapat memberikan efek santai, dan menenangkan selain itu juga meningkatkan sirkulasi darah. Aromaterapi merupakan terapi yang murah dan aman untuk dismenore (Maharani dkk, 2016).

Kandungan utama aromaterapi lemon adalah limesone yang dapat menghambat sistem kerja hormon prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri. Selain itu limesone akan mengontrol siklogienase I dan II, mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit, dengan menghirup aromaterapi lemon, maka akan meningkatkan gelombang-

gelombang alfa didalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk merasa rileks (Rambi, Bajak and Tumbale, 2019).

## **5. Teknik Pemberian Aromaterapi Lemon**

Teknik pemberian aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri dismenore pada remaja putri menurut (Rambi, Bajak and Tumbale, 2019)ialah:

1. Alat dan bahan
  - a) Minyak esensial aromaterapi lemon
  - b) Air
  - c) Humidifier
2. Penatalaksanaan
  - a. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan
  - b. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan
  - c. Atur posisi pasien nyaman mungkin
  - d. Ukur skala nyeri pasien sebelum diberikan aromaterapi lemon saat menstruasi
  - e. Nyalakan Humidifier
  - f. Masukkan air matang ke humidifier
  - g. Teteskan 3-6 tetes aromaterapi lemon pada air matang di humidifier
  - h. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lemon selama 15 menit ulangi 2 kali untuk menimbulkan relaksasi

- i. Tunggu selama 30 menit
- j. Bereskan alat
- k. Lakukan evaluasi skor skala nyeri pasien setelah diberikan aromaterapi lemon

## **F. Aromaterapi Lavender**

### **1. Pengertian Lavender**

Tanaman ini merupakan famili Lamiaceae yang berasal dari wilayah selatan Laut Tengah sampai Afrika tropis dan ke timur sampai India yaitu menyebar dari Kepulauan Kanari, Afrika Utara dan Timur, Eropa selatan dan Mediterania, serta Arabia. Bunga lavender memiliki 25-30 spesies, beberapa diantaranya adalah *Lavandula angustifolia*, *lavandula lantifolia*, *lavandula stoechas* (Fam. *Lamiaceae*). (Ramadhan, R.M and Zattira, 2017).

### **2. Kandungan**

Berdasarkan penelitian, dalam 100 gram bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) tersusun atas beberapa kandungan, seperti minyak esensial (1-3%), *alpha-pinene* (0,22%), *camphene* (0,06%), *beta-myrcene* (5,33%), *cymene* (0,3%), *limonene* (1,06%), *cineol* (0,51%), *linalool* (26,12%), *borneol* (1,21%), *terpinine-4-ol* (4,64%), *linalyl acetate* (26,32%), *geranyl acetate* (2,14%), dan *caryophyllene* (7,55%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kandungan utama dari bunga lavender adalah linalyl asetat dan linalool<sup>17</sup> (C<sub>10</sub>H<sub>18</sub>O). (Ramadhan, R.M and Zattira, 2017).



### 3. Aromaterapi Lavender

Aromaterapi adalah teknik pengobatan dengan aroma minyak esensial dari proses penyulingan berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berbeda. 7,8 Minyak esensial dari bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) memberikan efek sedativ karena mengandung bahan aktif utama yaitu linalool (C<sub>10</sub>H<sub>18</sub>O). (Ramadhan, R.M and Zattira, 2017).

### 4. Khasiat

Aromaterapi lavender banyak digunakan di bidang klinis kebidanan dan ginekologi psikomatis. Aromaterapi lavender digunakan sebagai perawatan untuk mengatasi nyeri, mengurangi rasa sakit pasca operasi caesar, mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu post partum, dan menurunkan dismenore (Maharani, Fatmawati and Widyaningrum, 2016).

Pada aromaterapi lavender terdapat kandungan utamanya yaitu linalyl asetat dan linalool, dimana linalyl asetat berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan sistem kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan linalool berperan sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat menurunkan nyeri (Pustikawaty, 2016).

Menghirup aromaterapi lavender selama 10 menit mampu mengendorkan dan mengurangi rasa sakit saat menstruasi, mengatasi emosional yang tidak seimbang dan mengatasi kecemasan otot-otot

yang terasa sakit dan melancarkan menstruasi karena didalam lavender terkandung linalool. (Fitriana dkk, 2016)

### 5. Teknik Pemberian Aromaterapi Lavender

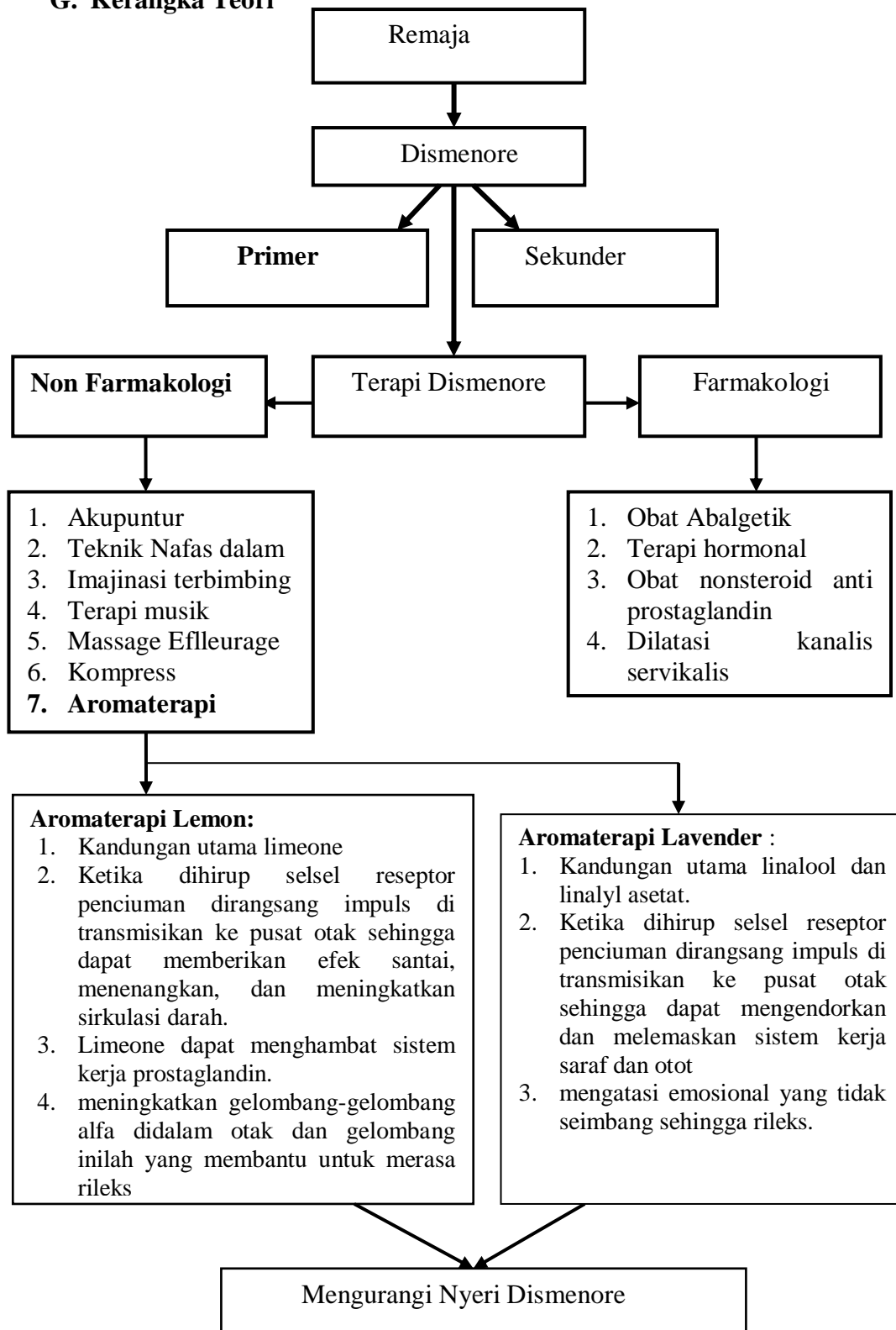
Aromaterapi diberikan satu kali pada saat responden mengalami dismenorea dengan durasi selama 15 menit (Vitrianingsih, 2019). Penggunaan diffuser atau tungku aromaterapi menggunakan 1-6 tetes minyak atsiri lavender.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR AROMATERAPI LAVENDER	
Pengertian	Pada aromaterapi lavender terdapat kandungan utamanya yaitu linalyl asetat dan linalool, dimana linalyl asetat berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan system kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan linalool berperan sebagai relaksasi dan sedative sehingga dapat menurunkan nyeri
PROSEDUR	<p>PERSIAPAN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Pasien/ Klien               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Beritahu Klien</li> <li>2. Atur posisi berbaring</li> </ul> </li> <li>B. Alat               <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Humidifier Aromaterapi</li> <li>2. Minyak Esensial Lavender</li> <li>3. Air</li> <li>4. Stopwatch</li> </ul> </li> <li>C. Lingkungan               <ul style="list-style-type: none"> <li>Atur lingkungan nyaman dan setenang</li> </ul> </li> </ul>

	<p> mungkin agar pasien mudah berkonsentrasi.</p> <p><b>PENATALAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur Posisi Klien</li> <li>2. Tuangkan air kedalam Humidifier secukupnya</li> <li>3. Tuangkan essential oil kedalam air hangat didalam Humidifier sebanyak 1-6 tetes</li> <li>4. Anjurkan klien untuk menghirup uap essential oil pada mangkok selama 15 menit</li> <li>5. Bersihkan alat, atur posisi klien senyaman mungkin.</li> <li>6. Nilai skala nyeri klien</li> </ol>
<p><b>INDIKATOR</b></p> <p><b>PENCAPAIAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Respon verbal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan rileks</li> <li>2. Klien mengatakan nyeri berkurang</li> </ol> </li> <li>B. Respon non Verbal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak tenang</li> <li>2. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang</li> </ol> </li> </ol>

**Sumber:** (Vitrianingsih, 2019)

### G. Kerangka Teori



Keterangan: Huruf yang dicetak tebal yang di teliti

Skema 2.1. Kerangka Teori

Sumber : (Fitriana dkk, 2016)(Rambi, Bajak and Tumbale, 2019).(Pustikawaty, 2016).

## **H. Hipotesis Penelitian**

Ho : Tidak ada perbedaan pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

### **BAB III**

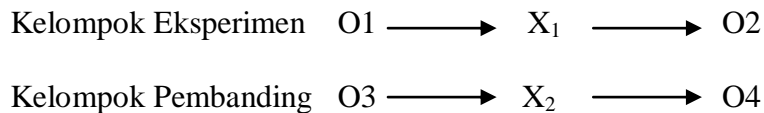
#### **METODE PENELITIAN**

##### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Quasi Eksperiment dengan rancangan penelitian two group pretest-posttest desain yaitu rancangan eksperimen dengan cara sampel mengukur intensitas nyeri dismenore remaja putri sebelum dan setelah dilakukan intervensi(perlakuan) untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri haid dismenore pada remaja putri, sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Desain ini digambarkan sebagai berikut:

##### **Skema 3.1**

##### **Desain Penelitian**



Keterangan :

O1 : Pre test dengan intervensi Aromaterapi Lemon

O2 : Post test dengan intervensi Aromaterapi Lemon

O3 : Pre test dengan intervensi Aromaterapi Lavender

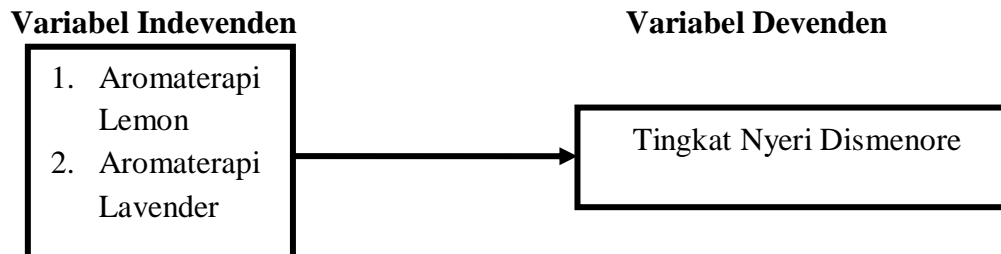
O4 : Post test dengan intervensi Aromaterapi Lavender

X1 : Perlakuan dengan intervensi Aromaterapi Lemon pada kelompok eksperimen

X2 :Perlakuan dengan intervensi Aromaterapi Lavender pada kelompok pembanding

## B. Variabel Penelitian

Bagan 3.2 Varibel Penelitian



## C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

N o	Variab el	Definisi Operational	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	<b>Aroma terapi</b>	Pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender dengan cara Teteskan 3-6 tetes minyak essensial lemon dan lavender ke dalam air di humidifier kemudian hirup aromaterapi lemon dan lavender pada alat humidifier selama 15 menit . Diberikan pada saat hari pertama sampai hari ketiga menstruasi secara berturut-turut.	SOP	Lembar (SOP).	1. Diberikan aromatera pi lemon 2. Diberikan aromatera pi lavender	Nominal
2.	<b>Tingka t nyeri dismen ore</b>	Derajat nyeri yang dirasakan remaja pada saat dismenore saat menstruasi.	Observasi dan wawancara	Lembar ceklist Numerik Rating Scala (NRC)	Skala nyeri 1-10	Rasio

## D. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri umur 15-19 tahun berjumlah 45 orang yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah remaja putri yang mengalami nyeri haid Dismenore di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Berdasarkan perhitungan besar sampel maka digunakan Rumus Lemeshow (1997):

$$n1 = n2 = \frac{[2\sigma^2 (Z_{1-\alpha/2} + Z_{1-\beta})]^2}{(\mu_o - \mu_a)^2}$$

Dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n1 = n2 = \frac{[2 \cdot (0,89)^2 (1,960 + 0,842)]^2}{(13,00 - 13,00)^2}$$

$$n1 = n2 = 14,68$$

$$= 15$$

Keterangan:

n : minimal besar sampel diperlukan

$\sigma^2$  : Standar deviasi (0,89)

sumber: (Risnawati, 2019)



$Z_{1-\alpha/2}$  : Derajat Kepercayaan 95% (1,960)

$Z_{1-\beta}$  : Kekuatan uji 80% (0,842)

$(\mu_o - \mu_a)^2$  : Selisih rata-rata  $(1,25-0,40)^2 = 0$

Berdasarkan perhitungan tersebut, maka jumlah minimal sampel dalam setiap kelompok yang dibutuhkan dalam penelitian adalah 15 orang, Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 orang kelompok Aromaterapi Lemon dan 15orang kelompok Aromaterapi Lavender jadi jumlah sampel adalah 30 orang remaja putri.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu sample penelitian sesuai dengan kriteria inklusi yang diinginkan peneliti.

Kriteria Inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a. Remaja putri usia 15-19 tahun yang mengalami dismenore ringan sampai berat pada siklus menstruasi 6 bulan terakhir
- b. Tidak menggunakan terapi farmakologi seperti obat analgesik
- c. Mampu berkomunikasi secara verbal dan non verbal
- d. Bersedia mengikuti prosedur penelitian
- e. Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a. Memiliki penyakit ginekologis tertentu atau dismenore sekunder yang dapat mempengaruhi menstruasi
- b. Tingkat nyeri sangat berat
- c. Ada alergi terhadap bau lemon dan lavender

## **E. Tempat dan Waktu Penelitian**

### 1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari- Februari 2021

## **F. Pengumpulan, Pengolahan,dan Analisis Data**

### 1. Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data diperoleh dari data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari data yang didapatkan dari Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Sedangkan data primer data yang diperoleh langsung dari remaja putri yang mengalami dismenore dengan menggunakan kuesioner serta dengan menggunakan lembar observasi dan wawancara juga dengan menggunakan Numerik Rating Scale (NRC) dalam mengukur intensitas nyeri dismenore pada remaja putri. Kegiatan penelitian yang dilakukan selama 3 hari dalam penelitian ini meliputi tiga tahap yaitu:

#### a. Tahap Awal (Pre Test)

Kelompok remaja responden diberikan pre test dengan menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat nyeri dimenore sebelum dilakukan perlakuan pada hari pertama.

#### b. Tahap Perlakuan (Intervensi)

Kelompok responden penelitian diberikan aromaterapi lemon selama 15 menit dan diberi aromaterapi lavender selama 15 menit.

c. Tahap Akhir ( Post Test)

Kelompok yang berjumlah responden akan dilakukan observasi dan wawancara dengan lembar ceklist Numeric Rating Scale (NRC) untuk mengetahui tingkat nyeri dismenore setelah dilakukan intervensi.. Tujuannya untuk mengetahui tingkat keberhasilan dari intervensi aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender dalam menurunkan nyeri dismenore pada remaja putri.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan secara bertahap sebagai berikut :

a. Editing

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis dengan menggunakan komputer.

c. Processing

Kegiatan memproses data agar data yang sudah di entry dapat di analisa dengan menggunakan komputerisasi.

d. Cleaning

Merupakan kegiatan pembersihan data dilakukan jika ditemukan kesalahan pada entry data sehingga dapat diperbaiki dan dinilai (skor).

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat rata-rata skor nyeri kelompok intervensi aroma lemon dan kelompok kontrol aromaterapi lavender terhadap (tingkat nyeri dismenore) dengan uji *descriptive statistics*.

b. Analisis Bivariat

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan rata-rata tingkat dismenore sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender pada remaja putri. diawali dengan uji normalitas berguna untuk menentukan data yang telah dikumpulkan distribusi normal atau diambil dari populasi normal. Uji T independen digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata dua populasi/kelompok data independen berskala numerik dan kategorik yang berdistribusi normal. Sedangkan uji wilcoxon digunakan untuk mengukur signifikansi perbedaan antara 2 kelompok data berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi berdistribusi tidak normal.

Tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  dengan pengambilan keputusan yaitu jika  $P\text{value} \leq 0,05 = H_a$  diterima/ $H_0$  ditolak, berarti ada pengaruh aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap penurunan

tingkat nyeri haid dismenore pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Namun jika  $P\text{value} \geq 0,05 = H_a$  ditolak/  $H_o$  diterima, berarti tidak ada pengaruh aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri haid pada remaja putri di wilayah kerja puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Dan uji T-Test indeviden digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan penurunan tingkat nyeri dismenore apabila data berdistribusi normal dan apabila data berdistribusi tidak normal digunakan uji Man-Whitney. Dengan dasar pengambilan keputusan:

1. Apabila nilai  $p\text{-value} \leq 0,05$  artinya Ada perbedaan penurunan tingkat nyeri antara kelompok lemon dan kelompok lavender.
2. Apabila nilai  $p\text{-value} \geq 0,05$  artinya Tidak ada perbedaan penurunan tingkat nyeri antara kelompok lemon dan kelompok lavender.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Jalannya Penelitian**

Penelitian ini berjudul Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Tingkat Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Responden yang diambil pada penelitian ini adalah Remaja putri yang mengalami dismenore usia 15-19 tahun menggunakan rumus purposive sampling perhitungan sampel pada kedua kelompok terdapat 30 orang responden dengan rincian 15 orang kelompok aromaterapi lemon dan 15 orang kelompok aromaterapi lavender.

Variabel yang dipengaruhi adalah tingkat nyeri dismenore dengan penilaian menggunakan lembar ceklist Numeric Rating Scale. Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu persiapan dan pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi penetapan judul dan survey pendahuluan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15 Januari sampai 28 Februari 2021. Peneliti meminta izin dari institusi pendidikan yaitu Poltekkes Kemenkes Bengkulu pada tanggal 29 Desember 2020. Peneliti mengurus surat penelitian di Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu pada tanggal 4 Januari 2021. Pada tanggal 5 Januari 2021 mengambil surat izin penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bengkulu. Pada tanggal 5 Januari 2021 mengurus surat di Dinas Kesehatan Kota Bengkulu.

Pengambilan data pada tanggal 15 Januari 2021 dengan cara langsung kerumah responden pengambilan data sebelum intervensi (pretest). Tahap pelaksanaan untuk pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender selama 3 hari yang akan dilakukan dengan tingkat nyeri dismenore dikontrol setiap hari sesudah intervensi. Data dari lembar ceklist aromaterapi lemon dan lavender yang telah dikumpul, kemudian dientry dalam bentuk master data yang kemudian dianalisis dengan bantuan komputer.

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Analisis Univariat**

Analisis univariat bertujuan untuk melihat rata-rata tingkat nyeri dismenore pada remaja putri sebelum sesudah diberikan intervensi.

**Tabel 4.1 Rata-Rata Tingkat Nyeri Dismenore Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberi Aromaterapi Lemon Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu**

Variabel	Kelompok Lemon (n=15)				
	Min	Max	Mean	Beda Mean	SD
<b>Tingkat Nyeri Dismenore</b>					
<b>Sebelum</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5.20</b>		<b>0.414</b>
<b>Sesudah</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>3.20</b>	<b>2.00</b>	<b>0.676</b>

Berdasarkan tabel 4.1 rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum diberikan aromaterapi lemon adalah (5.20) dan rata rata tingkat nyeri dismenore pada remaja putri sesudah diberikan araomaterapi lemon adalah (3.20) dengan selisih tingkat nyeri dismenore (2.00).

**Tabel 4.2 Rata-Rata Tingkat Nyeri Dismenore Remaja Putri Sebelum Dan Sesudah Diberi Aromaterapi Lavender Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu**

Variabel	Kelompok Lavender (n=15)				
	Min	Max	Mean	Beda Mean	SD
<b>Tingkat Nyeri Dismenore</b>					
<b>Sebelum</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5.20</b>	<b>2.20</b>	<b>0.414</b>
<b>Sesudah</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>3.00</b>		<b>0.378</b>

Berdasarkan tabel 4.2 rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum diberikan aromaterapi lavender adalah (5.20) dan rata rata tingkat nyeri dismenore pada remaja putri sesudah diberikan araomaterapi lavender adalah ( 3.00). dengan selisih tingkat nyeri dismenore (2.20).

## 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan rata-rata penurunan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender pada remaja putri di wilayah kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Berdasarkan analisis data menggunakan uji normalitas *Shapiro-Wilk* didapatkan nilai  $p\text{-value} < 0,05$  artinya data berdistribusi tidak normal. Analisis bivariat ini menggunakan uji *Wilcoxon dan Mann-Whitney*.



**Tabel 4.3 Perbedaan Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Dan Sesudah Diberi Aromaterapi Lemon Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu**

Variabel	Kelompok Lemon (n=15)			
	Mean	Beda Mean	SD	<i>P-value</i>
<b>Tingkat Nyeri Dismenore</b>				
<b>Sebelum</b>	<b>5.20</b>		<b>0.414</b>	
<b>Sesudah</b>	<b>3.20</b>	<b>2.00</b>	<b>0.676</b>	<b>0.000</b>

\**Wilcoxon*

Berdasarkan tabel 4.3 hasil uji wilcoxon penurunan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri yang diberi aromaterapi lemon didapatkan hasil uji statistik nilai *P-value* =0,00 (<0,05) artinya ada perbedaan signifikan antara tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lemon pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

**Tabel 4.4 Perbedaan Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Dan Sesudah Diberi Aromaterapi Lavender Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu**

Variabel	Kelompok Lemon (n=15)			
	Mean	Beda Mean	SD	<i>P-value</i>
<b>Tingkat Nyeri Dismenore</b>				
<b>Sebelum</b>	<b>5.20</b>		<b>0.414</b>	
<b>Sesudah</b>	<b>3.00</b>	<b>2.20</b>	<b>0.378</b>	<b>0.000</b>

\**Wilcoxon*

Berdasarkan hasil uji wilcoxon pada tabel 4.4 penurunan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri yang diberi aromaterapi lavender didapatkan nilai *P-value* =0,00 (<0,05) artinya ada perbedaan signifikan antara tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi

aromaterapi lavender pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

**Tabel 4.5 Perbedaan Penurunan Tingkat Nyeri Dismenore Pada Kelompok Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.**

Variabel	Kelompok Lemon (n=15)				
	n	Mea n	Beda Mean	SD	p-value
<b>Tingkat Nyeri Dismenore</b>					
- Aromaterapi Lemon	15	2.10	0.60	0.481	0.273
- Aromaterapi Lavender	15	1.50		0.509	

\*Mann-Whitney

Hasil uji ManWhitney Test didapatkan nilai  $p\text{-value}$  (0,273) > 0,05 berarti tidak ada perbedaan signifikan antara pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender terhadap penurunan tingkat nyeri antara dua kelompok. Akan tetapi nilai rata-rata dan standar deviasi pada kelompok lemon lebih tinggi dibanding nilai rata-rata pada kelompok lavender, dengan selisih rata-rata (0,60) hal ini berarti aromaterapi lemon lebih efektif dibanding aromaterapi lavender terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja putri.

## **C. Pembahasan**

### **1. Rata-rata tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti bahwa rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum diberikan aromaterapi lemon adalah (5.20) dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lemon tingkat nyeri dismenore pada remaja putri menurun menjadi (3.07). Ada penurunan signifikan terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan penurunan tingkat nyeri dismenore pada kelompok aromaterapi lemon karena kandungan utama dalam lemon terdapat limesone yang dapat menghambat sistem kerja hormon prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri. Selain itu limesone akan mengontrol sikloginase I dan II mencegah aktivitas prostaglandin dan mengurangi rasa sakit, dengan menghirup aromaterapi lemon maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alfa dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk merasa rileks. (Rambi, Bajak and Tumbale, 2019)

## **2. Rata-rata tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi Lavender.**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil rata-rata tingkat nyeri dismenore remaja putri sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender (5.33), dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender (3.07). Ada penurunan yang signifikan terhadap tingkat nyeri dismenore pada remaja putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan adanya perubahan tingkat nyeri dismenore pada kelompok aromaterapi lavender karena kandungan linalyl asetat dan linalool dimana linalyl asetat berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan sistem kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan linalool berperan sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat menurunkan nyeri. (Pustikawaty, 2016)

## **3. Perbedaan penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lemon**

Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa hasil penelitian responden kelompok aromaterapi lemon didapatkan nilai P-value = 0.000 ( $<0.05$ ) artinya ada perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lemon di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rambi, Bajak dan Tumbale 2019 terdapat perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan

sesudah diberikan aromaterapi lemon dengan nilai P-value 0.000. Aromaterapi lemon digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktik keperawatan dengan menggunakan minyak essensial dari tanaman wangi untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara umum. Ketika aromaterapi lemon terhirup sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat otak, atau sistem limbik. Aromaterapi dapat memberikan efek santai, menenangkan selain itu juga meningkatkan sirkulasi darah. (Maharani dkk, 2016).

Aromaterapi jeruk merupakan alternatif pengobatan yang dapat digunakan sebagai terapi nyeri haid, menggantikan obat analgesik, karena obat analgesik memiliki efek samping gangguan pada hati, ginjal dan jantung jika digunakan dalam jangka panjang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Octaviani, Dhita Aulia, Dkk 2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri dismenore mengalami penurunan dari skor 6,63 menjadi skor 5,23 pada kelompok intervensi. Sedangkan rata-rata skor nyeri haid mengalami penurunan dari skor 6,63 menjadi skor 6,57 pada kelompok kontrol. Hasil uji Mann Whitney didapatkan p-value : 0,001 ( $p < 0,05$ ). Pemberian aromaterapi jeruk efektif untuk menurunkan skor nyeri dismenore pada remaja dan dapat digunakan sebagai alternatif terapi nyeri dismenore.

#### **4. Perbedaan penurunan nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi lavender.**

Hasil uji wilcoxon menunjukkan bahwa hasil penelitian responden kelompok aromaterapi lavender didapatkan nilai P-value = 0.000 ( $<0.05$ ) artinya ada perbedaan tingkat nyeri dismenore sebelum dan sesudah diberikan intervensi aromaterapi lavender di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu. Hasil penelitian (Maharani dkk, 2016) menyatakan bahwa ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap penurunan intensitas nyeri haid dismenore pada mahasiswa Stikes Madani Yogyakarta.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widyawati, dkk 2017) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri dismenore pada siswi SMA N 5 Semarang, dan didapatkan hasil nilai p-value 0,001 hal ini berarti ada pengaruh aromaterapi lavender terhadap intensitas nyeri dismenore

Aromaterapi lavender banyak digunakan di bidang klinis kebidanan dan ginekologi psikomatis. Aromaterapi lavender digunakan sebagai perawatan mengatasi nyeri, mengurangi rasa sakit pasca operasi caesar, mengurangi depresi dan kecemasan pada ibu post partum dan menurunkan dismenore (Maharani dkk, 2016).

#### **5. Perbedaan penurunan nyeri dismenore pada kelompok aromaterapi lemon dan kelompok aromaterapi lavender**

Hasil uji Mann-Whitney Test didapatkan nilai P-value 0.697 (p-value $>0.005$ ), dengan hasil *Mean Rank* kelompok lemon (14.973) dan

*Mean Rank* kelompok lavender (16.03). Hasil diatas dapat diketahui bahwa tidak ada perbedaan pemberian aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender untuk menurunkan tingkat nyeri dismenore.

Terjadinya nyeri haid (dismenore) dikarenakan peningkatan aktivitas rahim dan tingginya kadar prostaglandin terutama (PGF2a dan PGE2). Nyeri haid dapat diobati salah satunya dengan aromaterapi. Aromaterapi lemon digunakan sebagai terapi komplementer dalam praktik keperawatan dengan menggunakan minyak essensial dari tanaman wangi untuk meringankan masalah kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara umum. Ketika aromaterapi lemon terhirup sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan impuls ditransmisikan ke pusat otak, atau sistem limbik. Aromaterapi dapat memberikan efek santai, menenangkan selain itu juga meningkatkan sirkulasi darah. (Maharani dkk, 2016).

Aromaterapi lavender terdapat kandungan utama linalyl asetat dan linalool yang berperan dalam relaksasi.(Nurhidayati dkk, 2019). Dari hasil penelitian menurut salah satu responden rasa nyeri berkurang setelah diberikan aromaterapi lavender. Teknik relaksasi dengan menggunakan aromaterapi lavender sangat membantu dalam mengurangi nyeri haid dismenore, karena sewaktu kita menarik nafas, molekul-molekul aromaterapi lavender meresap kedalam paru-paru tempat sebagian molekul yang diangkut melalui aliran darah menuju alveoli (tempat penampungan berisi sedikit udara dalam paru-paru). (Fithiriana, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa aromaterapi lemon dan aromaterapi lavender sama-sama efektif dalam menurunkan tingkat nyeri dismenore pada remaja putri, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Azizah, Nurul dan Kusumawardani, Amelia Paramitha, 2020) yang menyatakan bahwa terjadi penurunan skor intensitas nyeri dismenore setelah dilakukan pemberian aromaterapi lavender dengan nilai  $P\text{-value} < 0.002$ . dan juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Octaviani dkk, 2019) dengan hasil didapatkan nilai  $P\text{-value} 0,001 < (0.05)$  artinya pemberian aromaterapi lemon efektif untuk menurunkan skor nyeri pada remaja di Semarang dan dapat digunakan sebagai alternatif terapi nyeri dismenore.

#### **D. Keterbatasan Penelitian**

Dalam penelitian ini, peneliti masih menemukan beberapa keterbatasan seperti peneliti tidak bisa melakukan penelitian kepada responden secara bersamaan karena tanggal menstruasi responden yang berbeda-beda, dan juga penelitian tidak bisa dilakukan di UKS sekolah secara langsung karena pandemi Covid-19 siswi sekolah belajar dari rumah, jadi peneliti melakukan penelitian ke rumah responden masing-masing sehingga memakan waktu, tenaga dan biaya yang cukup bertambah. Dan karena keterbatasan waktu peneliti tidak bisa melakukan penelitian kepada responden selama dua siklus Menstruasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, N. and Kusumawardani, P. A. (2020) 'Intensitas Nyeri Dismenorea Pada Remaja', pp. 39–41.
- Bella Nur Hidayati, R. (2019) 'Pengaruh Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Nyeri Dismenore Pada Mahasiwa Kebidanan Universitas Ngudi Waluyo'. Available at: <http://repository2.unw.ac.id/475/1/ARTIKEL.pdf>.
- Dalimartha dkk. 2011. *Khasiat Buah dan Sayur*. Jakarta: Penebar Swadaya Group
- Fithriana, D., Marvia, E. and Putra, A. A. (2016) 'Perbandingan Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik dan Aroma Terapi terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) pada Siswi di MTs NW Samawa Sumbawa Besar', *Prima*, 2(2), pp. 1–10.
- Han, E. S. and goleman, daniel; boyatzis, Richard; Mckee, A. (2019). 'Essensial Oil Lavender Sebagai Terapi Komplementer Dalam Penanganan Nyeri Menstruasi (Disminorea)', *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), pp. 1689–1699.
- Handayani, F. W. *et al.* (2013) 'Farmaka Farmaka', *Farmaka*, 4, pp. 1–15.
- Hikmah, N., Amelia, C. R. and Ariani, D. (2018) 'Pengaruh Pemberian Masase Effleurage Menggunakan Minyak Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore pada Remaja Putri di SMK Negeri 2 Malang Jurusan Keperawatan', *Journal Of Issues In Midwifery*, 2(2), pp. 34–45.
- Janiwarty, dkk. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan*. Yogyakarta: Rapha Publishing.
- Judha, M dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kristianti, S. *et al.* (2018) 'Kompres Hangat Aromaterapi Lavender Pada Remaja Putri Yang Mengalami Dismenorea Di Pondok Pesantren Al- Ma ' Ruf Kota Kediri', *Ilmu Kesehatan*, 6(2), pp. 125–132. Available at: <https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/165>.
- Kumalasari, Intan dan Iwan, A. 2012. *Kesehatan Reproduksi untuk Mahasiswa Kebidanan dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Kusmiran, Eny. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika

- Lubis, Namora Lumonggo. 2013 . *Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grop
- Maharani, Y dkk. 2016. “Pengaruh Aromaterapi Bunga Lavender (*Lavandula angustifolia*) terhadap Intensitas Nyeri Haid (Dismenore) pada Mahasiswa Stikes Madani Yogyakarta.” *Journal Kesehatan Madani Medika* 7(1): 47-49
- Manuaba. 2010. *Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta: EGC
- Mariati, dkk. 2019. *Pedoman Penulisan Karya Tulis Ilmiah*. Bengkulu: Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
- Marika, A., Mu, N. and Widyawati, M. N. (2017) ‘Pengaruh Pemberian Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 5 Semarang’, *Kebidanan*.
- Muaris, Hinda. 2013. *Khasiat Lemon Untuk Kestabilan Kesehatan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama
- Nurrahmaton (2018) ‘JURNAL Midwifery Update ( MU )’, *JURNAL Midwifery Update*, 8511(May 2017), pp. 37–46.
- Murtie, Afin. 2015. *Khasiat Sakti Tanaman Obat untuk Stroke*. Jakarta: Dunia Sehat
- Nugroho, Taufan dan Bobi, indra u. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*: Yogyakarta: Nuha Medika
- Perinnita, Marissa. 2017. *Pengaruh Massage dan Aromaterapi Minyak Lavender Terhadap Penurunan Intensitas Dysmenorrhea Pada siswi SMK 3 Kota Bengkulu : Bengkulu : Poltekkes Kemenkes Bengkulu*
- Rambi, C dkk. 2019.”Pengaruh Aromaterapi Lemon ( Citrus ) Terhadap Penurunan Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan”. *Journal Ilmiah Sesebanoa*, 3(1): 27–34
- Ramadhan, M. R. and Zettira, O. Z. (2017) ‘Aromaterapi Bunga Lavender ( *Lavandula angustifolia* ) dalam Menurunkan Risiko Insomnia Lavender Flower ( *Lavandula angustifolia* ) Aromatherapy in Lowering the Risk of Insomnia’, *Medical Journal of Lampung University*, 6, pp. 60–63. Available at: <http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/1089/1736>.
- Risnawati, D. 2019. *Perbedaan Terapi Guided Imagery dan Effleurage Terhadap Perubahan Nyeri Menatruasi Pada Remaja Putri di SMPN 3 Pringkuku Pacitan*. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

- Riyanto,A. 2019. “*Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*”. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Rustam. E. 2017. “Gambaran Pengetahuan Remaja Puteri Terhadap Nyeri Haid Dismenore dan Cara Penanggulangannya”. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1): 286–290
- Saputri, A. 2019. *Perbedaan Efektifitas Aromaterapi Lavender dan Pijat Akupuntur Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Siswi Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Darul A'mal Metro*. Metro: Poltekkes Tanjung Karang
- Sofiani, V., & Pratiwi, R. (2017). Riview Artikel :Pemanfaatan Minyak Atsiri Pada Tanaman Sebagai Aromaterapi Dalam Sediaan-Sediaan Farmasi. *Review Studi: Efek Samping Penggunaan Isotretionin Sebagai Obat Jerawat Terhadap Kehamilan*.
- Vitrianingsih, (2019). *Essensial Oil Lavender Sebagai Terapi Komplementer dalam Penangan Nyeri Menstruasi (Disminorea)*. Depok : UNIRIYO

L

A

M

P

I

R

A

N

## **ORGANISASI PENELITIAN**

### **A. Pembimbing**

Nama : Dra. Kosma Heryati, M.Kes.  
NIP : 195612181979062001  
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan  
Jabatan : Pembimbing I

Nama : Lusi Andriani, SST, M.Kes.  
NIP : 198008192002122002  
Pekerjaan : Dosen Poltekkes Kemenkes Bengkulu Jurusan Kebidanan  
Jabatan : Pembimbing II

### **B. Peneliti**

Nama : Helmia Meinika  
NIM : P05140317014  
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes  
Bengkulu  
Alamat : Jln. Museum Tanah Patah, Kota Bengkulu.

### JADWAL KEGIATAN

No	Kegiatan	Semester Pertama					Semester Kedua				
		Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
<b>I</b>	Pendahuluan										
	Mengidentifikasi Maslaha										
	Pengambilan Judul										
	Pembuatan Proposal										
	Ujian Proposal										
	Pengurusan Izin										
<b>II</b>	Pelaksanaan Penelitian										
	Pengolahan Data										
	Penyusunan Laporan										
	Seminar Hasil										
	Perbaikan Hasil										

**MASTER TABEL**

No	Nama Responden	Usia	Hasil Pengukuran		Keterangan Kelompok		Selisih Penurunan Nyeri
			Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	
1	Nn. C	16 Th	5	3	1	1	2
2	Nn.TAP	16 Th	5	3	1	1	2
3	Nn.TI	16 Th	5	3	1	1	2
4	Nn.AR	15 Th	5	3	1	1	2
5	Nn.CR	16 Th	6	4	1	1	2
6	Nn.SN	16 Th	6	3	1	1	3
7	Nn.VU	15 Th	5	3	1	1	2
8	Nn.LDL	18 Th	5	3	1	1	2
9	Nn.LM	17 Th	5	4	1	1	1
10	Nn.RA	17 Th	5	3	1	1	2
11	Nn.N	16 Th	5	3	1	1	2
12	Nn.BPC	17 Th	5	3	1	1	2
13	Nn.BTA	17 Th	5	3	1	1	2
14	Nn.SK	17 Th	5	2	1	1	3
15	Nn.CT	17 Th	6	5	1	1	1
16	Nn.HM	17 Th	6	3	2	2	3
17	Nn.FDH	16 Th	5	3	2	2	2
18	Nn.AD	17 Th	5	3	2	2	2
19	Nn.RP	16 Th	5	3	2	2	2
20	Nn.R	16 Th	5	3	2	2	2
21	Nn.RAP	16 Th	5	2	2	2	3
22	Nn.G	17 Th	5	3	2	2	2

23	Nn.AZ	16 Th	5	3	2	2	2
24	Nn.RS	16 Th	5	3	2	2	2
25	Nn.MP	16 Th	5	3	2	2	2
26	Nn.S	17 Th	6	3	2	2	3
27	Nn.UK	16 Th	5	3	2	2	2
28	Nn.ADP	15 Th	5	3	2	2	2
29	Nn.AY	15 Th	5	3	2	2	2
30	Nn.DKS	17 Th	6	4	2	2	2

Keterangan Kelompok : 1

1. Lemon

2. Lavender



## HASIL ANALISIS

### 1. ANALISIS UNIVARIAT

#### a. UJI NORMALITAS

##### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum	.488	30	.000	.492	30	.000
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah	.439	30	.000	.617	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

#### b. RATA-RATA TINGKAT NYERI DISMENOIRE SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI AROMATERAPI LEMON DAN AROMATERAPI LAVENDER

##### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lemon	15	5	6	5.20	.414
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon	15	2	5	3.20	.676
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender	15	5	6	5.20	.414
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender	15	2	4	3.00	.378
Valid N (listwise)	15				

**B. ANALISI BIVARIAT**

**A. ANALISIS WILCOXON**

**a. KELOMPOK LEMON**

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lemon	15	5.20	.414	5	6
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon	15	3.20	.676	2	5

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon - Nyeri Sebelum Total	15 <sup>a</sup>	8.00	120.00
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon - Nyeri Sebelum Total	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon - Nyeri Sebelum Total	0 <sup>c</sup>		
Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon - Nyeri Sebelum Total	15		

- a. Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon < Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lemon
- b. Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon > Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lemon
- c. Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon = Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lemon

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Tingkat Nyeri Dismenore Sesudah Kelompok Lemon - Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lemon
Z	-3.571 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

**b. KELOMPOK LAVENDER**

**Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender	15	5.20	.414	5	6
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender	15	3.00	.378	2	4

**Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender - Negative Ranks	15 <sup>a</sup>	8.00	120.00
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender - Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender - Ties	0 <sup>c</sup>		
Total	15		

- a. Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender < Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender
- b. Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender > Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender
- c. Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender = Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender

**Test Statistics<sup>b</sup>**

	Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender - Tingkat Nyeri Dismenore Sebelum Kelompok Lavender
Z	-3.626 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

- a. Based on positive ranks.
- b. Wilcoxon Signed Ranks Test

### C. ANALISIS MANN-WHITNEY

#### Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore	30	2.10	.481	1	3
Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore	30	1.50	.509	1	2

#### Ranks

Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore Kelompok Aromaterapi Lemon	15	14.20	213.00
Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore Kelompok Aromaterapi Lavender	15	16.80	252.00
Total	30		

#### Test Statistics<sup>b</sup>

	Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore
Mann-Whitney U	93.000
Wilcoxon W	213.000
Z	-1.096
Asymp. Sig. (2-tailed)	.273
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.436 <sup>a</sup>

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Tingkat Penurunan Nyeri Dismenore



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : [www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id](http://www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id) , Email : [poltekkes26bengkulu@gmail.com](mailto:poltekkes26bengkulu@gmail.com)

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Pembimbing I : Dra.Kosma Heryati, M.Kes.  
NIP : 195612181979062001  
Nama Mahasiswa : Helmia Meinika  
NIM : P0 5140317014  
Judul :Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	22 September 2020	Pengajuan Judul	ACC Judul	Kiy ✓
2	08 Oktober 2020	BAB I-III	Perbaikan	Kiy ✓
3	20 Oktober 2020	BAB I-III dan Kelengkapan Proposal	Perbaikan	Kiy ✓
4	22 Oktober 2020	BAB I,II,III dan Kelengkapan Proposal	Perbaikan	Kiy ✓
5	27 Oktober 2020	BAB I,II,III dan Kelengkapan Proposal	Perbaikan	Kiy ✓
6	16 Desember 2020	BAB I,II,III dan Kelengkapan Proposal	Perbaikan	Kiy ✓
7	10 Maret 2021	BAB I,II,III dan Kelengkapan Proposal	ACC Proposal	Kiy ✓
8	11 Maret 2021	BAB IV dan V	Perbaikan	Kiy ✓
9	15 Maret 2021	BAB IV dan V	Perbaikan	Kiy ✓
10	25 Maret 2021	BAB 1-V	Perbaikan	Kiy ✓
11	15 April 2021	BAB I-V dan Kelengkapan Skripsi	Perbaikan	Kiy ✓
12	23 Mei 2021	BAB I-V dan Kelengkapan Skripsi	ACC Skripsi	Kiy ✓



KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU  
JURUSAN KEBIDANAN



Jalan Indragiri Nomor 03 Padang harapan Kota Bengkulu 38225  
Telepon : (0736)341212 Faksimile : (21514 25343)

Website : www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id , Email : poltekkes26bengkulu@gmail.com

**LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI**

Nama Pembimbing I : Lusi Andriani, SST, M.Kes.  
NIP : 198008192002122002  
Nama Mahasiswa : Helmia Meinika  
NIM : P0 5140317014  
Judul : Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu.

No	Tanggal	Topik	Saran	Paraf
1	23 September 2020	Pengajuanl Judul	ACC Judul	
2	20 Oktober 2020	BAB I,II,III	Perbaikan	
3	26 Oktober 2020	BAB I,II,III	Perbaikan	
4	05 November 2020	BAB I,II,III	Perbaikan	
5	10 November 2020	BAB I,II,III	Perbaikan	
6	16 Desember 2020	BAB I,II,III dan Kelengkapan Proposal	ACC Proposal	
7	04 Maret 2021	BAB IV dan V	Perbaikan	
8	09 Maret 2021	BAB IV dan V	Perbaikan	
9	29 Maret 2021	BAB I-V	Perbaikan	
10	31 Maret 2021	BAB I-V dan Kelengkapan Skripsi	Perbaikan	
11	20 April 2021	BAB I-V dan Kelengkapan Skripsi	Perbaikan	
12	26 Mei 2021	BAB I-V dan Kelengkapan Skripsi	ACC Skripsi	



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801  
**BENGKULU**

**REKOMENDASI PENELITIAN**

Nomor : 070/ 08 /B.Kesbangpol/2021

- Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian
- Memperhatikan : Surat dari Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.0104/2119/2/2020 tanggal 29 Desember 2020 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama : Helmia Meinika  
NIM : P05140317014  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Prodi : Kebidanan Program Sarjana Terapan  
Judul Penelitian : Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Dismenore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021  
Tempat Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu  
Waktu Penelitian : 05 Januari 2021 s.d 05 April 2021  
Penanggung Jawab : Wakil Direktur Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu

- Dengan Ketentuan :
1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
  2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
  3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
  4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
  5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu  
Pada tanggal : 05 Januari 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU  
Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik  
Kota Bengkulu



**Drs. RIDUAN, S.IP., M.Si**

Pembina Utama Muda

NIP. 19651107 199403 1 001



# PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN

Jl. Letjen Basuki Rahmat No. 08 Bengkulu Telp (0736) 21072 Kode Pos 34223

## **REKOMENDASI**

Nomor : 070 / 11 / D.Kes / 2021

Tentang

### **IZIN PENELITIAN**

**Dasar Surat** : 1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/2118/2/2020 Tanggal 29 Desember 2020  
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor : 070/08/B.Kesbangpol/2021 Tanggal 05 Januari 2021, Perihal : Izin Penelitian dalam bentuk skripsi atas nama :

**Nama** : Helmia Meinika  
**Npm / Nim** : P05140317014  
**Program Studi** : Kebidanan Program Sarjana Terapan  
**Judul Penelitian** : Perbedaan Pemberian Aroma Terapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021  
**Daerah Penelitian** : Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu  
**Lama Kegiatan** : 05 Januari 2021 s/d. 05 April 2021

Pada prinsipnya Dinas Kesehatan Kota Bengkulu tidak berkeberatan diadakan penelitian/kegiatan yang dimaksud dengan catatan ketentuan :

- Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
- Harap mentaati semua ketentuan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
- Setelah selesai mengadakan kegiatan diatas agar melapor kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu (tembusan).
- Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak menaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

**DIKELUARKAN DI : B E N G K U L U**  
**PADA TANGGAL : 05 JANUARI 2021**

**An. KEPALA DINAS KESEHATAN**  
**KOTA BENGKULU**  
Sekretaris



**ALZAN SUMARDI, S.Sos**  
Pembina / Nip. 196711091987031003

Tembusan :  
1. Ka.UPTD.PKM.Kuala Lempuing Kota Bengkulu  
2. Yang Bersangkutan





PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS KUALA LEMPUING  
JL. KUALA LEMPUING TELP. (0736) 341709 BENGKULU  
Email : pkm.kualalempuing.2014@gmail.com



**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 94 /PKM/KL/III/2021

1. Dasar surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu Nomor : DM.01.04/2117/2/2020 Tanggal 29 Desember 2020, Surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu : 070/08/B.Kesbangpol/2021 tanggal 5 Januari 2021 dan surat Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor 070/11/D.Kes/2010, Perihal Izin Penelitian Penyusunan Skripsi atas nama:

**HELMIA MEINIKA**

**NIM : P0 5140317014**

Judul : Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid (Disminore) Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2021.  
Tempat Kegiatan : UPTD Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu  
Lama Kegiatan : 05 Januari s/d 05 April 2021

2. Bahwa yang bersangkutan benar-benar telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Kuala Lempuing sesuai ketentuan yang telah ditentukan.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 03 Maret 2021

Kepala UPTD Puskesmas  
Kuala Lempuing Kota Bengkulu



**HERRI ARJONO, S.Kep**  
NIP. 19900716 201101 1 001

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bengkulu
2. Yang bersangkutan



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**SMA NEGERI 1 KOTA BENGKULU**

Jl. Kuala Lempuing Kel. Lempuing Kec. Ratu Agung Kota Bengkulu 38225  
Telp. (0736) 22906 Email : [smansakotabengkulu@gmail.com](mailto:smansakotabengkulu@gmail.com)

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 070/067/SMA N 1/2021

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : APANDI, M.Pd  
NIP : 197011031993011001  
Pangkat/Gol : Pembina IV/a  
Jabatan : Kepala SMA Negeri 1 Kota Bengkulu

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa dengan data sebagai berikut :

Nama : HELMIA MEINIK  
NIM : P05140317014  
Program studi : Kebidanan  
Universitas : Poltekes Kemenkes Provinsi Bengkulu

Telah selesai melaksanakan penelitian di SMA Negeri 1 Kota Bengkulu pada tanggal 28 Februari 2021.

Dengan Judul : *"Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid Dismenore Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu"*.

Demikian surat ini dibuat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 28 Februari 2021





PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU  
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**SMK NEGERI 7 KOTA BENGKULU**  
BIDANG KEAHLIAN : PARIWISATA, AKREDITASI : B  
Jalan Lempuing 10 RT 05 RW 01 Kelurahan Lempuing, Kecamatan Ratu Agung  
Telepon / Phone : ( 0736 ) 7323337, Posel / Email : smkn7kualabki@gmail.com

**SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN**

Nomor : 421.7/069/SMKN7/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) Negeri 7 Kota Bengkulu menerangkan bahwa :

Nama : HELMIA MEINIKA  
NIM : P05140317014  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana Terapan

Merupakan mahasiswa Politeknik Kesehatan (POLTEKKES) Kemenkes Bengkulu yang telah melaksanakan Penelitian di SMK Negeri 7 Kota Bengkulu dari tanggal 01 Januari s.d 28 Februari 2021. Dengan judul Penelitian :

"Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid Dismenore Pada Remaja Putri Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing, Kota Bengkulu"

Demikianlah Surat Keterangan Selesai Penelitian ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : BENGKULU

Pada Tanggal : 02 Maret 2021

Kepala SMK Negeri 7 Kota Bengkulu



Destiana, M.Pd.

NIP. 19691220 200502 2 001

KOMPETENSI KEAHLIAN :

- PERHOTELAN
- USAHA PERJALANAN WISATA
- TATA BOGA

**SMK Negeri 7**

@smkn7kotabengkulu Smkn Tujuhkota Bengkulu

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
*HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE*  
**POLTEKKES KEMENKES BENGKULU**  
*POLTEKKES KEMENKES BENGKULU*

KETERANGAN LAYAK ETIK  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/478/02/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Helmia Meinika  
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
Name of the Institution

Dengan judul:  
*Title*


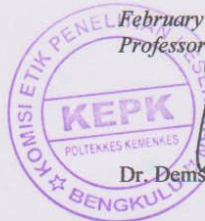
*Perbedaan Pemberian Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Terhadap Nyeri Haid Dismenore Pada Remaja Putri di Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu*

Dinyatakan layak etik sesuai 7(tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assasment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Conccent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.*

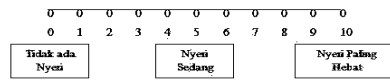
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 Februari 2021 sampai dengan tanggal 15 Mei 2021.

*This declaration of ethics applies during the period Feb 15,2021 until May 15,2021*

February 15, 2021  
Professor and Chairperson  
  
Dr. Demsa Simbolon, SKM, MKM  


**Lembar Cheklist**  
**Penurunan Nyeri Dismenore Pada Nn. “ ” Di**  
**Wilayah Kerja Puskesmas Kuala Lempuing Kota Bengkulu**

Hari/Tanggal :  
Pukul :



Gambar 2.1 Skala Numerik 0... 10

Keterangan:

- 0 : Tidak ada nyeri
- 1... 3 : Nyeri ringan
- 4... 6 : Nyeri sedang
- 7... 9 : Nyeri berat
- 10 : Nyeri paling hebat

Sebelum dilakukan Implementasi Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender			
Pukul :			
No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
0	Tidak ada rasa nyeri		
<b><u>No 1-3 : nyeri ringan</u></b>			
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk		
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.		
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.		
<b><u>No 4-6: nyeri sedang</u></b>			
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.		
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.		

6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi.		
<b><u>No 7-9: nyeri berat</u></b>			
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.		
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.		
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.		
<b><u>No 10: nyeri paling berat</u></b>			
10	Tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.		

Setelah dilakukan Implementasi Aromaterapi Lemon dan Aromaterapi Lavender Pukul :			
No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
0	Tidak ada rasa nyeri		
<b><u>No 1-3: nyeri ringan</u></b>			
1	Nyeri hampir tidak terasa, sangat ringan seperti gigitan nyamuk		
2	Nyeri ringan seperti cubitan ringan dikulit.		
3	Nyeri sangat terasa, seperti suntikan oleh dokter tetapi masih bisa ditoleransi.		


<b><u>No 4-6: nyeri sedang</u></b>			
4	Mendesis, menyeringai seperti sakit gigi atau rasa sakit seperti tersengat lebah.		
5	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir.		
6	Nyeri sangat kuat, seperti tertusuk, seperti pergelangan terkilir dan mengganggu konsentrasi.		
<b><u>No 7-9: nyeri berat</u></b>			
7	Tidak dapat mengikuti perintah, tetapi masih merespon.		
8	Dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikan.		
9	Tidak dapat dialihkan dengan posisi nafas panjang dan distraksi.		
<b><u>No 10: nyeri paling berat</u></b>			
10	Tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.		

(Sumber: Judha dkk, 2012)



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR**

**(SOP)**

**PEMBERIAN AROMATERAPI LEMON**

1.	Pengertian	Aromaterapi lemon merupakan salah satu terapi dengan aroma harum dimana aroma lemon ini mengandung limeone yang bermanfaat untuk menghambat sistem kerja prostagandin sehingga dapat menurunkan nyeri dismenore.
2.	Tujuan	a. Sebagai acuan pemberian aromaterapi lemon pada pasien nyeri dismenore b. Mengurangi rasa sakit ketika haid c. Menghasilkan perasaan tenang dan rileks
3.	Kebijakan	Bisa dilakukan dirumah dengan ruangan berukuran kecil dan tertutup sesuai dengan tempat saat terjadinya nyeri dismenorhea
4.	Persiapan Responden	a. Remaja putri berusia 15-20 tahun b. Remaja putri yang mengalami dismenore primer c. Tidak mengkonsumsi obat analgesik saat menstruasi (sebelum diberi aromaterapi lemon)
5.	Alat dan Bahan	a. Aromaterapi Lemon 





		<p>b. Air Matang</p>  <p>c. Humidifier</p> 
6.	Penatalaksanaan	<p>a. Perkenalkan diri kepada pasien dan menjelaskan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan</p> <p>b. Lakukan cuci tangan dan menggunakan sarung tangan</p> <p>c. Atur posisi pasien nyaman mungkin</p> <p>d. Ukur skala nyeri pasien sebelum diberikan aromaterapi lemon saat menstruasi</p> <p>e. Nyalakan Humidifier</p> <p>f. Masukkan air matang ke humidifier</p> <p>g. Teteskan 3-6 tetes aromaterapi lemon pada air matang di humidifier</p> <p>h. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi lemon selama 15 menit ulangi 2 kali untuk menimbulkan relaksasi</p> <p>i. Tunggu selama 30 menit</p> <p>j. Bereskan alat</p> <p>k. Lakukan evaluasi skor skala nyeri pasien setelah diberikan aromaterapi lemon</p>

Sumber: (Rambi dkk, 2019)

## STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

### AROMATERAPI LAVENDER

<b>PENGERTIAN</b>	<p>Pada aromaterapi lavender terdapat kandungan utamanya yaitu linalyl asetat dan linalool, dimana linalyl asetat berfungsi untuk mengendorkan dan melemaskan system kerja saraf dan otot yang mengalami ketegangan sedangkan linalool berperan sebagai relaksasi dan sedative sehingga dapat menurunkan nyeri.</p>
<b>PROSEDUR</b>	<p><b>PERSIAPAN</b></p> <p>a. Pasien/ Klien</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Beritahu Klien</li><li>2. Atur posisi berbaring</li></ol> <p>b. Alat</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Humidifier Aromaterapi</li></ol>  <ol style="list-style-type: none"><li>2. Minyak Esensial Lavender</li></ol> 

	<p>3. Air</p>  <p>4. Stopwatch</p> <p>5. Lingkungan Atur lingkungan nyaman dan setenang mungkin agar pasien mudah berkonsentrasi.</p> <p><b>PENATALAKSANAAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur Posisi Klien</li> <li>2. Tuangkan air kedalam Humidifier secukupnya</li> <li>3. Tuangkan essential oil kedalam air hangat didalam Humidifier sebanyak 3-6 tetes</li> <li>4. Anjurkan klien untuk menghirup uap essential oil pada mangkok selama 15 menit diulangi 2 kali.</li> <li>5. Bersihkan alat, atur posisi klien nyaman mungkin.</li> <li>6. Nilai skala nyeri klien</li> </ol>
<p><b>INDIKATOR</b></p> <p><b>PENCAPAIAN</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Respon verbal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan rileks</li> <li>2. Klien mengatakan nyeri berkurang</li> </ol> </li> <li>b. Respon non Verbal <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak tenang</li> <li>2. Ekspresi wajah klien tidak tampak tegang</li> </ol> </li> </ol>

**Sumber:** (Vitrianingsih, 2019)

## LAMPIRAN

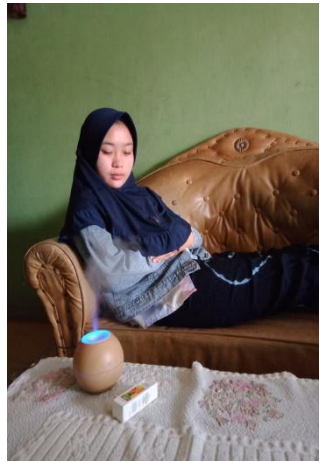
### KELOMPOK AROMATERAPI LEMON





KELOMPOK AROMATERAPI LAVENDER







## Pra Penelitian

