

Article

The Effect Of Peppermint Aromatherape On Decreasing The Dismenore Discharge Scale In SMPN 4 Satu Atap Geger

Merlyna Suryaningsih¹ , Qurrotu Ain²

¹Maternitas, STIKes Ngudia Husada Madura, Jawa Timur, Indonesia

² Maternitas, STIKes Ngudia Husada Madura, Jawa Timur, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Received : February 20, 2020
Final Revision : March 12, 2020
Available Online: March 25, 2020

KEYWORDS

Disminorrhoea, Aromatherapy, Peppermint

CORRESPONDENCE

Phone: 085645442986
E-mail: dear.erlyn25@gmail.com

A B S T R A C T

Disminorrhea is a menstrual pain that is encountered without abnormalities in genuine genitalia. Based on preliminary study on 10 female students in SMPN 4 Satu Atap Geger there were mild pain 2 people (20%), moderate pain as many as 7 people (70%) and pain 1 person weight (10%). The purpose of this study was to determine the effect of peppermint aromatherapy on decreasing the scale of disminorea pain in female students at SMPN 4 Satu Atap Geger.

This research method was Quasy experiment with pretest-posttest approach with control group. The independent variable was peppermint aromatherapy, whereas the dependent variable is the decrease in the pain scale of disminorrhea. The number of population 50 who experienced disminorea, research sample 18 respondents. Then sampling used purposive sampling technique. Instrument used numerical scale, and analyzed using paired t-test with $\alpha: 0,05$.

The results showed that the pre and post treatment groups analyzed using paired t-test obtained $p: 0.001 < \alpha: 0.05$. This showed that H_0 was rejected that there was difference of pain scale of pre and post treatment group. While in the control group that was analyzed using paired t-test test obtained $p: 0,030 < \alpha: 0,05$. This showed that H_0 was rejected there was a difference of pain between pre and post control group. In the control group analysis and treatment using independent t-test obtained $p: 0,000 < \alpha: 0,05$. It meant that H_0 was rejected, then there is a difference of pain scale level between treatment and control group.

Based on the research, peppermint aromatherapy can be used as one of the nonfarmakologi safe to overcome the pain of disminorea.

Keywords: Disminorrhoea, Aromatherapy, Peppermint

I. INTRODUCTION

Disminorea merupakan nyeri yang dialami ketika menstruasi yang memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan aktivitasnya atau kehidupan kesehariannya untuk beberapa jam atau beberapa hari (Ardayani, 2010). *Disminorea* dibedakan menjadi dua yaitu *disminorea* primer dan sekunder. *Disminorea* primer adalah menstruasi yang nyeri tanpa penyebab jelas dan tidak berhubungan dengan kelainan ginekologi (pudiastuti, 2012) Angka kejadian nyeri menstruasi di dunia sangat besar, rata-rata lebih 50% perempuan disetiap negara mengalami nyeri menstruasi (Anugroho, Wulandari 20011). Di Indonesia diperkirakan 55% perempuan usia produktif tersiksa oleh nyeri haid. Angka kejadian *disminorea* primer di Indonesia sebesar 54,89% sedangkan sisanya adalah penderita *disminorea* sekunder. *Disminorea* menyebabkan 24% dari pasien remaja sering tidak hadir sekolah dan tidak menjalani kegiatan sehari-hari dan Klasifikasi *disminorea* sekunder (Smiltzer, 2002) dalam jurnal (Dawood, 2015). Data penelitian yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Hassanudin (UNHAS) didapatkan bahwa pada 997 remaja putri di kotamadya Makasar tahun 2008, diperoleh jumlah dismenore sebanyak 935 kasus (93,8%). keluhan dismenore terbanyak antara usia 13-15 tahun dengan 53,9% kasus, dismenore derajat sedang dengan 47,3% kasus.5 Studi yang dilakukan oleh bagian epidemiologi UNHAS di Kabupaten Bone tahun 2013, dari 232 responden remaja putri, 87,1% responden mengalami dismenore (Triyaningsih, 2016).

Sedangkan kejadian *disminorea* di SMPN 4 Satu Atap Geger melalui wawancara dengan jumlah responden 10 orang didapatkan remaja putri mengalami nyeri ringan 2 orang (20%), nyeri sedang sebanyak 7 orang (70%) dan nyeri berat 1 orang (10%). Hal ini menunjukkan indikasi adanya kejadian nyeri saat *dismonorea* primer yang mengalami nyeri sedang. Dan dari hasil wawancara pada siswi SMPN 4 Satu Atap

Geger saat mengalami nyeri menstruasi , upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri dengan cara istirahat.

Faktor yang menyebabkan terjadinya *disminorea* primer meliputi faktor kejiwaan, faktor endokrin, dan faktor alergi dan sumbatan saluran leher rahim, faktor konstitusi (Sibagariang dkk, 2010), Sedangkan menurut Annathayakheisha (2009), dismenore merupakan ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga mengakibatkan rasa nyeri timbul, *disminorea* yang disebabkan oleh endokrin atau hormon salah satunya, adalah hormon estrogen rahim yang menjadi berlebihan.

Peningkatan produksi prostaglandin akan menyebabkan terjadinya kontraksi uterus yang tidak terkondusi sehingga menimbulkan nyeri. Ketika nyeri itu timbul beberapa efek akan muncul seperti sakit kepala mual, sembelit atau diare dan sering berkemih (Manuaba, 2010). Rasa nyeri yang dirasakan pada saat haid merupakan keluhan ginekologi yang paling umum dan banyak di alami wanita. Gangguan menstruasi ini biasanya menyebabkan ketidaknyamanan fisik bagi seorang perempuan yang dapat mengganggu aktivitas mereka..

Mengingat dampak *disminorea* yang sangat merugikan bagi penderita, maka berbagai upaya telah dilakukan untuk mengatasi masalah *disminorea*. Penanganan *disminorea* dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang telah dilakukan sebagai upaya mengatasi *disminorea* antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin (Anurogo,2011). Beberapa jenis terapi non farmakologi yaitu kompres hangat untuk mengurangi resiko nyeri dimana panas dapat menurunkan kontraksi uterus. Terapi lain adalah terapi berarti penggunaan wangi esensial untuk tujuan terapeutik atau medis. Hal itu efektif untuk relaksasi, mengurangi rasa sakit dan

stres, meningkatkan mekanisme coping dan meningkatkan kebugaran (Jackie, 2010).

Aromaterapi berarti penggunaan minyak wangi untuk bertujuan terapeutik atau medis. Hal itu efektif untuk relaksasi, mengurangi rasa sakit dan stres meningkatkan mekanisme coping dan meningkatkan kebugaran (jakie, 2010). Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui dua sistem fisiologis yaitu sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman.

Peppermint memiliki analgesik kuat (menghilangkan nyeri), yang dimediasi sebagian melalui aktifitas kappa-opioid reseptor, yang membantu blok transmisi sinyal nyeri. Aroma yang dihirup memiliki efek paling cepat, dimana sel-sel reseptor penciuman dirangsang dan implus ditransmisikan ke emosional pusat otak dalam jurnal (Rizk, 2013). Dalam penelitian Rizk *peppermint* menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat keparahan *dismenorea* dan efektif dalam mengurangi nyeri haid dan lokasinya, dalam jurnal (Rizk, 2013).

II. METHODS

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian *quasy-experiment* yaitu untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok control di samping kelompok eksperimental (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini populasi yang digunakan adalah penderita *dismenorea* sedang dan berat di SMPN 4 Satu Atap Geger dengan poulasi 75 orang dan sampel yang diperoleh sebanyak 18 sampel. Penelitian ini pengambilan sampel menggunakan *purposive Sampling*. Untuk mencapai sampling ini, semua subyek yang *dismenorea* memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi. (Sudigdo, 2011). Dengan krtieria inklusi : 1. Remaja putri kelas VII, VIII, IX. 2. Remaja putri yang mengalami *dismenorea* primer. 3. Remaja putri yang mengalami *dismenorea* sedang dan berat. 3. Remaja putri yang mengalami

dismenorea saat keluar darah mulai hari 1 sampai 3.

Data dikumpulkan dengan mengobsevasi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi. Data tersebut dianalisis menggunakan uji statistik, *normalitas, Paired T test* dan *Independent test*.

III. RESULT

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden kelompok perlakuan berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	%
13	3	33,3
14	4	44,5
15	2	22,2
Total	9	100

Sumber Data : Data Primer (2017)

Berdasarkan table menunjukkan bahwa kelompok perlakuan yang diberikan aromaterapi *peppermint* terbanyak berada di kelompok yaitu 14 tahun sebanyak 4 responden (44,44%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden kelompok kontrol berdasarkan umur

Umur	Frekuensi	%
13	2	22,2
14	5	55,6
15	2	22,2
Total	9	100

Sumber Data : Data Primer (2017)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol lebih dari 50% berada pada kelompok usia 14 tahun sebanyak 5 responden (55,6%).

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden kelompok perlakuan berdasarkan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri	Frekuensi	%
Obat analgesik	4	44,4
dibiarkan	3	33,4
minum jamu	2	22,2
Total	9	100

Sumber Data : Data Primer 2(2017)

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa kelompok perlakuan terbanyak melakukan tindakan untuk mengurangi nyeri haid saat menstruasi sebelumnya dengan minum obat yaitu terbanyak 4 responden (44,4%)

Tabel 4 Distribusi frekuensi responden kelompok kontrol berdasarkan upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri

Upaya yang dilakukan untuk mengurangi nyeri	Frekuensi	%
Obat analgesik	3	33,3
dibiarkan	5	55,6
minum jamu	1	11,1
Total	9	100

Sumber Data : Data Primer (2017)

Dari tabel 4 bahwa pada kelompok kontrol lebih dari 50% melakukan tindakan untuk mengurangi nyeri haid saat menstruasi sebelumnya yaitu dengan dibiarkan hingga sembuh dengan sendirinya yaitu sebanyak 5 responden (55,6%).

Tabel 5 Perbedaan nyeri disminorea pada siswi kelas VII, VIII, IX di SMPN 4 Satu Atap Geger sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint*.

Kode Responden	Pre	Post
1	6	3
2	6	4
3	8	7
4	4	3
5	5	3
6	6	4
7	6	5
8	7	5
9	4	4
Mean(Rata-rata)	5,7	4,2
Nyeri ringan	0	3
Nyeri sedang	6	5
Nyeri berat terkontrol	2	1
$\alpha : 0,05$	$p:001$	

Sumber Data : Data Primer (2017)

Setelah dilakukan analisa data didapatkan bahwa dari 9 responden yang

diberikan aromaterapi *peppermint* didapatkan bahwa rata-rata nyeri disminorea pre 5,7 dan nyeri disminorea post 4,2.

Dari tabel 5 sebelum diberikan aromaterapi *peppermint* responden yang mengalami nyeri sedang 6 dan yang mengalami nyeri berat terkontrol 2 sedangkan setelah diberikan aromaterapi *peppermint* yang mengalami nyeri ringan 3 dan nyeri sedang 5 dan yang mengalami berat terkontrol 1 responden. Setelah dilakukan uji normalitas pada data didapatkan hasil pre test perlakuan yaitu 0,368 dan hasil post test perlakuan yaitu 0,80, hasil uji kedua data lebih besar dari derajat kesalahan yaitu 5% (0,05) maka kedua data berdistribusi normal. Dari hasil uji beda yang menggunakan *uji paried t-test* didapatkan $p:0,001$. Sehingga signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan nyeri disminorea antara pre dan post yang diberikan aromaterapi *peppermint*.

Tabel 6 Perbedaan nyeri disminorea pada siswi kelas VII, VIII, IX di SMPN 4 Satu Atap Geger sebelum dan sesudah tanpa diberikan aromaterapi *peppermint*.

Kode Responden	Pre	Post
1	4	6
2	6	6
3	4	5
4	7	7
5	5	4
6	5	6
7	5	7
8	4	6
9	5	8
Mean(Rata-rata)	5	6
Nyeri ringan	0	0
Nyeri sedang	8	6
Nyeri berat terkontrol	1	3
$\alpha : 0,05$	$p:030$	

Sumber Data : Data Primer (2017)

Setelah dilakukan analisa data didapatkan bahwa dari 9 responden yang tidak diberikan aromaterapi *peppermint* didapatkan bahwa rata-rata nyeri disminorea

pre 5 dan nilai rata-rata nyeri disminorea post 6.

Dari tabel 6 pada kelompok kontrol pre responden yang mengalami nyeri sedang yaitu 8 dan berat terkontrol yaitu 1 responden sedangkan post kontrol responden yang mengalami nyeri sedang 6 dan yang mengalami nyeri berat terkontrol 3. Setelah dilakukan uji normalitas pada data didapatkan hasil pre test kontrol yaitu 0,081 dan hasil post test kontrol yaitu 0,595, hasil uji kedua data lebih besar dari derajat kesalahan yaitu 5% (0,05) maka kedua data berdistribusi normal. Dari hasil uji beda yang menggunakan *uji paried t-test* didapatkan $p:030$. Sehingga signifikasinya lebih besar dari derajat kesalahan yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan nyeri disminorea antara pre dan post yang tidak diberikan aromaterapi *peppermint*.

Tabel 7 Distribusi perbandingan nyeri disminorea antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol pada siswi kelas VII, VIII, IX di SMPN 4 Satu Atap Geger.

Responden	Selisih perlakuan	Selisih kontrol
1	3	-2
2	2	0
3	1	-1
4	1	0
5	2	1
6	2	-1
7	1	-2
8	2	-2
9	0	-3
Mean	1,5	-1
$\alpha: 0,05$	$p: 0,000$	

Sumber Data : Data Primer (2017)

Setelah dilakukan analisa data didapatkan bahwa dari selisih 2 kelompok yang diberikan aromaterapi *peppermint* dan yang tidak diberikan aromaterapi *peppermint* didapatkan bahwa rata-rata selisih nyeri disminorea yang diberikan aromaterapi *peppermint* nilainya 1,5 dan yang tidak diberikan aromaterapi *peppermint* nilainya -1. Hasil uji statistik kelompok perlakuan dan

kelompok kontrol p adalah 0,000 Sehingga signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan ($0,000 < 0,05$) yang ditetapkan peneliti yang signifikasinya 5% (0,05). Sehingga dapat disimpulkan ada perbedaan setelah dilakukan aromaterapi *peppermint* dan yang tidak dilakukan aromaterapi *peppermint*.

IV. DISCUSSION

Perbedaan skala nyeri disminore pada siswi sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi peppermint di SMPN 4 Satu Atap Geger.

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa terdapat perbedaan skala nyeri disminorea antara pre post yang diberikan aromaterapi *peppermint*, dari 9 siswi yang mengalami disminorea yaitu 8 orang mengalami penurunan nyeri dan didapatkan skala nyeri disminorea dengan nilai mean pre 5,7. Hasil uji beda menggunakan uji *paried t-test* didapatkan $p:001$. Sehingga signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05). Ini membuktikan bahwa ada perbedaan skala nyeri disminorea sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* memberikan pngaruh terhadap penurunan skala nyeri haid disminorea.

Berdasarkan analisa hasil pengisian kuesioner di dapatkan dari responden di SMPN 4 Atap Satu Geger sebelum dilakukan perlakuan di dapatkan nyeri disminore sedang. Responden mengalami nyeri sedang seperti terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menjalar ke pinggang, aktivitas responden terganggu dan sulit berkonsentrasi belajar. Hal ini dipengaruhi oleh responden yang berusia 13 sampai 15 tahun biasanya mempunyai saluran vagina yang kecil sehingga membuat nyeri saat darah menstruasi keluar, dan nyeri haid sering terjadi pada wanita muda karena belum mencapai kematangan alat reproduksi yaitu pertumbuhan endometrium belum sempurna kondisi diatas menunjukkan bahwa

pertumbuhan umur akan menyebabkan hilangnya dismenorea.

Secara teori, seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih, dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa meninggalkan kerjanya. *Dismenorea* sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5-6, untuk skala wajah *dismenorea* sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 3 (Leppert, 2004 dalam Rakhma, 2012).

Hal ini sesuai dengan teori Smeltzer (2002), yang menyatakan bahwa semakin bertambah umur, maka akan lebih sering mengalami menstruasi maka leher rahim bertambah lebar, sehingga pada usia tua kejadian dismenorea primer jarang ditemukan. Perempuan yang masih dalam usia remaja atau yang masih dalam usia (<20 tahun) lebih sering merasakan nyeri saat menstruasi karena siklus hormonal yang dialami belum begitu stabil, dan remaja putri belum sering mengalami kontraksi uterus seperti wanita dewasa muda.

Berdasarkan hasil penelitian post perlakuan responden mengalami penurunan skala nyeri disminore. Setelah dilakukan pemberian aromaterapi didapatkan skala nyeri disminorea berkurang dengan nilai mean post 4,2. Berdasarkan analisa hasil pengisian kuesioner di dapatkan dari responden di SMPN 4 Atap Satu Geger sesudah dilakukan aromaterapi *peppermint* di dapatkan nyeri disminore berkurang, karena telah dilakukan pemberian aromaterapi *peppermint* selama 20 menit dengan cara inhalasi, cara inhalasi dianggap sebagai cara penyembuhan paling langsung dan paling cepat, karena molekul- molekul minyak esensial yang mudah menguap tersebut bertindak langsung pada organ-organ penciuman dan langsung dipersepsikan oleh otak

Hal ini di dukung oleh teori, Kligler dan Chaudhary (2007). Aromaromaterapi yang dihirup memiliki efek paling cepat, karena molekul-molekul minyak esensial yang mudah menguap tersebut bertindak langsung pada organ-organ penciuman dan langsung dipersepsikan oleh otak. Ketika

aromaterapi dihirup, molekul yang mudah menguap dari minyak *peppermint* tersebut dibawa oleh arus udara ke “ atap “ hidung di mana silia –silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul itu menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui saluran olfactory ke dalam system limbic yang akan merangsang memori dan respon emosional. Senyawa *menthol* dan *mentil* yang dilepaskan menyebabkan relaks, sehingga menurunkan regangan otot selektal, uterus, menenangkan oto-otot perut, maka terjadi aktivasi kappa-oppiod (morfin) reseptor, yang membantu blok tansmisi sinyal nyeri. Akan terjadi penurunan skala nyeri dismenorea.

Menurut Primadiati (2002) dalam Swandari (2014) aromatherapi dihirup selama 20 menit dengan menggunakan kapas yang telah diberi 3 tetes minyak esensial sehingga didapatkan efek terapeutik dapat mengendurkan otot-otot yang tegang sehingga dapat membuka aliran darah yang sempit.

Perbedaan skala nyeri disminorea pada siswi tanpa diberikan aromaterapi *peppermint* (kelompok kontrol) di SMPN 4 Satu Atap Geger

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa ada perbedaan skala nyeri disminorea antara pre post yang tidak diberikan aromaterapi *peppermint*. Dari 9 siswi yang mengalami nyeri disminorea terdapat 6 siswi (66,6%) nyeri bertambah parah, 2 siswi (22,2%) nyeri tetap atau tidak mengalami penurunan dan 1 siswi (11,1%) nyeri menurun dan didapatkan skala nyeri disminorea dengan nilai mean pre 5 dan skala nyeri disminorea dengan nilai mean post 6. Hasil uji menggunakan uji *paried t-test* didapatkan $p:030$ Sehingga signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan yang ditetapkan peneliti yaitu 5% (0,05). Ini membuktikan bahwa ada perbedaan skala nyeri disminorea sebelum dan sesudah tanpa diberikan aromaterapi *peppermint*.

Berdasarkan analisa hasil pengisian kuesioner di SMPN 4 Atap Satu Geger di dapatkan nyeri disminore sedang pre kontrol. Responden yang mengalami nyeri sedang biasanya seperti terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menjalar ke pinggang, aktivitas responden terganggu dan sulit berkonsentrasi belajar. Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor umur responden yang masih berumur 13 sampai 15 yang mempengaruhi kejadian dismenorea.

Hal ini di dukung oleh teori Perry dan Potter (2006), salah satu faktor yang mempengaruhi respon terhadap nyeri adalah umur. Umur yang berbeda akan mempengaruhi respon seseorang terhadap nyeri. Menurut Novia dan Puspitasari (2008) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian dismenore primer. Penelitian menunjukkan bahwa dismenore primer lebih banyak ditemukan pada rentang usia 13-25 tahun dengan persentase 87% pada jumlah responden 100 orang. Penelitian lainnya oleh Ortiz (2010) menunjukkan bahwa rata-rata usia responden yang mengalami dismenore adalah 13-35 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian post kontrol responden mengalami peningkatan skala nyeri disminore. Setelah diobservasi selama 20 menit didapatkan skala nyeri disminorea bertambah dengan nilai mean post 6. Berdasarkan analisa hasil pengisian kuesioner di dapatkan dari responden di SMPN 4 Atap Satu Geger post kontrol di dapatkan nyeri disminore meningkat, karena dikelompokkan kontrol hanya dilakukan observasi selama 20 menit dan tidak diberikan aromaterapi sehingga terjadi pelepasan prostaglandin secara berlebihan dan cara kerja uterus meningkat.

Hal ini di dukung oleh teori Manuaba, (2006) Dismenorea terjadi pada saat fase pramenstruasi (sekresi). Pada fase ini terjadi peningkatan hormon prolaktin dan hormon estrogen. Sesuai dengan sifatnya, prolaktin dapat meningkatkan kontraksi uterus. Pada fase menstruasi prostaglandin meningkatkan respon miometrial yang menstimulasi hormon oksitosin. Dan hormon oksitosin ini juga mempunyai sifat meningkatkan kontraksi

uterus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dysmenorrhea sebagian besar akibat kontraksi uterus. Prostaglandin menyebabkan peningkatan aktivitas uterus dan serabut-serabut saraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intrauterus hingga 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat. Selanjutnya, kontraksi miometrium yang disebabkan oleh prostaglandin akan mengurangi aliran darah, sehingga terjadi iskemia sel-sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri spasmodik. Jika prostaglandin dilepaskan dalam jumlah berlebihan ke dalam peredaran darah, maka selain dysmenorrhea timbul pula diare, mual, dan muntah.

Perbedaan skala nyeri disminorea di antara 2 kelompok yang diberikan aromaterapi peppermint dan yang tidak diberikan aromaterapi peppermint di SMPN 4 Satu Atap Geger.

Setelah dilakukan analisa data didapatkan bahwa selisih 2 kelompok yang diberikan aromaterapi peppermint dan yang tidak diberikan aromaterapi *peppermint* di dapatkan bahwa rata-rata selisih penurunan nyeri disminorea yang diberikan aromaterapi peppermint nilai mean 1,5, dan yang tidak diberikan aromaterapi peppermint nilai mean -1. Berdasarkan uji statistik independen t-test di dapatkan p lebih kecil dari α ($0,000 < 0,05$) menunjukkan bahwa ada perbedaan skala nyeri disminorea pada siswi yang diberikan aromaterapi *peppermint*, ini menunjukkan aromaterapi *peppermint* menunjukkan penurunan signifikan pada tingkat keparahan dismenorea dan efektif dalam mengurangi nyeri haid dan lokasinya.

Dari hasil penelitian responden di SMPN 4 Atap Satu Geger Setelah diberikan aromaterapi *pappermint* pada kelompok perlakuan yang mengalami penurunan sebanyak 8 responden, sedangkan yang mengalami nyeri tetap setelah diberikan aromaterapi *peppermint* yaitu 1 responden. Berdasarkan hasil pengisian kuesioner 8

responden yang mengalami penurunan skala nyeri tersebut dikarenakan diberikan aromaterapi *peppermint*, dimana *peppermint* memiliki analgesik yang bisa menurunkan tingkat derajat nyeri sehingga nyeri responden dapat menurun, dan *peppermint* ini juga bisa membuat kondisi seseorang menjadi lebih rileks dan tenang karena mengandung mentol dan mentil.

Teori ini sesuai dengan Kligler dan Chaudhary, (2007) *Menthol* dan *mentil* adalah bahan aktif utama minyak *peppermint*. *Peppermint* memiliki analgesik kuat (menghilangkan nyeri), yang dimediasi sebagian melalui aktifitas kappa-opioid (morfin) reseptor, yang membantu blok transmisi sinyal nyeri. Minyak *peppermint* juga memiliki antihistaminic yang dapat membantu menghilangkan rasa sakit dismnoorea, menenangkan pada otot-otot perut, saluran pencernaan, dan uterus.

Dari hasil penelitian responden di SMPN 4 Atap Satu Geger pada kelompok kontrol yang mengalami peningkatan skala nyeri sebanyak 7 responden, sedangkan yang mengalami penurunan nyeri yaitu 1 responden dan mengalami nyeri tetap 1 responden. Hasil penelitian di dapatkan dari responden di SMPN 4 Atap Satu Geger pada 5 siswi (55,6%) skala nyeri bertambah karena responden menanganinya dengan cara dibiarkan hingga sembuh. Hal tersebut menyebabkan terjadinya pelepasan prostaglandin sehingga cara kerja uterus meningkat.

Senada dengan teori helen (2007). Pada saat nyeri dismnoorea itu terjadi apabila tidak diatasi dengan penanganan atau dibiarkan maka nyeri tersebut tidak akan berkurang. Dengan cara dibiarkan tidak baik karena bisa mengakibatkan nyeri dismnoorea bertambah parah dan aktifitas terhambat akibat nyeri haid.

Hasil penelitian di dapatkan dari responden di SMPN 4 Atap Satu Geger pada 3 siswi (33,3%) nyeri meningkat karena mereka menangani sebelumnya dengan cara minum obat analgesik. Dari hasil penelitian menunjukkan responden tidak mengalami penurunan skala nyeri dismnoorea tetapi

malah mengalami peningkatan skala nyeri dismnoorea, karena dari analisa didapatkan lebih dari 50% responden untuk mengurangi nyeri sebelumnya dengan cara minum obat analgesik, sehingga skala nyeri dismnoorea berkurang. Sedangkan pada kelompok kontrol ini tidak diberikan aromaterapi *peppermint* atau minum obat analgesik.

Hal ini di dukung oleh teori Wieseret, (2007) bahwa obat analgesik akan bekerja dalam menghambat rekasi *cylooxygenase* (COX-2) sehingga menghambat atau mengurangi terjadinya inflamasi sehingga akan mengurangi atau bahkan menghambat kontraksi uterus. Analgetik akan menghambat pelepasan prostaglandin yang berlebihan melalui jaringan epiteluterus dan akan menghambat kontraksi uterus sehingga akan mengurangi terjadinya dismnoorea.

Berdasarkan hasil penelitian Kligler dan Chaudhary, (2007) yang berjudul “*Effect of Aromatherapy Peppermint Versus Ginger oils on Primary Dysmenorrhea among Adolescent Girls*”. Berdasarkan temuan penelitian ini, dapat menyimpulkan aromaterapi *peppermint* yaitu efektif dalam menurunkan keparahan nyeri haid dan lokasi. *Peppermint* efektif dalam menurunkan durasi nyeri, menurunkan stres dan membuat tampak lebih rileks/tenang dengan $p:0,134 < a:0,5$

V. CONCLUSION

5.1 Kesimpulan

Ada perbedaan skala nyeri *dismnoorea* antara sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi *peppermint* pada siswi di SMPN 4 Satu Atap Geger.

5.2 Saran

Mengurangi kebiasaan penggunaan obat analgesik untuk mengurangi skala nyeri dismnoorea karena akan menyebabkan ketergantungan, lebih baik menggunakan terapi non farmakologi seperti aromaterapi *peppermint*, olahraga dan lain-lain.

REFERENCES

- Annathayakeisha. 2009. Nyeri Haid. From:http://dudung.net/index.php/actio_n=printpage;topic=140420. Diakses 05 Februari 2017
- Andrews, G. 2010. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Ed ke-2. Jakarta: ECG.
- Anggraini dkk, (2014). *Dalam Jurnal. Pengaruh Penambahan Peppermint (Mentha Piperita) Terhadap Kualitas Teh Daun Pegagang*. Pdf. Hal 80-81 Vol. 4, No 2, diakses pada tanggal 05 Februari 2017.
- Anurogo dito & Ari Wulandari. (2011). *Mengatasi Nyeri Haid*. Yogyakarta: C.V Andi OFFSET.
- Ardayani Tri, (2010). *Kesehatan Reproduksi Untuk Kebidanan dan Tenaga Kesehatan*. Bandung : CV Cakra.
- Arikunto, Suharsimi. (2010). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Asmadi. (2009). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta: Salemba Medika.
- Aulia. 2009. *Kupas Tuntas Menstruasi*. Yogyakarta: Milestone.
- (2012). *Serangan Penyakit-Penyakit Khas Wanita Paling Sering Terjadi*. Yogyakarta: Buku Biru.
- French, linda. (2005). *Dysminorrhea*. *American Family Physician* 71 (2): 285-291.
- Dawood, M. (2015). *Primary Dysmenorrhea Advances in Pathogenesis and Management*. *Journal Obstetric and Gynaecology* Vol. 108, No. August. Published by Lippincott Williams & Wilkins. ISSN: 0029-7844/06.
- Defrin dkk, (2015). *Hubungan Stres dengan Kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. Available at <http://jurnal.fk.unand.ac.id>. Diakses 05 Februari 2017.
- Guddess Dan Grosset. (2000). *Terapi Alternative*. Yogyakarta: Lotus.
- Horner, C.E. (1955). *Peppermint Diseases*.pdf. Hal 3-5 diakses pada tanggal 05 Februari 2017.
- Keifier dkk. (2008). *Peppermint (mentha Xpiperita)*. *Article in Journal of Herbal Pharmacotherapy*. <http://jhp.haworthpress.com>. Diakses pada tanggal 06 Februari 2017.
- Kligler Benjamin, M.D., M.P.H., & Chaudhary Sapna, D.O. (2007). *Peppermint Oil* . volume 75, number 7. www.aafp.org/afp. Diakses pada tanggal 05 Februari 2017
- Koensomardiyah. (2009). *A-Z Aromaterapi untuk kesehatan, Kebugaran, Dan Kecantikan*. Ypgyakarta: Lily Publisher.
- Kumalasari Intan, APP., & Iwan Andhyantoro, S.K.M. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kusmiran, Eny. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- Laili, Nurul. (2012). *Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum Dan Sesudah Senam Dismenore pada Remaja Putri di SMAN 2 Jember*. Available from <http://www.novapdf.com>. Diakses 06 Februari 2017.
- Manuaba, Ide Bagus Gede. (2007). *Pengantar Kuliah Obstetri*. Jakarta: Egc.
- Marmi,S.ST.,M.Kes. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Nursalam.(2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta:Salemba Medika.
- (2014). *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu*

- Keperawatan*. Jakarta:Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Pudiastuti, Ratna dewi. (2012). *3 fase penting pada wanita (menarche, menstruasi, dan menopause)*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Potter, P.A.,& Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik (Volume 2) (Edisi 4)*. Jakarta:EGG.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2009). *Ilmu Kandungan*. Ed ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Priyanto, dan Batubara, L.,(2008), *Farmakologi Dasar, 77-78* , Leskonfi, Jakarta.
- Primadiati, Rahmi. (2002). *Aromaterapi*.Jakarta: PT Gramedia Puatak Utara.
- Proverawati, Atikah & Siti Maisaroh. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rakhma, Astrida. (2012). Dalam jurnal. *BAB 2 derajat dismenorea & upaya penanganannya*. Pdf. Hal. 29-35 dan 41-43. Diakses pada tanggal 06 Februari 2017.
- Rizsk. (2013). Dalam Jurnal. *Effect of Aromatherapy Abdominal Massage using Peppermint Versus Ginger oils on Primary Dysmenorrhea among Adolescent Girls*.pdf. Hal 600-604. [Http://www.jofamericanscience.org](http://www.jofamericanscience.org). Diakses pada tanggal 05 Februari 2017.
- Safitri, Maya dkk. (2014). Dalam jurnal. *Pengaruh minuman kunyit Asam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Disminorea Pada Mahasiswi DIII Kebidanan*. Pdf Hal. 2. Diakses Pada tanggal 03 May 2017.
- Sibagariang, Eva Ellya dkk. (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Sudiboyo Supardi & Rustika. (2013). *Metode Penelitian Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans.
- Suparman, Eddy & Ivan Rifai Sentosa. (2011). *Premenstrual Syndrome*. Jakarta: ECG.
- Verney, Helen. (2007). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Edisi 4. Jakarta: EGC
- Wahyuni, Indah. (2014). Dalam jurnal. *Efektifitas Terapi Kombinasi Abdominal Exercise Dan Minuman Kunyit Asam Terhadap Disminore Pada Remaja*. Pdf. Hal. 108. Diakses pada tanggal 05 Februari
- Zakiyah, Ana. (2015), *Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam praktik keperawatan Berbasis Bakti*, Jakarta Selatan : Salemba Medika.
- Wiratna, Sujarweni. (2014). *Metodelogi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gaya Media.

BIOGRAPHY

First Author

Merlyna Suryaningsih, S.Kep., Ns., M.Kep merupakan dosen pengajar di program studi Ners STIKes Ngudia Husada Madura. Penulis menempuh pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi Ners di PSIK Universitas Brawijaya Malang, kemudian melanjutkan pendidikan megister di Universita Airlangga Surabaya. Email di dear.erlyn25@gmail.com

Second Author

Qurrotu Aini, S.Kep., Ns., M.Kes merupakan dosen pengajar di program studi Ners STIKes Ngudia Husada Madura. Penulis menempuh pendidikan S1 Keperawatan dan Profesi Ners di Univ. Muhammadiyah Yogyakarta, kemudian melanjutkan pendidikan Magister program studi Manajemen Kesehatan di Universitas Airlangga. Surabaya. Email di qurrotu_aini26@yahoo.com