

**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS  
NYERI HAID PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WHS**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**2022**

**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS  
NYERI HAID PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WHS**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S. Keb)



**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

**2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

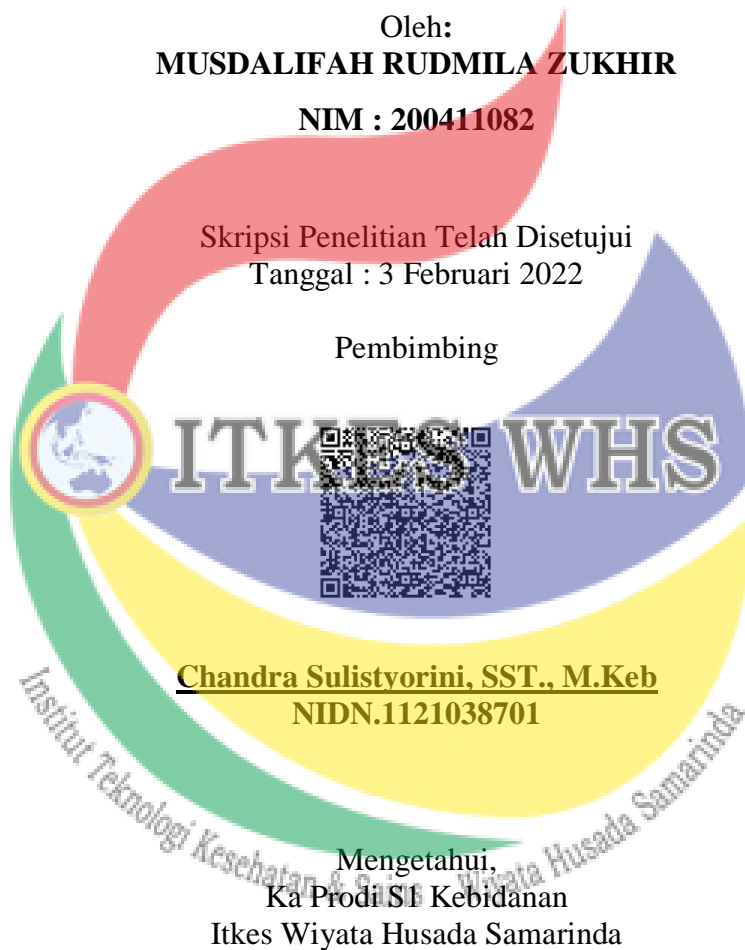
**PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS  
NYERI HAID PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WHS**

**SKRIPSI**

Oleh:  
**MUSDALIFAH RUDMILA ZUKHIR**  
**NIM : 200411082**

Skripsi Penelitian Telah Disetujui  
Tanggal : 3 Februari 2022

Pembimbing



**Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb**  
**NIDN.1121038701**

Mengetahui,  
Ka Prodi S1 Kebidanan  
Itkes Wiyata Husada Samarinda

**Hestri Norhapifah, S.ST., M.Keb**  
**NIDN. 1129059002**

LEMBAR PENGESAHAN  
PENGARUH AROMATERAPI MAWAR TERHADAP INTENSITAS  
NYERI HAID PADA MAHASISWI KEBIDANAN ITKES WHS

SKRIPSI

Oleh:

MUSDALIFAH RUDMILA ZUKHIR  
NIM: 200411082

Telah dipertahankan dalam ujian  
Pada Tanggal 08/02/2022

Penguji I,

RISNAWATI, S.ST, M. KEB  
NIDN. 1127109001

Penguji II,

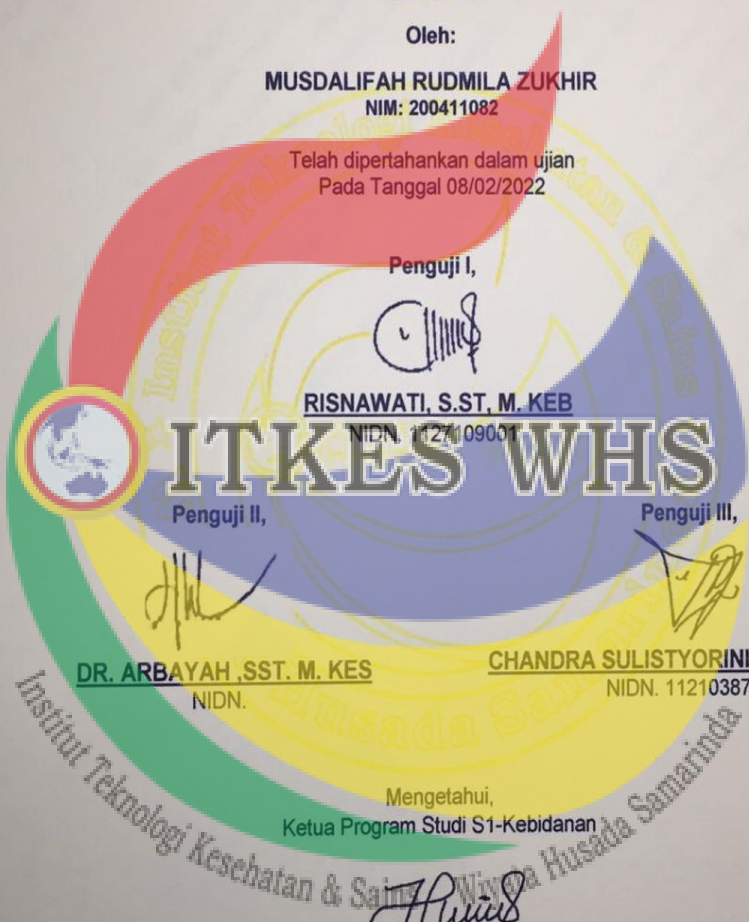
DR. ARBAYAH, S.ST. M. KES  
NIDN.

Penguji III,

CHANDRA SULISTYORINI, S.ST., M. KEB  
NIDN. 1121038701

Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1-Kebidanan

HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB  
NIK. 1141049011029



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS”. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana (S.Keb) pada Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan Proposal/Skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar- besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. H. Mujito Hadi, MD, MM selaku Ketua Yayasan Institute Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka Ananta Sidartha, CA., CfrA., selaku Rektor Institute Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
3. Hestri Nohafipah, SST., M.Keb, selaku Ketua Program Studi Kebidanan Institute Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda
4. Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb, selaku pembimbing dan penguji III. Terima kasih yang telah memberikan masukan dan semua ilmu dalam penyusunan Proposal/Skripsi ini.
5. Risnawati, SST., M.Keb, selaku penguji utama. Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji dalam penyusunan Proposal/Skripsi ini.
6. Dr. Hj. Arbayah Hendrik, SST., M.Kes selaku penguji II. Terima kasih atas kesediaannya untuk menjadi penguji dalam penyusunan Proposal/Skripsi ini.
7. Seluruh Dosen dan Staff ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah membekali ilmiah ilmu pengetahuan, memberikan petunjuk dan nasehat selama penulis menjalani pendidikan.
8. Terimakasih kepada Bapak dan Ibu tercinta yang telah membesarkan, membimbing, dan mengasuh penulis dengan penuh cinta dan kasih sayang yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis dan juga telah memberikan

dukungan moril dan materil sampai penulis menyelesaikan pendidikan. Dan terimakasih kepada adik-adik ku tersayang Muna dan Aqmal yang selalu ada dan selalu mendukung penulis dalam penulisan Skripsi ini

9. Terimakasih kepada Calon suami saya, Pandi Marsidi yang juga telah memberikan dukungan moril dan materil kepada penulis dalam penulisan Skripsi ini.
10. Terakhir terimakasih kepada teman-teman seangkatan dan pihak-pihak yang terkait yang sudah banyak membantu dalam penulisan Skripsi ini

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian Proposal/Skripsi ini, semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi/karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.

Samarinda, Februari 2022



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir  
NIM : 20.004.110.82  
Program Studi : S1 Kebidanan Reguler Transfer ITKES Wiyata  
Husada Samarinda

Judul Skripsi : Pengaruh Aromarterapi Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan penulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.



Samarinda, Januari 2022  
Yang membuat pernyataan,  
  
Musalifah Rudmila Zukhir  
NIM. 20.004.110.82

## ABSTRAK

### Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS

Zukhir . R, M<sup>1</sup>, Sulistyorini . C<sup>2</sup>

Mahasiswa, Program Studi S1 Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl.  
Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur  
Gmail: [musdalifahrudmila@gmail.com](mailto:musdalifahrudmila@gmail.com)

Dosen, Program Studi S1 Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, Jl.  
Kadrie Oening No. 77, Samarindam Kalimantan Timur  
Gmail: [chandrasulistyorini@itkeswhs.ac.id](mailto:chandrasulistyorini@itkeswhs.ac.id)

**Latar Belakang :** Nyeri haid adalah rasa nyeri yang menyertai menstruasi/haid. Mahasiswi yang mengalami nyeri haid pada proses pembelajaran dapat menyebabkan aktivitas belajar terganggu, tidak bersemangat, sulit konsentrasi sehingga materi yang disampaikan tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai tidak masuk pembelajaran. Salah satu terapi untuk mengatasi nyeri haid ialah dengan aromaterapi mawar karena memberikan efek analgesik yaitu beta-sitronelol sehingga mengatasi nyeri haid.

**Tujuan :** Untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS Tahun 2021.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan rancangan penelitian *one group pre-posttest design*. Sampel berjumlah sebanyak 36 responden yang diambil dengan teknik *Purposive Sampling*. Pemberian terapi diberikan sebanyak 3 kali dalam seminggu selama 15 menit pada saat haid menggunakan kuesioner NRS. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji *Wilcoxon Signed Rank Test*.

**Hasil :** Berdasarkan hasil penelitian didapatkan sebelum diberikan aromaterapi mawar didapatkan bahwa responden yang mengalami nyeri haid tingkat ringan 8 orang, sedang 17 orang dan berat 11 orang. Sesudah diberikan aromaterapi mawar didapatkan tingkatan nyeri haid menurun tidak ada 0 orang, ringan 25 orang, sedang 11 orang dan berat 0 orang. Berdasarkan hasil uji statistic nilai  $p\text{ value} = 0.000 < \alpha 0.05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap nyeri haid pada mahasiswi kebidanan ITKES WHS.

**Kesimpulan dan Saran :** Ada pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap nyeri haid pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS pada tahun 2021. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan sebagai referensi demi kemutakhiran ilmu kebidanan dan diharapkan mahasiswi Kebidanan ITKES WHS dapat mengatasi insomnia.

**Kata kunci :** Nyeri Haid, Aromaterapi Mawar

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi S1 Kebidanan ITKES Wiyata Husada Samarinda

The Effect of Rose Aromatherapy on Menstrual Pain Intensity in Midwifery Students of  
Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

Zukhir, R, M, Sulistyorini, C

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda  
Kadrie Oening Street No. 77, Samarinda, East Kalimantan  
Email: musdalifahrudmila@gmail.com, chandrasulistyorini@itkeswhs.ac.id

Abstract

**Background:** Menstrual pain is pain that accompanies menstruation. Students who experience menstrual pain in the learning process can cause learning activities to be disrupted, not enthusiastic, and difficult to concentrate. The material presented is not well received and does not even enter learning. One of the therapies to treat menstrual pain is rose aromatherapy because it provides an analgesic effect, namely beta-citronellol, to overcome menstrual pain. **Purpose:** This study aimed to determine the effect of Rose Aromatherapy on Menstrual Pain Intensity in midwifery students of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda in 2021. **Method:** This research was quasi-experimental with one group pre-posttest design. The sample amounted to 36 respondents who were taken by purposive sampling technique. The therapy was given three times a week for 15 minutes during menstruation using the NRS questionnaire. Analysis of the data used in this study was the Wilcoxon Signed Rank Test. **Result:** Based on the results of the study was, found that before being given rose aromatherapy, it was found that the respondents who experienced mild menstrual pain were eight students, 17 students were moderate, and 11 people were heavy. After being given rose aromatherapy, it was found that the level of menstrual pain decreased by no 0 students. There were 25 students were mild, moderate with 11 students and heavy with 0 students. Based on the results of statistical tests, the value of  $p$ -value = 0.000 < 0.05, so it can be concluded that there was an effect of rose aromatherapy on menstrual pain in midwifery students of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda. **Conclusion and Suggestion:** There is an effect of giving rose aromatherapy to menstrual pain in midwifery students of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda in 2021. It is hoped that further researchers can use it as a reference for the latest in midwifery science, and it is hoped that ITKES WHS Midwifery students can overcome insomnia.

**Keywords:** Menstrual Pain, Rose Aromatherapy

Student of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda  
Lecturer of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGENDALIAN BARANG  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA

DATED : 01/03/2022  
COUNSELOR : L.P.S. Itkes Whs  
SIGN : [Signature]

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR SINGKATAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
DAFTAR SKEMA .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	4
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Penelitian Terkait .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
A. Konsep Dasar Remaja .....	10
B. Konsep Dasar Menstruasi .....	12
C. Konsep Dasar Dismenore .....	15
D. Konsep Dasar Nyeri .....	19
E. Konsep Dsar Aromaterapi .....	23
F. Konsep Dasar Minyak Essensial Mawar .....	25
G. Kerangka Teori.....	27
H. Hipotesis.....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>29</b>
A. Rancangan Penelitian .....	30
B. Kerangka Konsep Penelitian .....	30
C. Populasi Dan Sampel .....	31
D. Variabel Penelitian .....	31
E. Definisi Operasional .....	32
F. Tempat Dan Waktu Penelitian .....	33
G. Instrumen Penelitian .....	33
H. Prosedur Pengumpulan Data .....	33
I. Analisa Data .....	36
J. Etika Penelitian .....	36
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>38</b>
A. Hasil .....	38
B. Pembahasan.....	40
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>46</b>
A. Kesimpulan .....	46
B. Saran.....	47
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>48</b>

## LAMPIRAN

### DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional.....	32
4.1 Sebelum Diberikan Aromaterapi Mawar .....	38
4.2 Sesudah Diberikan aromaterapi Mawar .....	39
4.3 Sebelum dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Mawar .....	39



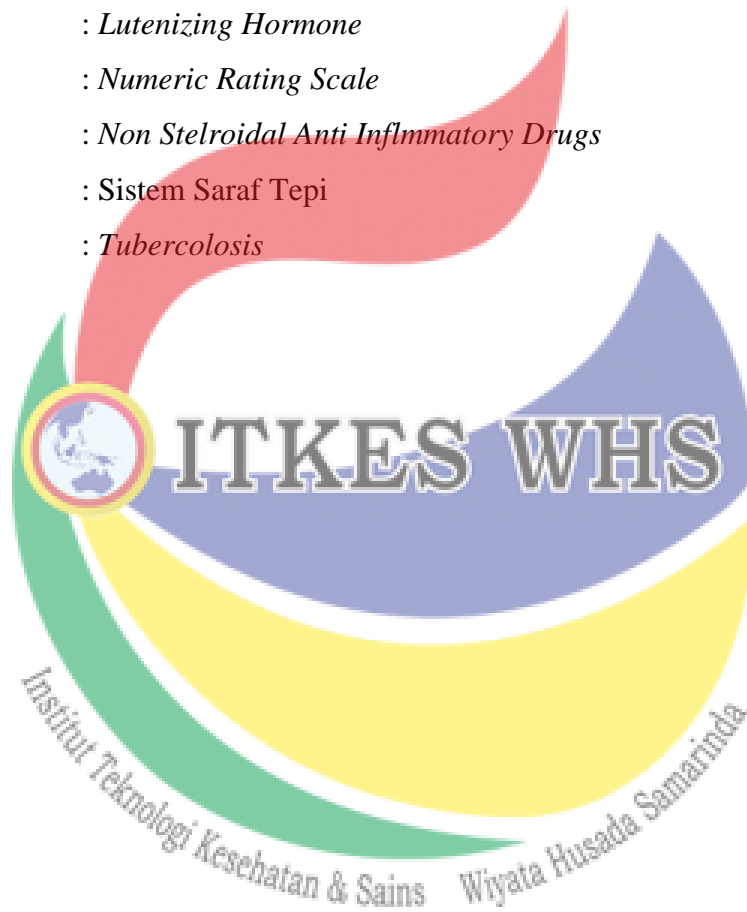
## DAFTAR SKEMA

3.1 Kerangka Teori.....	27
3.2 Desain Penelitian .....	29
3.3 Kerangka Teori.....	30



## DAFTAR SINGKATAN

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AUB	: <i>Abnormal Uterin Bleeding</i>
FSH	: <i>Folice Stimulating Hormone</i>
GI	: <i>Gleneagles Hospital</i>
JPNK	: Jaringan Nasional Pelatihan Klinik Kesehatan Reproduksi
Kemendes	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
NRS	: <i>Numeric Rating Scale</i>
NSAID	: <i>Non Stelroidal Anti Inflammatory Drugs</i>
SST	: Sistem Saraf Tepi
TBC	: <i>Tuberculosis</i>



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Ijin Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar Penjelasan Responden
- Lampiran 4 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : SOP
- Lampiran 6 : Kuesioner NRS
- Lampiran 7 : Master Tabel
- Lampiran 8 : Hasil Pengelolaan Data Dengan Uji SPSS
- Lampiran 9 : Dokumentasi
- Lampiran 10: Logbook Bimbingan
- Lampiran 11: Biodata Diri



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Haid merupakan proses pengeluaran darah, mukus dan sel-sel epitel secara periodik serta siklus uterus, diiringi pelepasan (deskuamasi) endometrium. Haid terjadi tiap bulan pada usia reproduksi, haid menimbulkan ketidaknyamanan bagi perempuan, bahkan ada yang merasa tersiksa dikala menjelang ataupun sepanjang haid berlangsung (Verawaty & Rahayu, 2012).

Nyeri haid merupakan gangguan yang sering dialami oleh sebagian besar wanita. bahkan menjadi sangat menyiksa karena rasa sakit yang luar biasa. Nyeri haid adalah rasa nyeri yang menyertai menstruasi/ haid. Keadaan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, dari tingkat nyeri ringan sampai tingkat nyeri berat. Pada beberapa wanita nyeri haid muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman ringan dan letih, namun beberapa wanita lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktivitas (Manuaba, 2016). Nyeri haid disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain: faktor psikis, konstitusional, obstruksi kanalis servikalis dan faktor endokrin. (Prawirohardjo, 2016)

Menurut World Health Organization (WHO) dalam penelitian Sulistyorini (2017), Angka kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 –81%. Menurut Savitri (2015), di Indonesia angka kejadian dismenorea terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Angka kejadian dismenorea di dunia sangat besar. Lebih dari (50%) perempuan di setiap negara mengalami dismenorea. Di Amerika angka persentasenya sekitar (60%) dan di Swedia sekitar (72%) sementara di Indonesia angkanya diperkirakan (55%) perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) dismenorea berkisar (45-95%) dikalangan wanita usia produktif Derajat nyeri dan kadar gangguan tentu tidak sama untuk setiap wanita. Ada yang masih bisa bekerja (sesekali sambil

meringis), adapula yang tidak sanggup beraktifitas karena nyerinya (Proverawati, 2009 dalam Amaliya, 2017)

Menurut studi pendahuluan yang di lakukan pada bulan september 2021 di ITKES WHS, pada mahasiswi kebidanan rata-rata mengalami nyeri haid (dismenore). Jumlah populasi yang ada sebanyak 55 orang. 34 orang orang mengatakan nyeri haid dan 2 lainnya mengatakan mengalami nyeri haid hebat.

Sebab peneliti mengambil mahasiswi kebidanan dikarenakan seluruh populasi mahasiswi kebidanan adalah wanita, sehingga penelitian ini bisa lebih fokus untuk meneliti, dikarenakan dismenore hanya terjadi pada wanita. Dan juga mahasiswi kebidanan tingkat 1 masih beradaptasi dengan padatnya jadwal perkuliahan, sehingga sebagian besar mahasiswi yang mengalami nyeri haid akan terganggu aktivitas belajarnya. Sejalan dengan penelitian Alimudin (2017) bahwa sebanyak (73,4 %) mahasiswi terganggu aktivitasnya akibat dampak dari dismenore, yang menyebabkan mahasiswa sulit berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang di rasakan ketika nyeri haid. Hal tersebut kurang begitu baik karena mahasiswi sering tidak mengikuti perkuliahan di kampus. Sejalan dengan penelitian Rohmat (2013) aktivitas belajar adalah keterlibatan seseorang dalam bentuk sikap, pikiran dan perhatian dalam kegiatan belajar sebagai penunjang keberhasilan proses belajar mengajar sehingga diperoleh manfaat dari kegiatan tersebut. Remaja putri yang sedang mengalami nyeri haid (dismenore) sekaligus mengikuti kegiatan pembelajaran, dapat menyebabkan aktivitas pembelajaran menjadi terganggu, tidak bersemangat, konsentrasi menjadi menurun bahkan sulit berkonsentrasi sehingga materi yang disampaikan selama pembelajaran tidak dapat diterima dengan baik bahkan sampai ada yang tidak masuk sekolah.

Nyeri haid dapat menimbulkan masalah-masalah pada kesehatan fisik, mental dan psikologis seperti menurunnya kinerja serta berkurangnya aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dirasakan terus menerus mengakibatkan terganggunya pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasar seperti gangguan tidur, nutrisi dan aktivitas, stres, badan serba tidak enak, produktivitas kerja menurun drastis, gangguan psikologi dan gangguan mental lain seperti mudah

marah, cepat tersinggung dan tidak nyaman. Nyeri yang sangat parah dapat mengakibatkan syok neurogenik yang dapat mengancam jiwa dan membahayakan kesehatan (Fitria, 2007; Olowokere, Oginni, Olajuba, William & Irinoye, 2014).

Hasil penelitian Saguni (2013), menunjukkan bahwa mahasiswi yang mengalami gangguan dalam aktivitas belajar diakibatkan karena nyeri haid yang dirasakan dalam proses pembelajaran. Hal ini menyebabkan mahasiswi sulit untuk berkonsentrasi karena ketidaknyamanan yang dirasakan ketika mengalami nyeri haid. Mahasiswi yang mengalami nyeri haid (disemenore) pada saat jam belajar berlangsung juga ada yang sampai meminta izin untuk pulang dan terkadang ada yang meminta izin untuk diberikan dispensasi.

Disemenore bisa diatasi dengan pengobatan farmakologi serta non farmakologi. Pengobatan farmakologi antara lain dengan minum obat anti nyeri, semacam asetaminofen, asam mefenamat, aspirin, serta lain-lain. Pengobatan non farmakologi seperti pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh, salah satu jenisnya adalah aromaterapi mawar, aromaterapi mawar memiliki khasiat sebagai anti depresi, menurunkan tekanan darah, serta mampu mengatasi *insomnia*, *migran*, ketegangan saraf, stress, dan kesedihan, aromaterapi mawar dengan kandungan utama *linanool* yang dihirup akan diinterpretasikan oleh berbagai *sel neuron* dan diantarkan ke sistem limbik dan *hypothalamus* untuk diolah dalam bentuk impuls listrik. Pesan yang diantarkan keseluruh tubuh memicu pelepasan substansi *neurokimia* otak. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi *thalamus* untuk mengeluarkan *enkefalin* yang merupakan penghilang rasa sakit alami dan memberikan efek menenangkan. Bahan-bahan aromatik yang digunakan pada perawatan aromaterapi akan merangsang sistem saraf otonom (Primadiati 2015, dalam Aisyah 2016).

Koensomardiyah (2010, dalam Aisyah, 2016) Aromaterapi mawar juga mempunyai peran penting dalam aromaterapi karena berpengaruh sebagai penenang. Menghirup aromaterapi akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk rileks,

mengurangi depresi, mengatasi sulit tidur (*insomnia*), stress, perasaan sedih dan sangat bermanfaat untuk meditasi. Komponen yang penting dalam bunga mawar yang digunakan untuk mendapatkan efek analgesik adalah terpen, glikosida, flavonoid, antosianin dan yang paling banyak adalah beta-sitronelol sehingga dapat digunakan untuk mengatasi masalah menstruasi terutama untuk mengatasi nyeri haid dan haid tidak teratur (Koensoemardiyah, 2009; Mohebitabar et al, 2016).

Sejalan dengan hasil penelitian Hikmah (2018), dengan judul Pengaruh Pemberian *Massage Effleurage* Menggunakan Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri *Dismenore* Pada Remaja Putri SMK Negeri 2 Malang Jurusan Keperawatan, didapatkan hasil penurunan intensitas nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah diberikan tindakan. Nyeri saat sebelum diberikan tindakan adalah  $8,28 \pm 1,02$  menjadi  $5,96 \pm 1,92$  sesudah diberikan tindakan. Sejalan dengan hasil penelitian Meylani, dkk (2017), dengan judul Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswa, didapatkan hasil sebelum diberikan aromaterapi mawar lebih dari 50% responden mengalami nyeri sedang. Sesudah diberikan aromaterapi mawar sebagian besar responden mengalami nyeri ringan, maka ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap penurunan tingkat nyeri haid primer.

Berdasarkan fenomena yang terjadi dikalangan mahasiswa mengenai kejadian nyeri haid, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS”.

## B. Rumusan Masalah

Nyeri haid merupakan gangguan yang sering dialami oleh sebagian besar wanita. bahkan menjadi sangat menyiksa karena rasa sakit yang luar biasa. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, dari tingkat nyeri ringan sampai tingkat nyeri berat. Pada beberapa wanita dismenorea muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman ringan dan letih, namun beberapa

wanita lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktivitas (Manuaba, 2016).

Salah satu bentuk terapi non-farmakologis adalah penatalaksanaan dengan pemberian aromaterapi. Aromaterapi adalah terapi dengan memakai minyak esensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh, salah satu jenisnya adalah aromaterapi mawar, aromaterapi mawar memiliki khasiat sebagai anti depresi, menurunkan tekanan darah, serta mampu mengatasi *insomnia*, *migran*, ketegangan saraf, stress, dan kesedihan, aromaterapi mawar dengan kandungan utama *linanool* yang dihirup akan diinterpretasikan oleh berbagai *sel neurondan* dihantarkan ke sistem limbik dan *hypothalamus* untuk diolah dalam bentuk impuls listrik. Pesan yang dihantarkan keseluruhan tubuh memicu pelepasan substansi *neurokimia* otak. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi *thalamus* untuk mengeluarkan *enkefalin* yang merupakan penghilang rasa sakit alami dan memberikan efek menenangkan. (Primadiati 2015, dalam Aisyah 2016).

Hal ini memunculkan pertanyaan penelitian “Apakah Ada Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS Tahun 2021 ?”

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS Tahun 2021.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sebelum diberikan Aromaterapi Mawar pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri haid sesudah diberikan Aromaterapi Mawar pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS
- c. Menganalisis pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS Tahun 2021.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian pustaka bagi perkembangan Ilmu kebidanan, khususnya tambahan referensi tentang Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS dan untuk menambah wawasan mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

### 2. Manfaat Praktis

- a. Harapannya klien mendapatkan pelayanan dan tindakan yang cepat, tepat dan aman sesuai kebutuhan dan kondisi klien.
- b. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dipergunakan sebagai informasi dan intervensi penanganan khususnya terhadap nyeri haid pada remaja. Dengan menggunakan metode pemberian Aromaterapi Mawar.
- c. Sebagai bahan perbandingan dan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang pelaksanaan pengaruh pemberian Aromaterapi Mawar.
- d. terhadap nyeri haid dengan jenis penelitian lain atau penambahan variabel penelitian yang lebih lengkap dengan metode penelitian yang berbeda.

## E. Penelitian Terkait

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan peneliti dalam melakukan penelitian ini. Adapun referensi jurnal yang digunakan penulis sebagai berikut:

1. Judul penelitian Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswa (Meylani C. P. Ndoen, Cicilia Wahyu Djajanti, Yustina Kristianingsih, 2017). Subjek penelitian dipilih dengan teknik *simple random sampling*. Jumlah subjek dalam penelitian ini 8 dari 10 mahasiswa mengalami nyeri haid primer. Desain eksperimen yang digunakan adalah pra-experimental *one-group pra-post test design*. Populasi penelitian mahasiswa di Asrama Putri Emaus Surabaya yang

mengalami nyeri haid primer. Teknik sampling menggunakan simple random sampling dengan jumlah sampel 36 responden. Instrumen penelitian menggunakan Numeric Rating Scale. Variabel independen adalah aromaterapi mawar dan variabel dependen adalah nyeri haid primer. Hasil penelitian sebelum diberikan aromaterapi mawar lebih dari 50% responden mengalami nyeri sedang. Sesudah diberikan aromaterapi mawar sebagian besar responden mengalami nyeri ringan. Hasil Uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ), maka ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap penurunan tingkat nyeri haid primer. Peneliti menyarankan kepada responden yang mengalami nyeri haid primer untuk menggunakan aromaterapi mawar sebagai alternatif non-farmakologis untuk menurunkan tingkat nyeri haid primer dan bagi Pembina Asrama untuk menyarankan dan menyediakan minyak esensial mawar untuk digunakan mahasiswa yang mengalami nyeri haid primer.

Perbedaan, penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini yakni pada jumlah sampel, lama pemberian aromaterapi mawar pada penelitian terdahulu adalah 2 hari sedangkan penelitian ini adalah 7 hari.

2. Judul penelitian Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam Dan Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Perubahan Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dysminorrhea Primer Di Kecamatan Lowokwaru Malang (Meita Ardela, Roni Yuliwar, Novita Dewi, 2017). Jenis penelitian ini adalah *quasi experimental*. Subjek penelitian ini adalah 30 remaja putri yang terbagi menjadi tiga kelompok penelitian yaitu kelompok kontrol, kelompok 1 (perlakuan relaksasi nafas dalam), dan kelompok 2 (relaksasi aromaterapi bunga mawar) dengan jumlah sampel sama besar tiap kelompok. Hasil uji statistik menggunakan anava tunggal menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan intensitas nyeri pada ketiga kelompok sebelum perlakuan ( $p=0,564$ ) sedangkan setelah perlakuan terdapat perbedaan signifikan antara ketiga kelompok ( $p=0,000$ ). Penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi bunga mawar memiliki efek paling efektif dalam meredakan nyeri dysmenorrhea primer.

Perbedaan, penelitian terdahulu dengan penelitian diatas yakni pada judul penelitian sudah berbeda, desain penelitian yang digunakan pada penelitian terdahulu adalah *Quasi Experimental* sedangkan penelitian ini menggunakan *one-group pra-post test design*. Untuk lokasi dan waktu penelitian juga berbeda.

3. Judul Penelitian Pengaruh Terapi Pijat Dan Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri ( Sri Ayu Arianti, Mentari 2020). Desain penelitian menggunakan Penelitian Analitik dengan Pendekatan Eksperimen. Sampel dalam penelitian 44 orang mahasiswa kebidanan menggunakan *Teknik Random Sampling* dengan kriteria inklusi remaja putri yang sedang mengalami nyeri menstruasi, belum menikah dan belum mempunyai anak. Data diperoleh dengan cara prates tingkat nyeri dengan instrumen skala penilaian, Pada kelompok eksperimen diberikan perlakuan 1 kali terapi pijat dan aromaterapi mawar selama 30 menit, kemudian dilakukan pascates untuk mengetahui penurunan tingkat nyerinya. Analisis statistik menggunakan *t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa skala nyeri menstruasi pascates lebih rendah dibandingkan dengan skala nyeri menstruasi prates pada kelompok perlakuan dengan *p-value* (0,000), sedangkan pada kelompok kontrol tidak terdapat penurunan yang signifikan pada skala nyeri menstruasi dengan *p-value* (0,789). Terdapat pengaruh terapi pijat dan aromaterapi mawar terhadap penurunan nyeri menstruasi. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mengimplikasikan terapi untuk pengembangan ilmu kebidanan bagi masyarakat.

Perbedaan, Penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini yakni pada jumlah sampel, penelitian analitik, dan juga penelitian terdahulu menggunakan kombinasi terapi pijat sedangkan penelitian saat ini secara inhalasi.

4. Judul Penelitian Penerapan *massage effleurage* dengan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi dismenore ( Siti Nursangadah, Rohmayanti, Nurul Hidayah 2021). Metode penelitian ini menggunakan desain berupa metode studi kasus, adapun teknik sampling yang digunakan

adalah *purposive sampling*. Pengambilan sampel penelitian ini dilakukan pada seorang responden remaja putri yang berusia 16 tahun, mengalami dismenore dengan skala nyeri pada score 6. Pengambilan data menggunakan metode observasi partisipatif, wawancara tidak terstruktur, dan dokumentasi. Data yang telah ditabulasi kemudian dianalisis memakai domain analisis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi *massage effleurage* menggunakan minyak aromaterapi mawar pada remaja putri dapat mengurangi dismenore dari skala 6 turun menjadi skala 2 dalam tiga hari intervensi. Kesimpulan *Massage effleurage* dapat berguna untuk mengurangi kondisi hipoksia pada jaringan sehingga kadar oksigen di jaringan bisa meningkat yang menyebabkan rasa nyeri berkurang. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgesik lokal dan antispasmodik. Oleh karena itu, terapi *massage effleurage* yang memakai minyak aromaterapi mawar dapat diterapkan pada remaja putri yang sedang mengalami dismenore utamanya dengan skala nyeri ringan sampai sedang. Perbedaan, Penelitian terdahulu dengan penelitian saat ini yakni pada jumlah sampel, penelitian terdahulu menggunakan kombinasi sedangkan penelitian saat ini menggunakan inhalasi, dan tehnik pengambilan sampling menggunakan *purposive sampling*.

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Konsep Dasar Remaja

#### 1. Definisi Remaja

Remaja merupakan masa dimana peralihan dari masa anak-anak ke masa dewasa, yang telah meliputi semua perkembangan yang dialami sebagai persiapan memasuki masa dewasa. Perubahan perkembangan tersebut meliputi aspek fisik, psikis dan psikososial. Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Remaja ialah masa perubahan atau peralihan dari anak-anak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, perubahan psikologis, dan perubahan sosial (Sofia & Adiyanti, 2013)

Menurut King (2012) remaja merupakan perkembangan yang merupakan masa transisi dari anak-anak menuju dewasa. Masa ini dimulai sekitar pada usia 12 tahun dan berakhir pada usia 18 sampai 21 tahun.

Menurut Monks (2015) remaja merupakan masa transisi dari anak-anak hingga dewasa, Fase remaja tersebut mencerminkan cara berfikir remaja masih dalam koridor berpikir konkret, kondisi ini disebabkan pada masa ini terjadi suatu proses pendewasaan pada diri remaja. Masa tersebut berlangsung dari usia 12 sampai 21 tahun, dengan pembagian sebagai berikut:

- 1) Masa remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun.
- 2) Masa remaja pertengahan (*middle adolescent*) umur 15-18 tahun
- 3) Remaja terakhir umur (*late adolescent* 18-21 tahun).

#### 2. Tahap - tahap Perkembangan dan Batasan Remaja

Berdasarkan proses penyesuaian menuju kedewasaan, ada 3 tahap perkembangan remaja yaitu: Soetjiningsih (2012)

- 1) Remaja awal (*Early adolescent*) umur 12-15 tahun.

Seorang remaja untuk tahap ini akan terjadi perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan yang akan menyertai

perubahan-perubahan itu, mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru sehingga, cepat tertarik pada lawan jenis, mudah terangsang secara erotis, dengan dipegang bahunya saja oleh lawan jenis ia sudah akan berfantasi erotik.

2) Remaja madya (*middle adolescent*) berumur 15-18 tahun

Tahap ini remaja membutuhkan kawan-kawan, remaja senang jika banyak teman yang mengakuinya. Ada kecenderungan mencintai pada diri sendiri, dengan menyukai teman-teman yang sama dengan dirinya, selain itu ia berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu memilih yang mana peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimis atau pesimistis, idealitas atau materialis, dan sebagainya.

3) Remaja akhir (*late adolescent*) berumur 18-21 tahun

Tahap ini merupakan dimana masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian 5 hal yaitu:

- a) Minat makin yang akan mantap terhadap fungsi intelek.
- b) Egonya akan mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman-pengalaman baru
- c) Terbentuk identitas seksual yang tidak berubah lagi.
- d) Egosentrisme (terlalu mencari perhatian pada diri sendiri) diganti dengan keseimbangan dan kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- e) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (private self).

masyarakat umum (Sarwono, 2013).

### 3. Aspek Pertumbuhan Remaja

Fungsi fisiologis dipengaruhi oleh kondisi lingkungan dan gizi. Pada laki-laki hormon yang mempengaruhi adalah testosteron ditandai dengan mengalami mimpi basah. Perubahan fisik yang dialami oleh laki-laki yaitu tumbuh rambut sekitar kemaluan, kaki, tangan, dada, ketiak, dan wajah. Tampak pada anak laki-laki mulai berkumis, berjambang, dan berbulu ketiak. Suara bertambah besar, badan lebih

berotot terutama bahu dan dada, penambahan berat dan tinggi badan, buah zakar menjadi lebih besar dan bila terangsang dapat mengeluarkan sperma (Kusmiran, 2016).

Pada perempuan hormon yang mempengaruhi adalah hormone reproduksi baik FSH-Estrogen atau LH- Progesteron, ditandai dengan mengalami menstruasi. 17 Perubahan fisik yang dialami yaitu penambahan tinggi badan, tumbuh rambut disekitar alat kelamin dan ketiak, kulit menjadi lebih halus, suara menjadi lebih halus dan tinggi, payudara dan pinggul mulai membesar, paha membulat, dan mengalami menstruasi (Harry, 2016).

## B. Konsep Dasar Menstruasi

### 1. Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah proses ilmiah yang terjadi pada perempuan. Menstruasi merupakan perdarahan yang teratur dari uterus sebagai tanda bahwa organ kandungan telah berfungsi matang. Umumnya, remaja mengalami menarche adalah pada usia 12 sampai dengan 16 tahun. Periode ini akan mengubah perilaku dari beberapa aspek, misalnya psikolog dan lainnya. Pada wanita biasanya pertama kali mengalami menstruasi (*menarche*) pada umur 12-16 tahun. Siklus menstruasi normal terjadi setiap 22-35 hari, dengan lamanya menstruasi selama 2-7 hari (Kusmiran, 2016).

### 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi menstruasi

#### 1) Faktor hormon

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya haid pada seorang wanita yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dikeluarkan oleh hipofisis, estrogen yang dihasilkan ovarium, *Lutenizing Hormone* (LH) yang dihasilkan oleh hipofisis, serta progesteron yang dihasilkan oleh ovarium (Kusmiran, 2016)

## 2) Faktor enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesis protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan (Kusmiran, 2016)

## 3) Faktor vascular

Saat fase proliferasi, terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteri-arteri, venavena, dan hubungan di antara keduanya. Dengan regresi endometrium, timbul statis dalam vena-vena serta saluransaluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun vena (Kusmiran, 2016)

## 4) Faktor prostaglandin

Endometrium mengandung prostaglandin E2 dan F2. Dengan adanya desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi miometriurn sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada haid (Kusmiran, 2016)

## 3. Macam-Macam Gangguan Menstruasi

Gangguan haid dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam:

### 1) Kelainan siklus menstruasi

#### a) Amenorrhea

Amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi. Kategori amenorrhea primer jika wanita di usia 16 tahun belum mengalami menstruasi, sedangkan amenorrhea sekunder adalah yang terjadi setelah menstruasi. Secara klinis, kriteria amenorrhea adalah tidak adanya menstruasi selama enam bulan atau selama tiga kali tidak menstruasi sepanjang siklus menstruasi sebelumnya. Berdasarkan penelitian, amenorrhea adalah apabila tidak ada menstruasi dalam rentang 90

hari. Amenorrhea sering terjadi pada wanita yang sedang menyusui, tergantung frekuensi 22 menyusui dan status nutrisi dari wanita tersebut (Kusmiran, 2016).

b) Oligomenorrhea

Oligomenorrhea adalah tidak adanya menstruasi untuk jarak interval yang pendek atau tidak normalnya jarak waktu menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi 35-90 hari (Kusmiran, 2016).

c) Polymenorrhea

Polymenorrhea adalah sering menstruasi yaitu jarak siklus menstruasi yang pendek kurang dari 21- hari (Kusmiran, 2016).

2) Kelainan dalam banyaknya darah dan lamanya perdarahan pada menstruasi. Gangguan perdarahan terbagi menjadi tiga, yaitu perdarahan yang berlebihan/banyak, perdarahan yang panjang, dan perdarahan yang sering. Terminologi mengenai jumlah perdarahan meliputi: pola aktual perdarahan, fungsi ovarium, dan kondisi patologis. *Abnormal Uterin Bleeding* (AUB) adalah keadaan yang menyebabkan gangguan perdarahan menstruasi (Kusmiran, 2016).

Secara umum terdiri dari:

- a) Menorrhagia, yaitu kondisi perdarahan yang terjadi reguler dalam interval yang normal, durasi dan aliran darah lebih banyak.
- b) Metrorrhagia, yaitu kondisi perdarahan dalam interval 23 irreguler, durasi dan aliran darah berlebihan/banyak.
- c) Polymenorrhea, yaitu kondisi perdarahan dalam interval kurang dari 21 hari.

4. **Gangguan lain yang berhubungan dengan menstruasi**

1) *Premenstruasi Syndrome (PMS)*

*Premenstruasi Syndrome (PMS)* atau gejala premenstruasi, dapat menyertai sebelum dan saat menstruasi, seperti perasaan malas bergerak, badan menjadi lemas, serta mudah lelah. Nafsu makani meningkat dan suka makan makanan yang rasanya asam. Emosi

menjadi labil. Biasanya wanita mudah marah, sensitif, dan perasaan negatif lainnya. Saat PMS, gejala yang sering timbul adalah mengalami kram perut, nyeri kepala, pingsan, berat badan bertambah karena yubuh menyimpan air dalam jumlah yang banyak serta pinggang terasa pegal (Kusmiran, 2016).

## 2) Dismenorea

Pada saat menstruasi, wanita kadang mengalami nyeri. Sifat dan tingkat rasa nyeri bervariasi, mulai dari ringan hingga yang berat. Kondisi tersebut dinamakan dismenorea, yaitu keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Dismenorea merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri 24 abdomen, kram, dan sakit punggung. Gejala gastrointestinal seperti mual dan diare dapat terjadi sebagai gejala menstruasi (Kusmiran, 2016).

### C. Konsep Dasar *Dismenorea*

#### 1. Definisi *Dismenorea*

*Dismenorea* atau dalam bahasa kedokteran dikenal dengan *Dismenorea*, merupakan salah satu gangguan yang dialami wanita ketika menstruasi. *Dismenorea* merupakan keadaan nyeri yang hebat dan dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. *Dismenorea* merupakan suatu fenomena simptomatik meliputi nyeri abdomen, kram, dan sakit punggung (Kusmiran, 2016).

#### 2. Patofisiologi *Dismenorea*

Rasa nyeri pada dismenorea kemungkinan terjadi karena peningkatan sekresi prostaglandin dalam darah haid, yang meningkatkan intensitas kontraksi uterus yang normal. Prostaglandin menguatkan kontraksi otot polos miometrium dan konstiksi pembuluh darah uterus sehingga keadaan hipoksia uterus yang secara normal menyertai haid akan bertambah berat. Kombinasi kontraksi uterus dan hipoksia ini menimbulkan rasa nyeri yang intensif pada *Dismenorea*. Prostaglandin dan metabolitnya juga menyebabkan gangguan GI, sakit kepala, serta sinkop. Karena dismenorea hampir selalu mengikuti siklus ovulasi, baik

bentuk primer maupun sekundernya jarang terjadi selama siklus anovulasi pada haid. Sesudah usia 20 tahun, dismenorea yang terjadi umumnya merupakan bentuk sekunder (Kowalak, 2013 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020).

### 3. Klasifikasi *Dismenorea*

Berdasarkan jenisnya, *Dismenorea* terdiri dari:

#### 1) Dismenorea primer

*Dysmenorrhea* primer (disebut juga *Dismenorea* idiopatik, esensial, intrinsik) adalah nyeri menstruasi tanpa kelainan organ reproduksi (tanpa kelainan ginekologik). Primer mumi karena proses kontraksi rahim tanpa penyakit dasar sebagai penyebab. Sedangkan dismenorea sekunder disebabkan selain proses menstruasi dan produksi prostaglandin secara alami. Ciri khasnya nyeri menstruasi tidak berkurang pada hari-hari menstruasi selanjutnya. *Dismenorea* primer (*Dismenorea* sejati, intrinsik, esensial ataupun fungsional) adalah nyeri haid yang terjadi sejak menarche dan tidak terdapat kelainan pada alat kandungan. Penyebabnya berasal dari psikis (konstitusionil: anemia, kelelahan, TBC), (*obstetric: cervic sempit, hyperanteflexio, retroflexio*), endokrin (peningkatan kadar prostaglandin, hormon steroid seks, kadar vasopresin tinggi). Etiologi dari dismenorea primer yaitu nyeri haid dari bagian perut menjalar ke daerah pinggang dan paha, terkadang disertai dengan mual, muntah, diare, sakit kepala, dan emosi labil. Terapi yang diberikan dapat berupa psikoterapi, analgetika, dan hormonal (Kowalak, 2013 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020).

#### 2) Dismenorea Sekunder

Dismenorea sekunder adalah nyeri pada saat menstruasi yang berhubungan dengan kelainan panggul. Dismenore sekunder bisa disebabkan oleh polip, endometriosis, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) atau infeksi. Gejala-gejala biasanya dimulai tahun-tahun usia

reproduksi pertengahan atau lewat (setelah usia 20 tahun) (Prawirohardjo, 2011 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020).

#### 4. Tanda dan Gejala *Dismenorea*

Tanda dan Gejala yang mungkin terdapat pada *dismenorea* meliputi rasa nyeri yang tajam, intermiten disertai rasa kram pada abdomen bagian bawah, yang biasanya menjalar ke bagian punggung, paha, lipat paha, serta vulva. Rasa nyeri ini secara khas dimulai ketika keluar darah haid atau sesaat sebelum keluar haid dan mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam. *Dismenorea* dapat pula disertai tanda dan gejala yang memberi kesan kuat kearah sindrom premenstruasi, yaitu gejala sering kencing (*urinary frequency*), mual dan muntah, diare, sakit kepala, lumbagia (nyeri pada punggung), mengigil, kembung (*bloating*), payudara yang terasa nyeri, depresi, iritabilitas (Kowalak, 2013 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020).

#### 5. Faktor Penyebab *Dismenorea*

Penyebab pasti *dismenorea* primer hingga kini belum diketahui secara pasti (*idiopatik*), namun beberapa faktor ditengarahi sebagai pemicu terjadinya nyeri menstruasi, diantaranya: faktor psikis. Remaja putri dan perempuan dewasa yang emosinya tidak stabil lebih mudah mengalami *dismenorea*. Faktor endokrin: timbulnya nyeri menstruasi diduga karena kontraksi rahim (*uterus*) yang berlebihan. Faktor prostaglandin, teori ini menyatakan bahwa nyeri menstruasi timbul karena peningkatan produksi prostaglandin (oleh dinding rahim) saat menstruasi. Anggapan ini mendasari pengobatan dengan antiprostaglandin untuk meredakan nyeri menstruasi (Atikah, 2009 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020).

#### 6. Tingkat *Dismenorea*

Setiap menstruasi menyebabkan rasa nyeri, terutama pada awal menstruasi namun dengan kadar nyeri yang berbeda-beda. Dalam penelitian Khuluk (2014) derajat *dismenore* merupakan keadaan seseorang ketika mengalami nyeri haid yang ditandai nyeri diperut bawah ketika, selama, dan sesudah menstruasi karena adanya kontraksi

pada otot uterus. Dysmenorrhea secara siklik dibagi menjadi tiga tingkat. Menurut Ivlanuaba (2001, dalam penelitian Khuluq, 2014), *dismenorea* dibagi menjadi 3, yaitu:

1) *Dismenorea* ringan

Berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan aktivitas kerja sehari-hari. Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-4.

2) *Dismenorea* sedang

Diperlukan obat penghilang rasa nyeri, tanpa perlu meninggalkan pekerjaannya. Terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 5-6.

3) *Dismenorea* berat

Perlu istirahat beberapa hari dan dapat disertai sakit kepala, kemeng pinggang, diare, dan rasa tertekan. Dismenorea berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10.

## 7. Upaya Penanganan *Dismenorea*

1) Farmakologi

Untuk mengatasi dismenore biasanya menggunakan obat-obat jenis prostaglandin inhibitor yaitu dengan NSAID (*Non Steroidal Anti inflammatory Drugs*) yang menghambat produksi dan kerja prostaglandin. Obat itu termasuk formula ibuprofen yang dijual bebas dan naproksen. Untuk kram yang berat, pemberian NSAID seperti nalroksen atau piroksikam dapat membantu, contoh golongan obat NSAID, antara lain aspirin, ibuprofen, naproxen sodium dan ketoprofen (Tamsuri, 2007 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020). Penggunaan NSAID efektif jika dimulai diminum 2-3 hari sebelum menstruasi dan dilanjutkan sampai 1-2 hari setelah menstruasi. Penggunaan ini adalah dengan memberikan dosis pertama sebanyak 2 kali dosis reguler, kemudian dilanjutkan dengan pemberian dosis reguler hingga gejalanya berkurang, NSAID tidak boleh diberikan kepada ibu hamil, penderita dengan gangguan saluran pencernaan, asma, alergi terhadap jenis oabat anti prostaglandin. Efek samping dari obat tersebut adalah mual, muntah, nyeri, dan sakit kepala (Tamsuri,

2007 dalam Tomy, 2017). Terapi obat lain dalam mengatasi dismenore adalah analgetik dan pengobatan hormonal. Analgetik digunakan untuk mengurangi nyeri. Jenis analgetik untuk nyeri ringan yaitu aspirin, asetaminofen, paracetamol dan propofiksen (Wikjosastro, 2000 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020). Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud untuk memungkinkan penderita melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan. Tujuan ini dapat dicapai dengan pemberian salah satu jenis pil kombinasi kontrasepsi( Simanjuntak, 2006 dalam Rezhela, Dwiana, Heni, 2020).

## 2) Non Farmakologi

Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri haid adalah pemberian aromaterapi mawar. Aromaterapi sendiri adalah suatu cara atau metode perawatan dan penyembuhan dengan menggunakan bau-bauan yang merupakan perpaduan antara ilmu seni dan ilmu pengetahuan yang dapat memengaruhi bukan hanya fisik tetapi juga dapat berpengaruh pada jiwa, raga dan pikiran sehingga berdampak menenangkan (relaksasi), meremajakan (rejuvenasi) dan merevitalisasi tubuh (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

## D. Konsep Dasar Nyeri

### 1. Definisi Nyeri

Menurut Uliyah (2014, dalam Aprilia, 2018), nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatnya, dan hanya orang tersebut lah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya.

### 2. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri secara umum menurut Uliyah (2014 dalam Aprilia, 2018) dibagi menjadi dua, yakni:

- 1) Nyeri akut
- 2) Nyeri kronis

Merupakan nyeri yang timbul secara perlahan-lahan, biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama, yaitu lebih dari 6 bulan. Yang termasuk dalam kategori nyeri kronis adalah nyeri terminal, sindrom nyeri kronis, dan nyeri psikosomatis. Ditinjau dari sifat terjadinya, nyeri dapat dibagi ke dalam beberapa kategori, di antaranya nyeri tertusuk dan nyeri terbakar.

### 3. Jenis-jenis Nyeri

Menurut Judha (2012 dalam Octavia, 2018) nyeri diklasifikasikan berdasarkan lokasi atau sumber, antara lain yakni:

#### 1) Nyeri Somatik Superfisial

Nyeri kulit berasal dari struktur-struktur superpervisial kulit dan jaringan subkutis. Biasanya timbul akibat stimulasi terhadap kulit seperti pada *laserasi*, luka bakar dan sebagainya. Nyeri jenis ini merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang, yang tidak melebihi 6 bulan dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri akut mengindikasikan adanya suatu kerusakan atau cedera yang baru saja terjadi. Sensasi dari suatu nyeri biasanya menurun sejalan dengan adanya proses penyembuhan.

mempunyai durasi yang pendek terlokalisir dan memiliki sensasi yang tajam.

#### 2) Nyeri Somatik Dalam

Nyeri somatik dalam mengacu kepada nyeri yang berasal dari otot, tendon, ligamentum, tulang, sendi dan arteri. Umumnya nyeri bersifat tumpul dan stimulasi dengan adanya peregangan iskemik

#### 3) Nyeri Visera

Nyeri visera mengacu kepada nyeri yang berasal dari organ-organ tubuh. Nyeri yang disebabkan oleh kerusakan organ internal, nyeri timbul bersifat difusi dan durasinya cukup lama, sensasi yang timbul biasanya cukup tumpul.

#### 4) Nyeri Alih

Nyeri alih didefinisikan sebagai nyeri yang berasal dari salah satu daerah di tubuh tetapi di rasakan terletak di daerah lain. Nyeri yang timbul akibat adanya nyeri viseral yang menjalar ke organ lain sehingga dirasakan nyeri pada beberapa tempat atau lokasi. Nyeri jenis yang dapat timbul karena masuknya neuron sensorik dari organ yang mengalami nyeri.

#### 5) Nyeri Neuropati

System saraf secara normal menyalurkan rangsangan yang merugikan dari system saraf tepi (SST) ke system saraf pusat (SSP) yang menimbulkan perasaan nyeri yang memberi dukungan sangat berguna karena membuat seseorang merasa lebih nyaman.

### 4. Skala Pengukuran Nyeri

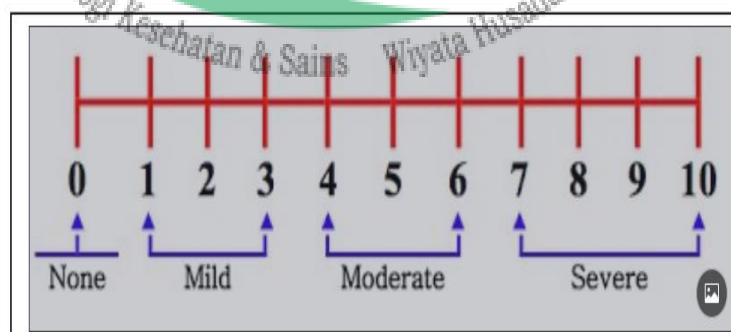
#### 1) *Numeric Rating Scale (NRS)*

Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah divalidasi. Berat ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numerik dari 0 hingga 10, dibawah ini, nol (0) merupakan keadaan tanpa atau bebas nyeri, sedangkan sepuluh (10) merupakan suatu nyeri yang sangat hebat. Skala 0 berarti tidak nyeri, angka 1-3 menunjukkan nyeri yang ringan, angka 4-6 termasuk dalam nyeri sedang, dan angka 7- 10 merupakan kategori nyeri berat.

Klasifikasi skala nyeri *numerik rating scale* tersebut, sebagai berikut:

- 0 : Tidak ada rasa nyeri/normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti dicubit
- 3 : Bisa ditoleransi (nyeri sangat terasa) seperti ditonjok bagian bawah atau disuntik
- 4 : Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam) seperti sakit gigi dan nyeri di sengat tawon

- 5 : Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti terkilir keseleo
- 6 : Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) sehingga tampaknya mempengaruhi salah satu dari panca indra menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu
- 7 : Sangat intens (kuat, dalam, nyeri menusuk begitu kuat) dan merasakan nyeri yang sangat mendominasi indra si penderita yang menyebabkan tidak bisa berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan sendiri
- 8 : Benar mengerikan (nyeri yang begitu kuat) sehingga menyebabkan si penderita tidak dapat berpikir jernih dan sering mengalami perubahan kepribadian yang parah jika nyeri datang dan berlangsung lama
- 9 : menyiksa tak tertahankan (nyeri sangat begitu kuat) sehingga si penderita tidak bisa mentoleransi dan ingin segera menghilangkan nyeri nya bagaimanapun caranya tanpa peduli dengan efek samping atau risikonya
- 10 : Sakit yang tidak terbayangkan tidak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat tidak sadarkan diri) biasanya pada skala ini si penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah multi fraktur



**Gambar 2.1 Numeric Rating Scale (NRS)**  
(Sumber: Wiarto, 2017)

## E. Konsep Dasar Aromaterapi

### 1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi adalah terapi dengan memakai minyak essensial yang ekstrak dan unsur kimianya diambil dengan utuh, salah satu jenisnya adalah aromaterapi mawar, aromaterapi mawar memiliki khasiat sebagai anti depresi, menurunkan tekanan darah, serta mampu mengatasi *insomnia, migran*, ketegangan saraf, stress, dan kesedihan, aromaterapi mawar dengan kandungan utama *linanool* yang dihirup akan diinterpretasikan oleh berbagai *sel neuron* dan dihantarkan ke sistem limbik dan *hypothalamus* untuk diolah dalam bentuk impuls listrik. Pesan yang dihantarkan *keseluruh tubuh* memicu pelepasan substansi *neurokimia* otak. Bau yang menyenangkan akan menstimulasi *thalamus* untuk mengeluarkan *enkefalin* yang merupakan penghilang rasa sakit alami dan memberikan efek menenangkan. Bau yang menenangkan akan merangsang daerah di otak yang disebut *raphe nucleus* untuk mensekresikan serotonin yang dapat menghantarkan kita untuk tidur. Bahanbahan aromatik yang digunakan pada perawatan aromaterapi akan merangsang sistem saraf otonom (Primadiati 2015, dalam Aisyah 2016).

### 2. Mekanisme Aromaterapi

Efek fisiologis dari aromatherapi dapat dibagi menjadi dua jenis mereka yang bertindak stimulasi sistem saraf dan organ-organ yang bertindak langsung pada organ atau jaringan melalui efektor-efektor mekanisme (Hongratanaworakit, 2014 dalam Sari, 2019).

Aromaterapi berdasarkan pada teori bahwa inhalasi atau penyerapan minyak esensial memicu perubahan dalam sistem limbik bagian dari otak yang berhubungan dengan memori dan emosi, endokrin atau sistem kekebalan tubuh, yang mempengaruhi denyut jantung, tekanan darah pernapasan, aktivitas gelombang otak dan pelepasan berbagai hormon di seluruh tubuh. Efek pada otot dapat menjadikan tenang atau merangsang sistem saraf serta membantu dalam melakukan sekresi hormon. Menghirup minyak essensial dapat meredakan gejala pernapasan

sedangkan aplikasi lokal minyak yang di encerkan dapat membantu untuk kondisi tertentu. (Hongratanaworakit, 2014 dalam Sari, 2019).

### 3. Manfaat Aromaterapi

Manfaat Aromaterapi menurut Shinobi (2008 dalam Hafid, 2017) adalah:

- 1) Aromaterapi merupakan salah satu metoda perawatan yang tepat dan efisien dalam menjaga tubuh tetap sehat.
- 2) Aromaterapi banyak dimanfaatkan dalam pengobatan, khususnya untuk membantu penyembuhan beragam penyakit, meskipun lebih ditujukan sebagai terapi pendukung (*supporttherapy*)
- 3) Aromaterapi membantu meningkatkan stamina dan gairah seseorang, walapun sebelumnya tidak atau kurang memiliki gairah dan semangat hidup
- 4) Aromaterapi dapat menumbuhkan perasaan yang tenang pada jasmani, pikiran dan rohani (*soothing the physical, mind and spiritual*)
- 5) Aromaterapi mampu menghadirkan rasa percaya diri, sikap yang berwibawa, jiwa pemberani, sifat familiar, perasaan gembira, damai, juga suasana romantis.
- 6) Aromaterapi merupakan bahan antiseptik dan antibakteri alami yang dapat menjadikan makanan ataupun jasad renik menjadi lebih awet.

### 4. Macam-macam Minyak Aromaterapi

Aromaterapi dapat juga didefinisikan sebagai penggunaan terkendali esensial tanaman untuk tujuan terapeutik, adapun macam-macam minyak aromaterapi menurut ( Pozaski et el, 2012 dalam Sari, 2019) yakni:

- 1) Minyak Lavender (Lavender Oil)
- 2) Minyak Rose Flower (Centifolia Oil)
- 3) Minyak Rosemary (Rosemary Oil)
- 4) Minyak Tea Tree (Tea Tree Oil)
- 5) Minyak Geranium (Geranium Oil)
- 6) Minyak Peppermint

- 7) Minyak Jeruk Lemon (Lemon Oil)
- 8) Minyak Chamomile Roman
- 9) Minyak Clary Sage (Clary Sage Oil)
- 10) Minyak Ylang-Ylang (Ylang-Ylang Oil)
- 11) Minyak Eukaliptus.

## F. Konsep Dasar Aromaterapi Mawar

### 1. Definisi Aromaterapi Mawar

Koensoemardiyah (2010, dalam Aisyah, 2016) Aromaterapi mawar juga mempunyai peran penting dalam aromaterapi karena berpengaruh sebagai penenang. Menghirup aromaterapi akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk rileks, mengurangi depresi, mengurangi nyeri, mengatasi sulit tidur (*insomnia*), stress, perasaan sedih dan sangat bermanfaat untuk meditasi.

### 2. Kandungan Mawar

Bunga mawar mengandung *geraniol* dan *citronellol* dengan konsentrasi keduanya mencapai 75% dari minyak. Selain itu, juga terdapat *linalool*, *citral* dan *phenyl ethyl alcohol*, *geraniol*, *nerol*, *farnesol*, *eugenol*, serta *nonylic aldehyde* dalam jumlah sedikit. Senyawa *geraniol* dan *limonene* yang terkandung dalam ekstrak bunga mawar dapat berfungsi sebagai antiseptik (Retnani, 2012).

Penelitian Emerson membuktikan bahwa ekstrak mawar memiliki kandungan *fenol*, *carvacrol*, *thymol*, dan *terpene* tinggi dapat membunuh hampir semua mikroba. Pada penelitian Windi (2014) juga membuktikan minyak atsiri bunga mawar memiliki kemampuan dalam menghambat metabolisme energi dan merusak dinding sel serta membran sel bakteri. Selain itu, minyak atsiri juga mengandung gugus fungsi hidroksil (-OH) dan karboksil sehingga kadar tinggi *fenol* akan menyebabkan koagulasi protein dan membran sel bakteri. Serta bunga mawar membuktikan juga dapat menjadi antijamur pada penelitian Diah (2016) yaitu terhadap

*Candida albicans* dikarenakan zat aktif yang terkandung dalam ekstrak mawar merah berfungsi sebagai antiseptik dan antifungi diantaranya zat tanin dan sitronellol, dimana zat tanin ini merupakan senyawa kompleks yang memiliki bentuk campuran polifenol, senyawa *fenol* yang ada pada tanin inilah yang mempunyai aksi antiseptik dan antifungi (Andry, 2014).

### 3. Manfaat Aromaterapi Mawar

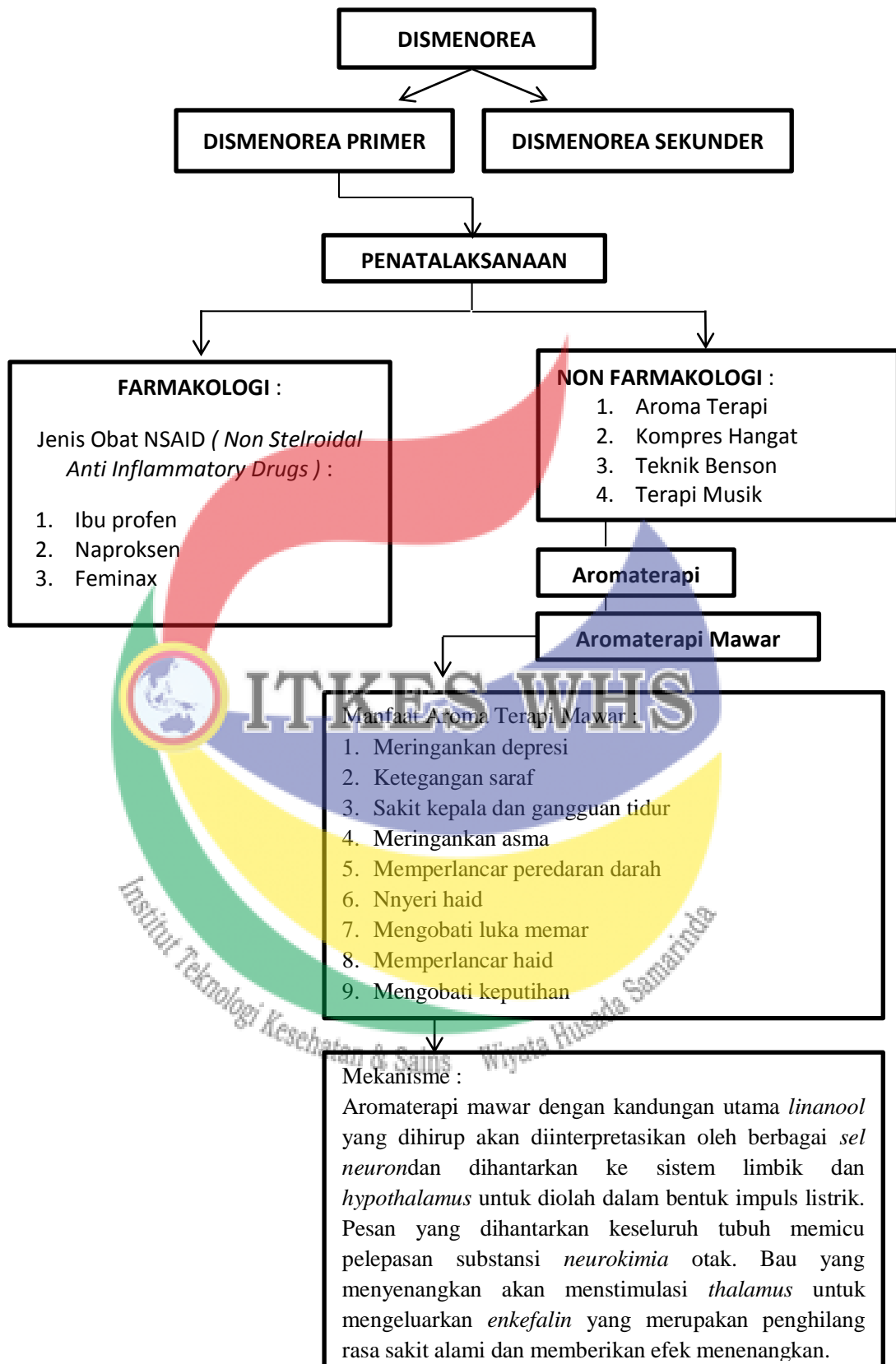
Manfaat Aromaterapi mawar Sharma, (2009 dalam Tuti, 2019):

1. Membantu meringankan depresi, mengurangi nyeri, ketegangan saraf, sakit kepala dan gangguan tidur. Meringankan asma.
2. Memperlancar peredaran darah
3. Mengobati luka memar
4. Memperlancar haid
5. Mengurangi nyeri haid
6. Mengobati keputihan

### 4. Cara Kerja Aromaterapi Mawar

Aromaterapi mawar dengan kandungan utama *linalool* yang dihirup akan diinterpretasikan oleh berbagai *sel neuron* dan dihantarkan ke sistem *limbik* dan *hypothalamus* untuk diolah dalam bentuk impuls listrik. Pesan yang dihantarkan keseluruh tubuh memicu pelepasan *substansi neurokimia* otak. Bau yang menyenangkan akan *menstimulasi talamus* untuk mengeluarkan *enkefalin* yang merupakan penghilang rasa sakit alami dan memberikan efek menenangkan. Bau yang menenangkan akan merangsang daerah di otak yang disebut *raphe nucleus* untuk mensekresikan *serotonin* yang dapat menghantarkan kita untuk tidur. Bahan-bahan aromatik yang digunakan pada perawatan aromaterapi akan merangsang sistem *saraf otonom* (Poerwadi, 2006 dalam hidayah, 2015).

## G. Kerangka Teori



Skema 3.1 Kerangka Teori (Hafid, 2017)

### A. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban sementara dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis di rumuskan dalam bentuk hubungan dua variabel, variabel bebas dan variabel terikat. Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Natoatmodjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh aromaterapi mawar terhadap nyeri haid pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS.



## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Rancangan Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Quasi Eksperiment* dengan model rancangan *One-Group Pretest-Posttest Design*. Desain penelitian ini menggunakan *One Group Pre Test-Posttest* karena penelitian ini mengungkapkan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi dan diwawancara sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi dan diwawancara lagi setelah intervensi. Kelompok intervensi dalam penelitian ini adalah mahasiswi kebidanan dengan nyeri dismenore, yang mendapatkan aromaterapi *essensial oil* mawar. Mahasiswi sebelum perlakuan dikaji skala nyerinya lalu diberikan aromaterapi *essensial oil* mawar secara inhalasi. Setelah diberikan *essensial oil* mawar kemudian dilakukan pengkajian skala nyeri kembali.



**Skema 3.2 Desain Penelitian**  
**(Sumber: Sugiono, 2016)**

Keterangan:

- KE : Kelompok Eksperimen
- O1 : *Pre-Test* (kelompok eksperimen sebelum diberikan perlakuan teknik *essensial oil* mawar)
- O2 : *Post-Test* (kelompok eksperimen sesudah diberikan perlakuan teknik *essensial oil* mawar)
- X : Perlakuan (teknik *essensial oil* bunga mawar)

## B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau *conceptual framework* adalah model pendahuluan dari sebuah masalah dan merupakan refleksi dari hubungan variabel-variabel yang diteliti. Tujuan dari kerangka konsep sendiri adalah untuk mensintesa dan membimbing atau mengarahkan penelitian, serta panduan untuk analisis dan intervensi (Swarjana, 2015 dalam Khafidhoh, 2016).

Dalam penelitian ini, variabel bebas (*independen*) yang ingin di ketahui yakni aromaterapi essensial oil Mawar, sedangkan variabel terikat (*dependen*) yang akan diteliti yaitu tingkat nyeri haid pada Mahasiswi Kebidanan.



## C. Populasi dan Sampel

### 1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah Mahasiswi Kebidanan Tingkat 1, yang mengalami nyeri haid sejumlah 36 orang.

### 2. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Accidental Sampling*. *Accidental sampling* adalah suatu metode penentuan sampel dengan mengambil responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswi kebidanan yang mengalami nyeri haid, pada saat penelitian berlangsung dengan jumlah 36 responden dan memiliki kriteria sebagai berikut.

- a. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
  - 1) Mahasiswi Kebidanan yang bersedia menjadi responden dan dalam keadaan sehat
  - 2) Mahasiswi Kebidanan yang mengalami nyeri haid
  - 3) Bersedia menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*)
- b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:
  - 1) Mahasiswi Kebidanan yang memiliki riwayat penyakit reproduksi
  - 2) Mahasiswi Kebidanan yang minum obat pengurang rasa sakit selama nyeri haid

#### D. Variabel Penelitian

Sugiyono (2016), menjelaskan bahwa ada dua jenis variabel yaitu variabel *independent* (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat dan variabel *dependent* (variabel terikat) adalah variabel yang dipengaruhi.

1. Variabel *Independent* (Variabel Bebas)

Variabel *Independent* dalam penelitian ini adalah aromaterapi *essensial oil* bunga mawar.

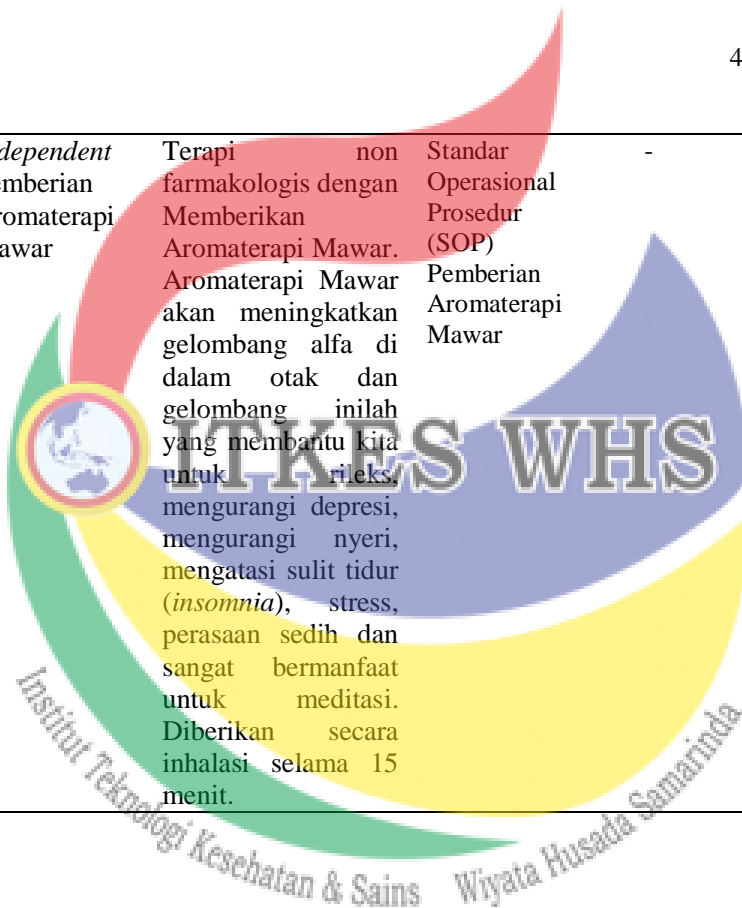
2. Variabel *Dependen* (Variabel Terikat)

Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah nyeri haid pada mahasiswi kebidanan

## E. Definisi Operasional

**Tabel. 4.1 Definisi Operasional Variabel**

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	<i>Dependent:</i> Nyeri haid	Nyeri atau perasaan yang tidak enak seperti menusuk-nusuk didaerah pinggang atau perut	Kuesioner, <i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	Melihat Skala ukur NRS	1. Tidak Nyeri (0) 2. Nyeri Ringan (1-3) 3. Nyeri Sedang (4-6) 4. Nyeri Berat (7-10)	Ordinal
2	<i>Independent</i> Pemberian Aromaterapi Mawar	Terapi non farmakologis dengan Memberikan Aromaterapi Mawar. Aromaterapi Mawar akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk rileks, mengurangi depresi, mengurangi nyeri, mengatasi sulit tidur ( <i>insomnia</i> ), stress, perasaan sedih dan sangat bermanfaat untuk meditasi. Diberikan secara inhalasi selama 15 menit.	Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Aromaterapi Mawar	-	-	-



## F. Tempat dan Waktu Penelitian

### 1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di ITKES WHS.

### 2. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan dari bulan November-Desember 2021

## G. Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini terdapat dua instrumen yaitu instrumen SOP pemberian aromaterapi mawar, dan kuisioner. Instrumen yang berupa kuisioner merupakan pengukuran intensitas nyeri. Pengukuran intensitas nyeri dilakukan dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Skala ini berupa garis dengan level intensitas nyerinya pada skal 0-10. Angka “0” menggambarkan “tidak nyeri” dan angka “10” menggambarkan “nyeri sangat berat”. Untuk pengukuran dengan skala *Numeric Rating Scale* (NRS), responden diminta untuk menandai salah satu titik pada garis tersebut yang dianggap mewakili atau menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan pada saat pengukuran. Alat ukur ini merupakan skala yang mudah untuk pendeskripsian kata dan paling efektif untuk mengkaji intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik.

Instrumen pengukuran skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scales*) telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelumnya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014). Pada validitasnya skala nyeri NRS menunjukkan  $r=0,90$ . Sedangkan Angka uji reliabilitas NRS berdasarkan penelitian yang dilakukan Li, Liu & Herr dalam Swarihadiyanti (2014), bahwa skala nyeri NRS menunjukkan reliabilitas lebih dari 0,95.

## H. Prosedur Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang diperoleh atau diambil langsung oleh peneliti terhadap responden sebelum dan setelah diberikan intervensi pemberian aromaterapi mawar. Cara

pengumpulan data berisi urutan prosedural penggunaan alat penelitian. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### 1. Tahap Persiapan

- a. Peneliti mengajukan permohonan melakukan penelitian di ITKES WHS
- b. Setelah izin penelitian diperoleh. Kemudian responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden.
- c. Menjelaskan kepada responden tindakan yang akan dilakukan yaitu berupa pemberian aromaterapi mawar secara inhalasi. Saat akan haid 3 kali dalam seminggu selama 10-15 menit
- d. Setelah itu peneliti membuat perjanjian untuk pengukuran intensitas nyeri dismeorea sebelum dan setelah diberikan intervensi sebagai hasil pengukuran dengan sebelumnya peneliti menjelaskan arti setiap tingkatan angka nyeri.

#### 2. Tahap Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan dengan melakukan pengamatan/observasi dan wawancara kepada responden di lapangan.

- a. Peneliti melakukan observasi keadaan umum dan pengukuran intensitas nyeri pertama (*Pretest*) dengan meminta responden untuk menunjukkan tingkatan intensitas nyeri yang dirasakan berdasarkan lembar observasi gambar skala intensitas nyeri NRS dan hasilnya dituliskan dalam lembar observasi.
- b. Kemudian peneliti melakukan intervensi kepada responden dengan memberikan aromaterapi mawar dengan SOP yang telah ditetapkan
- c. Setelah itu peneliti melakukan pengukuran intensitas nyeri (*Post test*) setelah melakukan intervensi dengan meminta responden kembali menunjukkan skala nyeri berdasarkan lembar observasi skala nyeri NRS dan hasilnya dituliskan dalam lembar observasi setelah dilakukan intervensi pada hari ke 3 setelah intervensi pemberian aromaterapi mawar
- d. Lembar observasi dituliskan oleh peneliti dan di periksa kelengkapannya kemudian di analisis.

### 3. Tahap Pengolahan Data

Untuk memperoleh penyajian data sebagai hasil yang berarti dan kesimpulan yang baik, diperlukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut:

#### a. *Editing*

Peneliti memeriksa kembali lembar observasi dan data responden dan melihat kelengkapannya setelah data terkumpul.

#### b. *Coding*

Setelah dilakukan *editing*, tahap selanjutnya peneliti melakukan pengkodean untuk mempermudah analisis data.

Intervensi:

Kode 0 : Tidak Nyeri

Kode 1-3 : Nyeri Ringan

Kode 4-5 : Nyeri Sedang

Kode 7-9 : Nyeri Tidak Terkontrol

Kode 10 : Nyeri Berat Tidak Terkontrol

#### c. Entri data

Setelah data dikumpulkan dan dilakukan pengkodean, data tersebut dimasukkan ke dalam master tabel. Kemudian memasukkan data yang terkumpul ke dalam program pengolahan data melakukan analisis menggunakan program statistik dengan komputer.

#### d. *Cleaning* (Pembersihan)

Setelah data di entri, selanjutnya peneliti memeriksa kembali seluruh proses mulai dari pengkodean serta memastikan bahwa data yang diinput tidak terdapat kesalahan sehingga analisis dilakukan dengan benar.

### 4. Tahap Penulisan Laporan

Pada tahap ini disajikan laporan sebagai tahap akhir penulisan ini.

## I. Analisa Data

### 1. *Analisis univariat* (Analisis Deskriptif)

Analisa yang dapat dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Di dalam penelitian ini melakukan analisa distribusi frekuensi dan deskriptif untuk dapat melihat variable *independent* mengenai pengaruh pemberian aromaterapi mawar dan variabel *dependent* mengenai intensitas nyeri dismenorea pada Mahasiswi Kebidanan dengan karakteristik. Data di tampilkan dalam bentuk tabel.

### 2. *Analisis bivariat*

Analisa bivariat di dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh aromaterapi *essential oil* Mawar terhadap tingkat skala nyeri haid. Skala ukur menggunakan kategorik maka data terdistribusi tidak normal maka uji statistik dapat dilanjutkan dengan uji alternatif yaitu dengan uji *wilcoxon* untuk mengetahui tingkat nyeri haid sebelum dan setelah diberikan intervensi. Pengujian ini dilakukan dengan bantuan *software* SPSS. Menurut Sugiyono (2014), uji *wilcoxon* merupakan uji nonparametrik yang digunakan untuk menguji signifikansi hipotesis komparatif dua sampel yang berkorelasi bila datanya berskala ordinal atau interval.

## J. Etika Penelitian

### 1. *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika Mahasiswi Kebidanan yang mengalami nyeri dismenorea bersedia menjadi responden, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

### 2. *Anonimity* (tanpa nama)

Peneliti dalam penelitian ini tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode atau

inisial pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Semua informasi yang telah di kumpulkan oleh peneliti di jamin kerahasiaannya, hanya kelompok data tertentu yang akan dilakukan pada hasil riset.

4. *Autonomy*

Setelah peneliti memberikan penjelasan kepada calon responden maka calon dapat menunjukkan bersedia atau tidak bersedia menjadi responden dan sewaktu-waktu calon responden dapat mengundurkan diri dari proses penelitian.

5. *Non Maleficience*

Dalam proses penelitian, peneliti berkewajiban untuk tidak menimbulkan kerugian atau cedera bagi responden karena peneliti hanya ingin mengetahui pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap penurunan nyeri haid pada Mahasiswi Kebidanan

6. *Justice*

Peneliti harus berlaku adil kepada semua responden tanpa berpihak kepada siapapun dan keputusan yang diambil tidak akan berdampak buruk pada semua calon responden.

7. *Fidelity*

Dalam melakukan tindakan penelitian, peneliti berkewajiban untuk bertanggung jawab atas segala yang terjadi kepada responden selama proses penelitian berlangsung.

8. *Confidentiality*

Peneliti berkewajiban untuk merahasiakan identitas responden, data yang diperoleh dan hasil penelitian serta semua berkas yang mencantumkan identitas calon responden, identitas calon responden digunakan untuk pengolahan dan apabila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan.

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

#### 1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan di ITKES WHS terletak di Jl. Kadrie Oening Gang Monalisa No. 77 Kelurahan Air Hitam Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda Kalimantan Timur, Indonesia. ITKES WHS merupakan salah satu perguruan tinggi swasta yang menyelenggarakan program pendidikan akademik, vokasi dan program pendidikan profesi di bidang kesehatan di Samarinda. Memiliki beberapa Program Studi yaitu Kebidanan, Keperawatan, Analisis Kesehatan, Fisioterapi dan Administrasi Kesehatan. Program Studi S1 kebidanan ITKES WHS merupakan salah satu S1 Kebidanan yang pertama di Kalimantan Timur.

#### 2. Identifikasi Intensitas Nyeri Haid Sebelum Diberikan Aromaterapi Mawar

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Haid Mahasiswa Kebidanan ITKES WHS sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar**

Tingkatan Nyeri Haid	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada	0	0%
Ringan	8	22%
Sedang	17	47%
Berat	11	31%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan skala nyeri haid sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar yang berjumlah 36 responden, hampir setengah dari responden yang memiliki tingkatan sedang (47%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkatan berat (31%), sangat sedikit dari responden memiliki tingkatan ringan (22%) dan tidak seorangpun dari responden memiliki tingkatan tidak ada (0%).

### 3. Identifikasi Intensitas Nyeri Haid Sesudah Diberikan Aromaterapi Mawar

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Haid Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS sesudah diberikan aromaterapi bunga mawar**

Tingkatan Nyeri Haid	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak ada	0	0%
Ringan	25	69%
Sedang	11	31%
Berat	0	0%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan tingkatan insomnia sesudah diberikan aromaterapi bunga mawar yang berjumlah 36 responden, sebagian kecil responden memiliki tingkatan sedang (31%), sebagian besar dari responden memiliki tingkatan ringan (69%), tidak seorangpun dari responden memiliki tingkatan berat (0%) dan tidak seorangpun memiliki tingkatan tidak ada (0%).

### 4. Analisa Pengaruh Sebelum Dan Sesudah Diberikan Aromaterapi Mawar

**Tabel 4.3 Hasil Uji Wilcoxon terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS sebelum dan sesudah diberikan aromaterapi bunga mawar**

	N	Mean Rank	Sum of Rank	Nilai Z	P-Value
POST-PRA Negative Ranks	28 <sup>a</sup>	14.50	406.00		
Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00	-5.292 <sup>a</sup>	.000
Ties	8 <sup>c</sup>				
Total	36				

Sumber : Data Primer (2021)

Berdasarkan tabel 4.3 di atas dan menurut hasil uji yang diperkuat oleh perbedaan melalui nilai uji statistic *Wilcoxon signed rank test* dengan bantuan program SPSS 25 pada taraf kesalahan 5% dilakukan perhitungan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil dari perhitungan diperoleh angka

signifikan atau nilai probabilitas 0,000. Nilai *p value* penelitian ini menunjukkan nilai *p value* < (0,05) atau nilai *p value* lebih kecil dari 0,05. Artinya ada pengaruh pemberian aromaterapi bunga mawar terhadap Nyeri haid pada mahasiswi Kebidanan ITKES WHS.

## B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh aromaterapi bunga mawar terhadap nyeri haid pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS. Pada bab ini menjelaskan pembahasan dan diskusi tentang hasil-hasil penelitian dan membandingkan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya atau teori-teori yang mendukung atau berlawanan dengan temuan baru. Serta membahas terkait keterbatasan penelitian dengan membandingkan proses pelaksanaan penelitian yang telah dilakukan dengan kondisi ideal yang seharusnya dicapai.

### 1. Tingkatan Nyeri Haid pada Mahasiswa Kebidanan ITKES WHS sebelum dilakukan pemberian aromaterapi Bunga Mawar.

Hasil penelitian ini menunjukkan skala nyeri haid sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar yang berjumlah 36 responden, hampir setengah dari responden yang memiliki tingkatan sedang (47%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkatan berat (31%), sangat sedikit dari responden memiliki tingkatan ringan (22%) dan tidak seorangpun dari responden memiliki tingkatan tidak ada (0%).

Menurut Manuaba (2016), Nyeri haid merupakan gangguan yang sering dialami oleh sebagian besar wanita. Bahkan menjadi sangat menyiksa karena rasa sakit yang luar biasa. Dismenorea adalah rasa nyeri yang menyertai menstruasi/ haid. Keadaan ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Kebanyakan wanita mengalami tingkat kram yang bervariasi, dari tingkat nyeri ringan sampai tingkat nyeri berat. Pada beberapa wanita dismenorea muncul dalam bentuk rasa tidak nyaman ringan dan letih, namun beberapa wanita lain menderita rasa sakit yang mampu menghentikan aktivitas.

Penyebab nyeri dibedakan menjadi penyebab fisik dan psikis. Penyebab fisik antara lain berupa trauma dan peradangan nyeri, sedangkan penyebab psikis akibat trauma psikologis dan pengaruhnya terhadap fisik. Timbulnya rasa nyeri pada menstruasi juga disebabkan karena seseorang sedang mengalami stress yang dapat mengganggu kerja sistem endokrin, sehingga dapat menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan menimbulkan rasa sakit pada saat menstruasi (Kusmiyati, 2017).

Timbulnya nyeri haid dapat menyebabkan masalah-masalah pada kesehatan fisik, mental dan psikologis seperti menurunnya kinerja serta berkurangnya aktivitas sehari-hari. Nyeri yang dirasakan terus menerus mengakibatkan terganggunya pemenuhan kebutuhan-kebutuhan dasar seperti gangguan tidur, nutrisi dan aktivitas, stres, badan serba tidak enak, produktivitas kerja menurun drastis, gangguan psikologi dan gangguan mental lain seperti mudah marah, cepat tersinggung dan tidak nyaman. Nyeri yang sangat parah dapat mengakibatkan syok neurogenik yang dapat mengancam jiwa dan membahayakan kesehatan (Olowokere, Oginni, Olajuba, William & Irinoye, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian Meylani, dkk (2018) dengan judul Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswa. Hasil ini di dapatkan bahwa sebelum diberikan aromaterapi mawar pada hari pertama adalah  $4,47 \pm 1,70$  (nyeri ringan-sedang) dan hari kedua  $2,57 \pm 1,55$  (nyeri ringan-sedang).

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berasumsi bahwa mahasiswi yang mengalami nyeri haid dikarenakan adanya faktor stress yaitu banyaknya tugas didalam maupun di luar perkuliahan. Sehingga menyebabkan menurunnya konsentrasi dalam belajar

## **2. Tingkatan Nyeri Haid pada Mahasiswa Kebidanan ITKES WHS sesudah dilakukan pemberian aromaterapi Bunga Mawar.**

Berdasarkan pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa adanya perubahan skala nyeri haid pada responden sesudah diberikan aromaterapi bunga

mawar. Aromaterapi bunga mawar diberikan 3 kali dalam 7 hari selama  $\pm 15$  menit, secara inhalasi. Hasil menunjukkan sesudah diberikan terapi mengalami penurunan skor pada skala nyeri sedang (31%), dan tingkatan ringan (69%), tingkatan berat (0%) dan tingkatan tidak ada (0%).

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2014), menjelaskan bahwa aromaterapi adalah suatu cara atau metode perawatan dan penyembuhan dengan menggunakan bau-bauan yang merupakan perpaduan antara ilmu seni dan ilmu pengetahuan yang dapat memengaruhi bukan hanya fisik tetapi juga dapat berpengaruh pada jiwa, raga dan pikiran sehingga berdampak menenangkan (relaksasi), meremajakan (rejuvenasi) dan merevitalisasi tubuh.

Menurut Meylani dkk, (2018). Ada beberapa manfaat yang di dapatkan dalam menggunakan aromaterapi mawar yaitu memiliki aroma yang manis, lembut, dan bernuansa cantik. Hal ini dapat mengurangi tingkat stres, menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran, dan rohani dan meningkatkan mood. Wanita dalam keadaan haid sering kali mengalami penurunan mood atau minat sehingga dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Mekanisme aromaterapi mawar yaitu *linanool* (kandungan aktif yang berperan pada anti cemas) lalu dihirup dan diinterpretasikan oleh berbagai sel saraf dan dihantarkan ke sistem limbik dan *hypothalamus* untuk diolah dalam bentuk impuls listrik. Pesan yang dihantarkan keseluruhan tubuh memicu pelepasan substansi *neurokimia* otak. Bau yang menyenangkan akan mendorong *thalamus* untuk mengeluarkan *enkefalin* yang merupakan penghilang rasa sakit alami dan memberikan efek menenangkan. Bahan-bahan aromatik yang digunakan pada perawatan aromaterapi akan merangsang sistem saraf otonom (Primadiati 2015, dalam Aisyah 2016)

Sejalan dengan penelitian Arianti dan Mentari (2020), diketahui bahwa skala nyeri pasca test lebih rendah daripada skala nyeri pra test pada grup perlakuan. Pada pra test mengalami nyeri berat sebanyak 3 responden (13,6%) dan sebanyak 17 orang (77,3%) mengalami nyeri

sedang dan 2 orang responden mengalami nyeri ringan (9,1%). Sedangkan pada pasca test didapatkan mengalami penurunan nyeri sedang 1 responden (4,5%) dan sebanyak 21 responden mengalami nyeri ringan (95,5%).

Setelah dilakukannya post test didapatkan ada delapan responden yang masih berada pada tingkatan nyeri ringan, dikarenakan responden kurang bisa berkonsentrasi terhadap terapi mawar akan tetapi responden lebih fokus pada nyeri haid, oleh sebab itu durasi dalam menerapkan terapi tersebut sangat sedikit sehingga penurunan tingkat haid responden sangat sedikit.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa mahasiswi mengalami penurunan nyeri haid karena adanya aromaterapi mawar, penerapan terapi secara rutin akan memberikan rasa rileks yang dapat meredakan nyeri haid. Dan beberapa responden memiliki penurunan sedikit dikarenakan durasi yang kurang lama sehingga pencapaian dalam penurunan nyeri haid sangat sedikit.

### 3. Pengaruh Aromaterapi Bunga Mawar terhadap Intensitas Nyeri Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS

Berdasarkan hasil uji statistic *Wilcoxon Nyeri haid Signed Rank Test*, ditemukan adanya perbedaan intensitas nyeri antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi bunga mawar. Berdasarkan *output test statistic Wilcoxon*, menunjukkan bahwa korelasi antara dua variabel adalah sebesar -5,292 dengan *p value* 0,00 ( $\leq 0,05$ ). Artinya terdapat pengaruh pemberian aromaterapi bunga mawar dengan nyeri haid pada mahasiswi Kebidanan ITKES WHS.

Hal ini menunjukkan bahwa aromaterapi mawar mampu mengatasi nyeri haid, aromaterapi bunga mawar merupakan suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (essensial oil). Aromaterapi mawar ini dapat mempengaruhi aktivitas otak melalui sistem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman sehingga merangsang peningkatan *neurotransmitter* yang

berkaitan dengan pemulihan kondisi psikis seperti emosi, perasaan, pikiran dan keinginan. Aromaterapi bunga mawar memiliki manfaat untuk mengobati sakit selama menstruasi. Selain itu aromaterapi bunga mawar juga membantu melancarkan pengeluaran darah kotor selama menstruasi (Sharma, 2009 dalam Ardela, 2017).

Sejalan dengan penelitian Sari, dkk (2020) dalam penelitiannya berjudul Pengaruh Pemberian Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Tingkat Nyeri *Dismenore* Pasa Siswi SMA, menyatakan adanya pengaruh pemberian minyak essensial bungan mawar terhadap nyeri *dismenore* dengan nilai p- value 0,000 hal ini di sebabkan karena aroma terapi mawar dapat menumbuhkan perasaan tenang pada jasmani, pikiran dan rohani. Aromaterapi mawar juga memiliki efek analgenitik lokal dan anti spasmodik. Selain itu, bau yang menyenangkan akan merangsang hipofisis mengeluarkan endorfin yang berfungsi sebagai penghilang rasa sakit alami dan penghilang rasa sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ardela, M dkk (2017), dengan judul Efektifitas Relaksasi Nadas Dalam Dan Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Perubahan Nyeri Pada Remaja Yang Mengalami Dysmenorrhea Primer Di Kecamatan Lowokwaru Malang. Penelitian ini menunjukkan hasil uji statistik menggunakan anava tunggal pada ketiga kelompok tidak menunjukkan adanya perbedaan intensitas nyeri sebelum pemberian perlakuan ( $p=0,564$ ). Tetapi, setelah pemberian perlakuan, terdapat perbedaan intensitas nyeri secara signifikan ( $p=0,000$ ) antara kelompok kontrol, kelompok 1 dan kelompok 2. Nilai intensitas nyeri paling rendah sebesar 0,9 secara berbeda nyata ditunjukkan oleh kelompok yang medapat perlakuan berupa relaksasi aromaterapi bunga mawar.

Penelitian lainnya yang sejalan yaitu penelitian Meylani dkk, (2018) dengan judul Pengaruh Aromaterapi Mawar terhadap Penurunan Nyeri Tingkat Nyeri Haid Primer Pda Mahasiswa. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Wilcoxon dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Harga  $\rho < \alpha$  didapatkan harga  $\rho = 0,000$ . Oleh karena  $\rho < \alpha$  maka  $H_0$  ditolak

dan H1 diterima. Hal ini berarti ada pengaruh pemberian aromaterapi mawar terhadap penurunan tingkat nyeri haid primer pada mahasiswa di Asrama Putri Emaus Surabaya. Negative Ranks dalam penelitian ini didapatkan 32 responden yang berarti terdapat penurunan tingkat nyeri haid pada 32 responden sesudah diberikan aromaterapi mawar dan Ties Rank didapatkan 3 responden yang berarti hanya 3 responden yang memiliki tingkat nyeri haid tetap sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi mawar.

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa dari hasil uji statistik Wilcoxon nyeri haid sebelum pre test dan post test diperoleh hasil 0,000 ( $p$ -value=0,05) dimana didapatkan hasil perbedaan antara sebelum melakukan dan sesudah melakukan terapi mawar pada Mahasiswa Kebidanan ITKES WHS. Maka menunjukkan bahwa ada pengaruh aromaterapi mawar dalam penurunan intensitas nyeri haid

#### 1. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan yang peneliti alami selama melakukan penelitian yaitu :

1. Peneliti memerlukan waktu yang lama mengumpulkan responden karena jadwal kuliah mahasiswa dan terbatas dimasa pandemi ini.
2. Peneliti memerlukan waktu yang relatif lebih lama dikarenakan harus menunggu datangnya waktu menstruasi yang berbeda-beda setiap responden.
3. Dalam penelitian ini dilakukan secara online/offline, sehingga peneliti kurang bisa mengontrol responden karena keterbatasan di masa pandemi ini

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan data, peneliti memperoleh kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian mengenai pengaruh aromaterapi Bunga Mawar terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa presentase sebelum diberikan aromaterapi bunga mawar yang berjumlah 36 responden, hampir setengah dari responden yang memiliki tingkatan sedang (47%) dan sebagian kecil responden memiliki tingkatan berat (31%), sangat sedikit dari responden memiliki tingkatan ringan (22%) dan tidak seorangpun dari responden memiliki tingkatan tidak ada (0%).
2. Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa presentase sesudah dilakukan sebagian dari responden memiliki tingkatan sedang (31%), dan hampir setengah dari responden memiliki tingkatan ringan (69%), sangat sedikit dari responden memiliki tingkatan berat (0%) dan memiliki tingkatan tidak ada (0%).
3. Dari hasil penelitian ini diketahui ada pengaruh pemberian aromaterapi Bunga Mawar terhadap Intensitas Nyeri Haid pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS pada tahun 2021. Hal ini dikarenakan dari hasil

penelitian dan hasil pengukuran uji Wilcoxon, menunjukkan bahwa korelasi antara dua variabel adalah sebesar  $-5.292$  dengan  $p$  value  $0,00$  ( $\leq 0,05$ ) sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

## B. Saran

### 1. Bagi Bidan

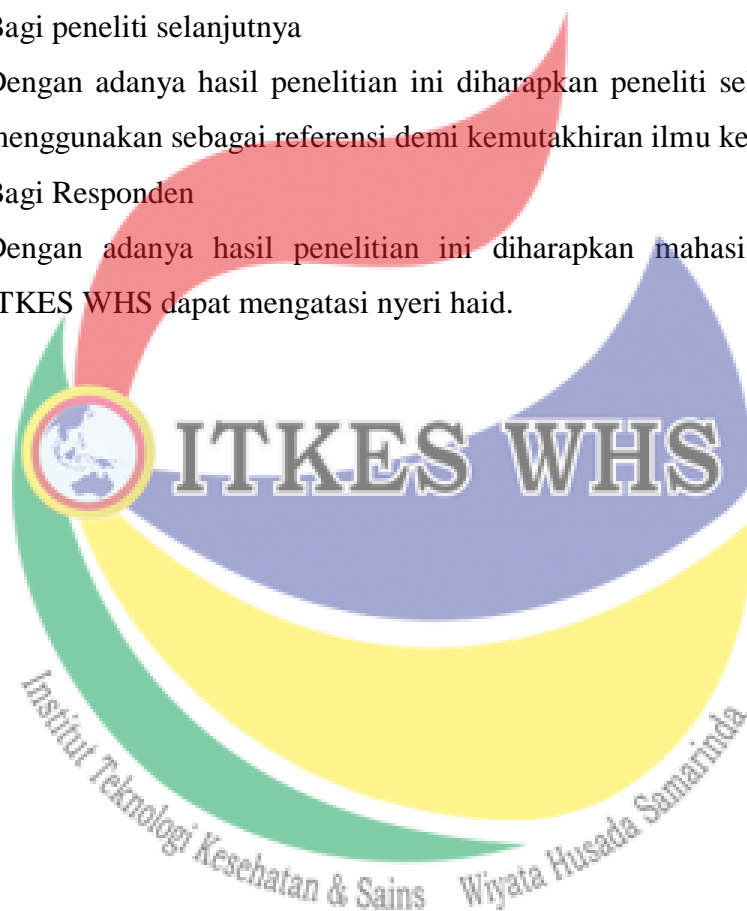
Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan bidan dapat memberikan terapi non farmakologi berupa aromaterapi bunga mawar ketika nyeri haid.

### 2. Bagi peneliti selanjutnya

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat menggunakan sebagai referensi demi kemutakhiran ilmu kebidanan.

### 3. Bagi Responden

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan mahasiswi Kebidanan ITKES WHS dapat mengatasi nyeri haid.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, (2016). Pengaruh Mawar Terhadap Gangguan Pola Tidur (Insomnia) Pada lansia >65 Tahun Di Desa Menunggal Kecamatan Karang Bintang Kabupaten Tanah Bumbu. Penelitian. Karang Bintang : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Darul Azhar. Batulicin. Kalimantan Selatan.
- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020) *Penurunan Skala Nyeri Menggunakan Masase Effluerage*, Journal of Telenursing, 02 (02), 142-149
- Ardellia, M. (2017). Efektifitas Relaksasi Napas dalam dan Relaksasi Aromaterapi Bunga Mawar terhadap Perubahan Nyeri pada Remaja yang Mengalami Dysmenorea Primer di Kecamatan Lowakwaru Malang. nursing news, volume 2, No. 1, 2017: 191-198. Diterima dari <https://repository.usu.co.id> pada 22 Mei (2017).
- Arianti, S. A., & Mentari (2020) *Pengaruh Terapi Pijat Dan Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri*, Jurnal Artikel Kesehatan, 7 (2), 61-68
- Ashar, S. dkk (2018) Perbandingan Antara Pemberian Aromaterapi Mawar Dan Aromaterapi Lavender Terhadap Perawatan Tekanan Darah Wanita Lansia Di Puskesmas Tanah Bumbu. Dinamika Kesehatan
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 8 tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Spa. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses tanggal 31 Agustus 2017 dari <http://www.tradkom.depkes.go.id>>up loads.
- Handayani. (2012). Tesis : Dismenore dan Kecemasan Pada Remaja. <http://etd.ugm.ac.id/index.php?mod=download&sub=DownloadFile&act=view&typ=html&file=0150-H-2012.pdf&ftyp=4&id=54753>. Diakses tanggal 15 April 2013.
- Hikmah, N., Amelia, C. R., & 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), 34-45
- Kusmiran, E. (2012). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Salemba Medika.
- Manuaba, I. B. G. (2016). Ilmu Kebidanan Penyakit dan Kandungan dan KB untuk Pendidikan Bidan. EGC.
- Melani, dkk. (2013). Inhalasi Minyak Esensial Mawar (Rose) Untuk Menurunkan 123 JIKK Volume 16, No 2, Desember 2020 <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id> Tekanan Darah Pada Penderita

Tekanan Darah Tinggi. Diakses pada tanggal 20 April 2020 dari: <http://prosiding.papsi.org/index>

- Ndoen, C. P. Meylani., Djajanti, C., & Kristianingsih, Y. (2017) *Pengaruh Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid Primer Pada Mahasiswa*, Jurnal Penelitian Kesehatan, 8 (2) Desember, 89-96
- Nugroho T, & Utama B.I.(2014) *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Saguni, dkk (2013). *Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Remaja Putri Di SMA Kristen Tomohon*. Ejournal Keperawatan
- Susanti, R. N. (2018). *Hubungan Nyeri Haid ( Dysmenorrhea ) Dengan Aktivitas Belajar Pada Remaja Putri MTS Muhammadiyah 2 Malang*. Journal Nursing News, 31-37.
- Nursangadah, S., Rohmayanti., & Hidayah, N. (2021) *Penerapan massage effleurage dengan minyak aromaterapi mawar untuk mengatasi dismenore*, Jurnal Borobudur Nursing Review. 01 (01), 43-52
- Olowokere, A., Oginni, M., Olajubu, A., William, O., Irinoye, O. (2014). *Menstrual disorders: The Implications on Health and Academic Activities of Female Undergraduates in a Federal University in Nigeria*. *Journal of Nursing Educations and Practice*, 4(5):126-135. Diakses tanggal 21 November 2017 dari <http://www.sciedu.ca/jnep.com>
- Sari, D., Nurdin, A., Defrin. (2015). *Hubungan stres dengan kejadian Dismenore Primer pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas*. *Artikel Penelitian*, 4(2):567-570. Diakses tanggal 1 Oktober 2017 dari <http://www.jurnal.fk.unand.ac.id>
- Verawaty, S. N. & Liswidyawati, R. (2012), *Merawat Dan Menjaga Kesehatan Seksual Wanita*. Bandung: Grafindo Media Pratama.
- Wulandari, A., Hasanah, O., & R, W. (2018). *Gambaran Kejadian dan Manajemen Dismenore Pada Remaja Putri Di Kecamatan Lima Puluh Kota Pekanbaru*. *J Online Mhs FKp*, 2(5), 468.
- Wahyuni, dkk (2020) . *Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dengsn Aromaterapi Bunga Mawar*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*
- Widhati, S., & Utami, S (2019). *Hubungan Dismenore Dengan Aktivitas Belajar Mahasiswi Di Stikes IMC Bintaro Tangerang Selatan 2019*. *Jurnal Kesehatan STIKes SMC Bintaro*

## LAMPIRAN 1

Kepada Yth

Wakil Rektor I

Di

Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Salam sejahtera teriring do'a semoga Bapak/Ibu senantiasa dalam lindungan Allah SWT dan dapat menjalankan tugas sehari-hari dengan lancar. Amin

Disampaikan dengan hormat, bahwa sesuai dengan Kalender Akademik ITKES Wiyata Husada Samarinda Tahun Akademik 2020-2021, maka mahasiswa semester 2 akan melaksanakan penyusunan Skripsi dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan, adapun data mahasiswa :

Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir

NIM : 200411082

Judul Penelitian : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan izin pengambilan data awal terhadap mahasiswa tersebut diatas

Demikian permohonan ini, atas bantuan dan kerjasamanya saya sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Samarinda, 29 November 2021  
Mahasiswa



Musdalifah Rudmila Zukhir

## LAMPIRAN 2



# INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 293 /ITKES-WHS/LT/2022

4 Februari 2022

Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

**Yth. Sdr. Musdalifah Rudmila Zukhir**  
**Mahasiswa ITKES Wiyata Husada Samarinda**

di -

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara Perihal Permohonan Ijin Penelitian, Pada Prinsipnya kami tidak keberatan dan mengizinkan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan ketentuan peneliti harus taat dan patuh tata tertib yang ada di ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,



**Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb**  
**NIDN. 1121038701**



Izin Mendatangi RI Nomor : 1040/KPT/1/2019



JL.KADRIE OENING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN TIMUR, 75124

### LAMPIRAN 3

#### LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir

NIM : 200411082

Saya adalah mahasiswi Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarida Program Studi S-1 Kebidanan yang akan melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh aromaterapi bunga mawar terhadap iintensitas nyeri haid pada mahasiswi kebidanan ITKES WHS.

Dengan ini saya mengharapkan kesediaan untuk turut berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan dan bersedia mengisi pernyataan dalam kuesioner. Setiap pertanyaan/pernyataan yang ibu berikan sesuai dengan kondisi sehingga mencerminkan keadaan yang sebenarnya, pertanyaan/pernyataan diberikan jaminan kerahasiaan dan hanya akan digunakan untuk penelitian.

Demikian ini saya sampaikan atas perhatiannya dan partisipasinya semua dalam membantu kelancaraan penelitian ini saya ucapkan, terima kasih.

Peneliti



Musdalifah Rudmila Zukhir

## LAMPIRAN 4

### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :  
Umur :  
Agama :  
Alamat :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir  
NIM : 200411082  
Judul penelitian : Pengaruh Aromaterapi Bunga Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswi Kebidanan ITKES WHS

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan peneliti, bersama ini saya menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden studi kasus penelitian. Demikian pernyataan ini saya buat, tanpa paksaan dan tekanan dari peneliti.

Samarinda, Agustus 2021

Responden  
Penulis  
(Musdalifah Rudmila Zukhir)



## LAMPIRAN 5

### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PEMBERIAN AROMATERAPI MAWAR

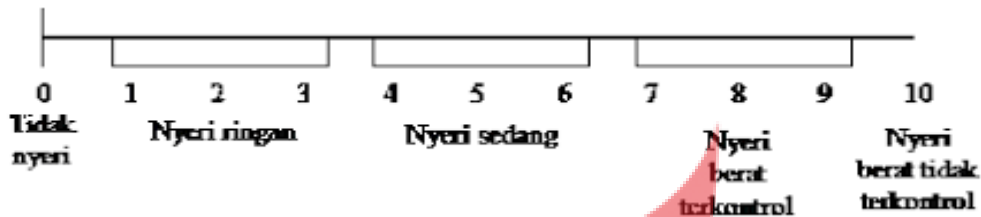
Pengertian	Aromaterapi adalah terapi inhalasi untuk menciptakan rasa nyaman dan menenangkan
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sebagai tindakan non farmakologi</li><li>2. Untuk mengurangi nyeri haid</li><li>3. Mengurangi kecemasan dan membuat rileks</li></ol>
Manfaat	Manfaat Aromaterapi mawar Sharma, (2009 dalam Tuti, 2019): <ol style="list-style-type: none"><li>1. Membantu meringankan depresi, mengurangi nyeri, ketegangan saraf, sakit kepala dan gangguan tidur. Meringankan asma.</li><li>2. Memperlancar peredaran darah</li><li>3. Mengobati luka memar</li><li>4. Memperlancar haid</li><li>5. Mengurangi nyeri haid</li><li>6. Mengobati keputihan</li></ol>
Tahap persiapan	<ol style="list-style-type: none"><li>a) Persiapan klien<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memperkenalkan diri</li><li>2. Kaji kondisi pasien</li><li>3. Menjelaskan tujuan</li><li>4. Menjelaskan langkah-langkah yang akan dilakukan</li></ol></li><li>b) Persiapan lingkungan Posisikan pasien senyaman mungkin</li><li>c) Persiapan alat<ol style="list-style-type: none"><li>1. Minyak aromaterapi mawar</li><li>2. Sapu tangan / <i>tissue</i></li></ol></li></ol>
Tahap pelaksana	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci tangan</li><li>2. Dekatkan alat</li><li>3. Identifikasi pasien secara tepat</li><li>4. Posisikan pasien dengan tepat dan nyaman</li><li>5. Siapkan saputangan / <i>tissue</i> dan aromaterapi mawar</li><li>6. Teteskan 3-5 tetes aromaterapi mawar ke saputangan / <i>tissue</i></li><li>7. Lakukan pemberian aromaterapi mawar 3x dalam seminggu dalam waktu 10-15 menit</li></ol>
Tahap akhir	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Merapikan alat</li><li>2. Evaluasi perasaan klien</li><li>3. Kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya</li><li>4. Cuci tangan</li><li>5. Dokumentasi prosedur dan hasil observasi Hasil observasi di lakukan 1 minggu setelah pemberian terapi awal</li></ol>
Sumber	Hidayah, Dkk. 2015. <i>Perbandingan Efektivitas Terapi Musik Klasik dengan Terapi Mawar terhadap tekanan darah pada penderita Hipertensi</i> . Universitas Riau

## LAMPIRAN 6

### (KUESIONER)

#### NUMERIK RATING SCALE ( NRS )

Petunjuk pengisian : tandai salah satu titik pada grafik ini dengan melingkari angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang dirasakan saat adik-adik menstruasi.



#### Keterangan :

- 0 : Tidak ada keluhan nyeri haid/kram pada perut bagian bawah
- 1-3 : Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar.
- 4-6 : Terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit/susah berkonsentrasi belajar.
- 7-9 : Terasa kram berat pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar.
- 10 : Terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah nyeri 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 dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan (Flaherty dalam Ningsih, 2011 )

**LAMPIRAN 7**

**Master Tabel**

Kode Responden	Umur	PRE	CODING	POST	CODING
1	17	8	4	6	3
2	18	9	4	6	3
3	19	6	3	3	2
4	18	6	3	3	2
5	18	5	3	3	2
6	18	6	3	3	2
7	18	3	2	2	2
8	19	8	4	6	3
9	19	3	2	2	2
10	18	9	4	6	3
11	17	3	2	1	2
12	18	3	2	1	2
13	18	6	3	3	2
14	18	3	2	2	2
15	19	7	4	5	3
16	19	9	4	6	3
17	19	6	3	3	2
18	18	6	3	3	2
19	19	3	2	2	2
20	18	6	3	3	2
21	19	6	3	3	2
22	18	6	3	3	2
23	18	6	3	3	2
24	19	5	3	3	2
25	18	6	3	3	2
26	18	6	3	3	2
27	18	6	3	3	2
28	17	7	4	5	3
29	17	5	3	3	2
30	18	3	2	2	2
31	17	7	4	5	2
32	18	9	4	6	3
33	19	6	3	3	2
34	19	8	4	6	3
35	18	3	2	2	2
36	18	7	4	5	3

Keterangan :

1 = Tidak nyeri    3 = Nyeri sedang

5 = Nyeri berat tak terkontrol

2 = Nyeri ringan    4 = Nyeri berat terkontrol

## LAMPIRAN 8

### Output SPSS

#### 1. Wilcoxon Signed Rank Test

		N	Mean Rank	Sum of Rank
POST-PRA	Negative Ranks	28 <sup>a</sup>	14.50	406.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	8 <sup>c</sup>		
	Total	36		

a. POST < PRA

b. POST > PRA

c. POST = PRA

#### 2. TES STATISTICS

	POST-PRA
Z	-5.292b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Rank Test

b. Based On Positive Rank

#### 3. TESTS OF NORMALITY

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE	.240	36	.000	.809	36	.000
POST	.438	36	.000	.580	36	.000

#### 4. DESCRIPTIVES

			Statistic	Std. Error
PRE	Mean		3.08	.122
	95% Confidence interfal for Mean	Lower Bound	2.84	
		Upper Bound	3.33	
	5% Trimmed Mean		3.09	
	Median		3.00	
	Variance		.536	
	Std. Deviation		.732	
	Minimum		2	
	Maximum		4	
	Range		2	
	Interquartile Range		1	
	Skewness		-.132	.393
	Kurtosis		-1.055	.768
	POST	Mean		2.31
95% Confidence internal for mean		Lower Bound	2.15	
		Upper Bound	2.46	
5% Trimmed Mean			2.28	
Median			2.00	
Variance			.218	
Std. Deviation			.467	
Minimum			2	
Maximum			3	
Range			1	
Interquartile Range			1	
Skewness			.881	.393
Kurtosis			-1.299	.768

## LAMPIRAN 9

The collage consists of several elements:





- WhatsApp Group Chat (Left):** A screenshot of a group chat titled "Grup kebidanan tk 1". It shows a series of "invite link" messages from various phone numbers, indicating the recruitment of participants into the research group.
- WhatsApp Group Chat (Right):** A screenshot of the same group chat showing a conversation. A participant asks for the questionnaire, and the researcher provides the link "vxyf84NmU1vs5".
- Google Docs (Bottom Left):** A document titled "Petunjuk Pengisian" (Instructions for Filling Out) for a pain scale. It includes a scale from 0 to 10 and four survey questions with radio button options:
  - Question 1: "Tidak ada keluhan nyeri haid/kram pada perut bagian bawah" (No complaints of menstrual pain/cramps in the lower abdomen).
  - Question 2: "Terasa kram pada perut bagian bawah, masih dapat ditahan, masih dapat melakukan aktivitas, masih dapat berkonsentrasi belajar." (Feeling cramps in the lower abdomen, still manageable, still able to do activities, still able to concentrate on learning).
  - Question 3: "Terasa kram pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktivitas dapat terganggu, sulit susah berkonsentrasi belajar." (Feeling cramps in the lower abdomen, pain spreading to the back, loss of appetite, some activities can be disrupted, difficult to concentrate on learning).
  - Question 4: "Terasa kram berat pada perut bagian bawah, menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak ada nafsu makan, mual, badan lemas, tidak kuat beraktivitas, tidak dapat berkonsentrasi belajar." (Feeling heavy cramps in the lower abdomen, spreading to the back, thighs or back, no appetite, nausea, feeling weak, cannot do activities, cannot concentrate on learning).
  - Question 5: "Terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri 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 dapat beraktivitas, terkadang sampai pingsan." (Feeling extremely heavy cramps in the lower abdomen, pain spreading to the back, legs, and back, no appetite, nausea, vomiting, headache, no energy, cannot stand or get up from bed, cannot do activities, sometimes fainting).
- Photographs (Right):** Two photos of a person holding a bottle of "PAINSE" medicine. The person's face is obscured by a blue circle.

LAMPIRAN 10



LOGBOOK BIMBINGAN

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (PROPOSAL)

**Nama Mahasiswa** : Musdalifah Rudmila Zukhir  
**Nim** : 200411082  
**Program studi** : S-1 Kebidanan  
**Pembimbing I** : Chandra Sulistyorini, SST., M.Keb  
**Judul** : Pengaruh Pemberian Aromaterapi Mawar Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Mahasiswa Kebidanan ITKES WHS

<b>Pertemuan I</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Senin, 17 mei 2021	Konsul judul	
<b>Pertemuan II</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Jumat, 18 juni 2021 (koreksi 21 juni 2021)	Konsul bab 1 -tambah data stupen pada tempat penelitian -tambahkan data akibat haid -penelitian terkait minimal 4	
<b>Pertemuan III</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Sabtu, 3 juli 2021 (koreksi 5 juli)	-Perbaiki kerapian penulisan -lanjut menyusun bab 2 dan 3	
<b>Pertemuan IV</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Selasa, 3 agustus 2021	Perbaiki bab 2 -halaman dan kerapian penulisan -bahasa asing -sumber rujukan -kerangka teori -kerangka konsep Perbaiki bab 3	

	-populasi -sampel -definisi operasional Lengkapi lampiran	
<b>Pertemuan V</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Rabu, 11 agustus 2021 (koreksi jumat, 13 agustus 2021)	-kerangka teori -hipotesis -konsul selanjutnya halaman judul hingga akhir	

<b>Pertemuan VI</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Senin, 27 agustus 2021 (koreksi 30 agustus 2021)	-Rapikan judul -kata pengantar (penguji) -daftar tabel (halaman sesuaikan) -sumber kerangka teori -sumber SOP -lengkapi lampiran (lembar penjelasan pasien, informed consent, stupen, dan balasan stupen)	
<b>Pertemuan VII</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Senin, 13 september 2021	Acc	



**LEMBAR REVISI PROPOSAL TUGAS AKHIR**



Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir  
NIM : 200411082  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Pembimbing : Chandra Sulistyorini, SST., M. Keb


**Revisi Seminar Proposal Ibu Risnawati, SST., M.Keb**

**Kosul pertama : 8- November- 2021 ( Konsul 1)**




Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 1 Risnawati, SST., M.Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cover</li><li>• Kata pengantar</li><li>• Latar Belakang</li><li>✓ Perbaiki penulisan</li></ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaikan Penulisan</li><li>• Kerangka teori</li><li>• Kerangka konsep</li></ul>	
BAB III Metode Penelitian	<ul style="list-style-type: none"><li>• Jumlah populasi dan sampel</li><li>• Perhitungan rumus diganti tingkat kesalahan menjadi 5%</li><li>• Kuesioner</li></ul>	

**Konsul kedua : 15- November- 2021 (Konsul 2)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 1 Risnawati, SST., M.Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Latar Belakang</li><li>✓ Kenapa mengambil mahasiswa kebidanan</li><li>✓ Mengapa mengambil lokasi di ITKES WHS</li><li>✓ Perbaiki penulisan</li><li>• Tujuan penelitian</li></ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaikan Penulisan</li><li>• Kerangka teori</li></ul>	


BAB III Metode Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah populasi dan sampel</li> <li>• Perhitungan rumus diganti tingkat kesalahan menjadi 5%</li> <li>• Waktu penelitian</li> <li>• Kuesioner</li> </ul>	
------------------------------	---	---


**Konsul kedua : 2- Desember- 2021 (Konsul 3)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 1 Risnawati, SST., M.Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Latar Belakang <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kenapa mengambil mahasiswa kebidanan (Referensi nya diperjelas)</li> <li>✓ Mengapa mengambil lokasi di ITKES WHS (Data dari setiap kampus kebidanan swasta)</li> </ul> </li> </ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan Penulisan</li> <li>• Kerangka teori</li> </ul>	
BAB III Metode Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah populasi dan sampel</li> <li>• Perhitungan rumus diganti tingkat kesalahan menjadi 5%</li> <li>• Waktu penelitian</li> </ul>	
		ACC

**Revisi Seminar Proposal Ibu Dr. Hj. Arbayah Hendrik, SST., M.Kes**





**Konsul pertama : 7- Oktober- 2021 (Konsul 1)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 2 Dr. Hj. Arbayah Hendrik, SST., M.Kes
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cover</li> <li>• Kata pengantar</li> <li>• Latar Belakang</li> <li>• Daftar isi</li> </ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan Penulisan</li> <li>• Kerangka teori</li> </ul>	

BAB III Metode Penelitian	-	
Daftar Pustaka	Dirapikan	ACC

### Revisi Seminar Proposal Ibu Chandra Sulistyorini, SST., M. Keb

**Konsul pertama : 15 -November- 2021 (Konsul 1)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 2 Chandra Sulistyorini, SST., M. Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Latar Belakang               <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kenapa mengambil mahasiswa kebidanan (Referensi nya diperjelas)</li> <li>✓ Mengapa mengambil lokasi di ITKES WHS (Data dari setiap kampus kebidanan swasta)</li> </ul> </li> </ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaikan Penulisan</li> <li>• Sumber terlalu tua</li> <li>• Kerangka teori</li> </ul>	
BAB III Metode Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah populasi dan sampel</li> <li>• Perhitungan rumus diganti tingkat kesalahan menjadi 5%</li> <li>• Waktu penelitian</li> </ul>	
Daftar Pustaka	Dirapikan	
		ACC

## LOGBOOK BIMBINGAN

### LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (HASIL)






<b>Pertemuan I</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
20 januari 2022 (koreksi 31 januari)	Bab 1 ( daftar isi, perbaikan penulisan) Bab 2 ( kerangka teori) Bab 3 ( populasi) Bab 4 ( tambahkan tabel, perbaikan penulisan, asumsi) Lengkapi lampiran	
<b>Pertemuan II</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
2 februari 2022	Lembar pengesahan -NIDN Abstrak Daftar singkatan Bab 3 -kerangka teori Bab 4 -hasil	
<b>Pertemuan III</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
Kamis, 3 februari 2022	-lengkapi lampiran -PPT	
<b>Pertemuan IV</b>	<b>Catatan Pembimbing</b>	<b>Tanda Tangan</b>
	ACC	

**LEMBAR REVISI HASIL TUGAS AKHIR**






Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir  
NIM : 200411082  
Program Studi : S1 Kebidanan  
Pembimbing : Chandra Sulistyorini, SST., M. Keb

**Revisi Seminar Hasil Ibu Risnawati, SST., M.Keb**



**Kosul pertama : 14-Februari-2022 ( Konsul 1)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 1 Risnawati, SST., M.Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abstrak</li><li>• Latar belakang</li><li>• Rumusan masalah</li></ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"><li>• Perbaikan Penulisan</li><li>• Kerangka teori</li></ul>	
BAB III Metode Penelitian	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sampel</li></ul>	
BAB IV Hasil Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hasil</li><li>• Pembahasan</li></ul>	
BAB V Penutup	<ul style="list-style-type: none"><li>• -</li></ul>	

**Konsul kedua : 17 Februari 2022 (Konsul 2)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 1 Risnawati, SST., M.Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Latar belakang</li> </ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kerangka teori</li> </ul>	
BAB III Metode Penelitian	-	
BAB IV Hasil Pembahasan	Accidental	
BAB V Penutup	Saran	

**Konsul kedua : 24 Februari 2022 (Konsul 3)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 1 Risnawati, SST., M.Keb
BAB I	ACC	
BAB II Tinjauan Pustaka	ACC	

BAB III Metode Penelitian	ACC	
BAB IV Hasil Pembahasan	ACC	
BAB V Penutup	ACC	
		ACC







**Revisi Seminar Hasil Ibu Dr. Hj. Arbayah Hendrik, SST., M.Kes**

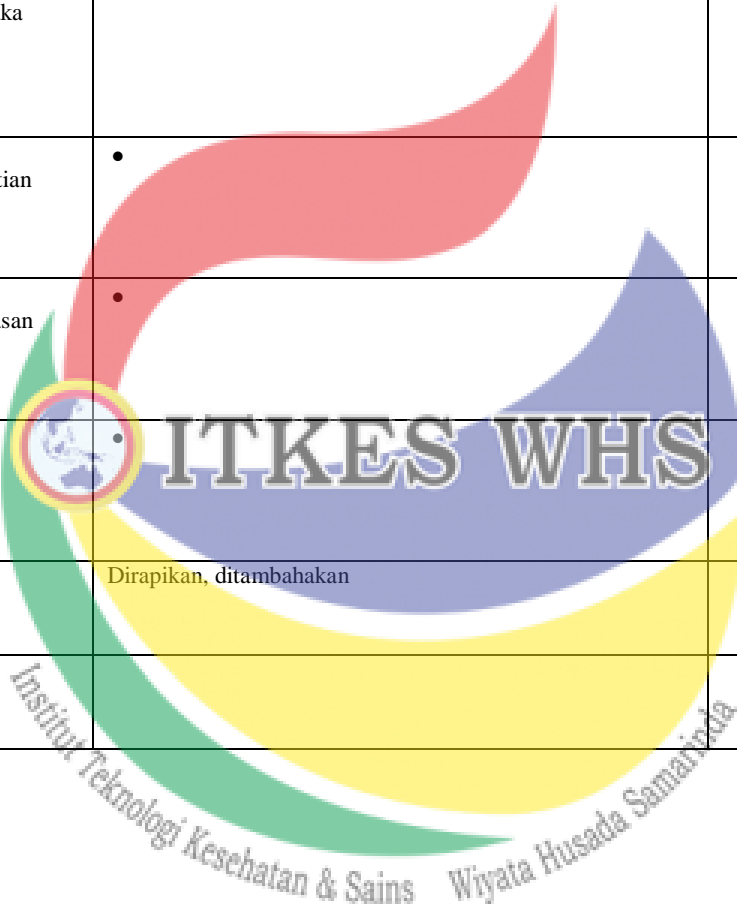
**Konsul pertama : 21 Februari 2022 (Konsul 1)**

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 2 Dr. Hj. Arbayah Hendrik, SST., M.Kes
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cover</li> <li>Kata pengantar</li> <li>Latar Belakang</li> <li>Daftar isi</li> </ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perbaiki Penulisan</li> <li>Kerangka teori</li> </ul>	
BAB III Metode Penelitian		
BAB IV Hasil Pembahasan	Perbaiki tabel	
BAB V Penutup	--	
Daftar Pustaka	Dirapikan	ACC

Revisi Seminar Hasil Ibu Chandra Sulistyorini, SST., M. Keb

Konsul pertama : 25 -Februari- 2022 (Konsul 1)

Komponen Revisi	Rincian Komponen Revisi	TTD Penguji 2 Chandra Sulistyorini, SST., M. Keb
BAB I Pendahuluan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Abstrak</li> <li>• Daftar isi</li> </ul>	
BAB II Tinjauan Pustaka	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perbaiki Penulisan</li> </ul>	
BAB III Metode Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	
BAB IV Hasil Pembahasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	
BAB V Penutup	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	
Lampiran	Dirapikan, ditambahkan	
		ACC



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

Nama : Musdalifah Rudmila Zukhir  
Nim : 200411082  
Tempat/tanggal lahir : Tenggarong, 10 Oktober 1999  
Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Kutai/Indonesia  
Alamat : Jl. Sulaiman Rt 05 Kec. Muara Wahau. Kab. Kutai Timur. Kalimantan Timur. Indonesia

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2006-2011 : SD Negri 001 Muara Wahau  
Tahun 2011-2014 : SMP Negri 1 Muara Wahau  
Tahun 2014-2017 : SMA Plus Melati Samarinda  
Tahun 2017-2020 : D3 Kebidanan ITKES WHS  
Tahun 2020-2022 : S1 Kebidanan ITKES WHS