

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Dismenore

1. Pengertian

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

Gangguan menstruasi yang paling sering dikeluhkan adalah nyeri sebelum, saat atau sesudah menstruasi. Nyeri tersebut timbul akibat adanya hormon prostaglandin yang membuat otot uterus (rahim) berkontraksi. Bila nyerinya ringan dan masih dapat beraktivitas berarti masih wajar. Namun, bila nyeri yang terjadi sangat hebat sampai mengganggu aktivitas ataupun tidak mampu melakukan aktivitas, maka termasuk pada gangguan. Nyeri dapat dirasakan di daerah perut bagian bawah, pinggang bahkan punggung (Judha, 2012).

Dismenore yang sering terjadi adalah dismenore fungsional (wajar) yang terjadi pada hari pertama atau menjelang hari pertama akibat penekanan pada kanalis servikalis (leher rahim). Biasanya dismenore akan menghilang atau membaik seiring hari berikutnya menstruasi. Dismenore yang non fungsional (abnormal) menyebabkan nyeri hebat yang dirasakan terus menerus, baik sebelum, sepanjang menstruasi bahkan sesudahnya (Judha, 2012).

2. Etiologi

Penyebab dismenore bermacam-macam, bisa karena penyakit (radang panggul), endometriosis, tumor atau kelainan uterus, selaput dara atau vagina tidak berlubang, stress atau cemas yang berlebihan. Penyebab lain

dari dismenore diduga terjadinya ketidakseimbangan hormonal dan tidak ada hubungan dengan organ reproduksi (Judha, 2012).

3. Klasifikasi Dismenore

Dismenore dapat digolongkan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati (Judha, 2012).

Dismenore berdasarkan jenis nyeri adalah :

a. Dismenore spasmodik

Dismenore spasmodik adalah nyeri yang dirasakan dibagian bawah perut dan terjadi sebelum atau segera setelah haid dimulai. Dismenore spasmodik dapat dialami oleh wanita muda maupun wanita berusia 40 tahun keatas. Sebagian wanita yang mengalami dismenore spasmodik, tidak dapat melakukan aktivitas

Tanda dismenore spasmodik, antara lain:

- 1) Pingsan
- 2) Mual
- 3) Muntah
- 4) Dismenore spasmodik dapat diobati atau berkurang dengan melahirkan, walaupun tidak semua wanita mengalami hal tersebut

b. Dismenore kongestif

Dismenore kongestif dapat diketahui beberapa hari sebelum haid datang. Gejala yang ditimbulkan berlangsung 2 sampai 3 hari sampai kurang dari 2 minggu. Pada saat haid datang, tidak terlalu menimbulkan nyeri. Bahkan setelah hari pertama haid, penderita dismenore kongestif akan merasa lebih baik.

Gejala yang ditimbulkan pada dismenore kongestif, antara lain:

- 1) Pegal pada bagian paha
- 2) Sakit pada daerah payudara
- 3) Lelah
- 4) Merasa tersinggung
- 5) Kehilangan keseimbangan

- 6) Ceroboh
- 7) Gangguan tidur

Menurut Judha (2012) dismenore berdasarkan ada tidaknya kelainan atau sebab yang dapat diamati adalah :

a. Dismenore primer

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

Menurut Judha (2012) Faktor-faktor yang menyebabkan dismenore, antara lain:

1) Faktor kejiwaan

Gadis remaja yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses menstruasi, mudah mengalami dismenore primer.

2) Faktor konstitusi

Faktor konstitusi berhubungan erat dengan faktor kejiwaan yang dapat menurunkan ketahanan terhadap nyeri. Faktor-faktor ini adalah anemia, kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan sel otak dan sel tubuh yang dapat menurunkan daya tahan tubuh, termasuk daya tahan tubuh terhadap nyeri (Lestari, 2011).

3) Faktor obstruksi kanalis servikalis (leher rahim)

Salah satu teori yang menjelaskan dismenore primer adalah stenosis kanalis servikalis. Sekarang hal tersebut tidak lagi dianggap sebagai faktor penyebab terjadi dismenore primer karena banyak perempuan menderita dismenore primer tanpa stenosis servikalis dan tanpa uterus dalam hiperantefleksi, begitu juga sebaliknya, mioma submukosum bertangkai atau polip endometrium dapat menyebabkan dismenore primer karena uterus berkontraksi kuat dan menyebabkan nyeri.

4) Faktor endokrin

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

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder berhubungan dengan kelainan kongenital atau kelainan organik di pelvis yang terjadi pada masa remaja. Rasa nyeri yang timbul disebabkan karena adanya kelainan pelvis, misalnya endometriosis, mioma uteri (tumor jinak kandungan), stenosis serviks, dan malposisi uterus. Dismenore yang tidak dapat dikaitkan dengan suatu gangguan tertentu biasanya dimulai sebelum usia 20 tahun, tetapi jarang terjadi pada tahun-tahun pertama setelah menarke. Dismenoree merupakan nyeri yang bersifat kolik dan dianggap disebabkan oleh kontraksi uterus oleh progesteron yang dilepaskan saat pelepasan endometrium. Nyeri yang hebat dapat menyebar dari panggul ke punggung dan paha, seringkali disertai mual pada sebagian perempuan.

4. Faktor resiko dismenore

Menurut Judha (2012) faktor risiko dismenore :

- a. Menstruasi pertama pada usia dini < 11 tahun (*earlier age of menarche*).

Pada usia < dari 11 tahun jumlah folikel-folikel ovary primer masih dalam jumlah sedikit sehingga produksi estrogen masih sedikit juga.

- b. Kesiapan dalam menghadapi menstruasi

Kesiapan sendiri lebih banyak dihubungkan dengan faktor psikologis. Semua nyeri tergantung pada hubungan susunan saraf pusat, khususnya talamus dan korteks. Derajat penderitaan yang dialami akibat rangsang nyeri sendiri dapat tergantung pada latar belakang pendidikan penderita. Pada dismenore, faktor pendidikan dan faktor psikologis sangat berpengaruh. Nyeri dapat ditimbulkan atau diperberat oleh keadaan psikologis penderita.

- c. Periode menstruasi yang lama

Siklus haid yang normal adalah jika seorang wanita memiliki jarak haid yang setiap bulannya relatif tetap yaitu setiap 28 hari. Jika melesetpun, perbedaan waktunya juga tidak terlalu jauh berbeda, tetap pada kisaran 21 hingga 35 hari, dihitung dari hari pertama haid sampai bulan berikutnya. Selama haid dilihat dari darah keluar sampai bersih, antara 2 – 10 hari. Darah yang keluar dalam waktu sehari belum dapat dikatakan sebagai haid. Namun setelah lebih dari 10 hari, dapat dikategorikan sebagai gangguan.

- d. Aliran menstruasi yang hebat

Jumlah darah haid biasanya sekitar 50 ml – 100 ml, atau tidak lebih dari 5 kali ganti pembalut perharinya. Darah menstruasi yang dikeluarkan seharusnya tidak mengandung bekuan darah, jika darah yang dikeluarkan sangat banyak dan cepat enzim yang dilepaskan diendometriosis mungkin tidak cukup atau terlalu lambat kerjanya.

e. Merokok

Gangguan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi tersebut dapat bermacam-macam bentuknya, mulai dari gangguan haid, early menopause (lebih cepat berhenti haid) sehingga sulit untuk hamil. Pada wanita perokok terjadi pula peningkatan resiko munculnya kasus kehamilan diluar kandungan dan keguguran.

Sejauh ini terhadap kurang lebih 20 penelitian yang memaparkan kaitan merokok dengan infertilitas. Penelitian pada mencit menunjukkan, nikotin pada rokok menyebabkan pematangan ovum (sel telur). Hal inilah yang diduga menjadi penyebab sulitnya terjadi kehamilan pada wanita yang merokok. Selain itu, nikotin juga menyebabkan gangguan pada proses pelepasan ovum dan memperlambat motilitas tuba, sehingga resiko seorang wanita perokok untuk mengalami kehamilan diluar kandungan menjadi sekira 2-4 kali lebih tinggi dibandingkan wanita bukan perokok. Nikotin menyebabkan timbulnya gangguan haid pada wanita perokok. Zat yang menyebabkan seseorang ketagihan merokok ini, ternyata mempengaruhi metabolisme estrogen. Sebagai hormon yang salah satu tugasnya mengatur proses haid, kadar estrogen harus cukup dalam tubuh. Gangguan pada metabolismenya akan menyebabkan haid tidak teratur. Bahkan dilaporkan bahwa wanita perokok akan mengalami nyeri yang lebih berat saat haid tiba.

f. Riwayat keluarga

Endometriosis dipengaruhi oleh faktor genetik. Wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan yang menderita endometriosis memiliki resiko lebih besar terkena penyakit endometriosis. Hal ini disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita. Gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menoragia dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesteron yang menyebabkan gangguan pertumbuhan sel endometrium. Sama halnya dengan

pertumbuhan sel endometrium biasanya sel-sel endometriosis ini akan tumbuh seiring dengan peningkatan kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh.

g. Kegemukan

Perempuan obesitas biasanya mengalami anovulatory chronic atau haid tidak teratur secara kronis. Hal ini mempengaruhi kesuburan, disamping juga faktor hormonal yang ikut berpengaruh (karyadi, 2009). Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi bisa terjadi akibat timbunan lemak pada perempuan obesitas. Timbunan lemak memicu pembuatan hormon, terutama estrogen (kadarusman, 2009).

h. Konsumsi alkohol

Dari hasil penelitian ditemukan bahwa konsumsi alkohol juga dapat meningkatkan kadar estrogen yang efeknya dapat memicu lepasnya prostaglandin (zat yang membuat otot-otot rahim berkontraksi).

5. Derajat dismenore

Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Septiani, 2011).

Menurut Howard dalam Leppert (2004) derajat nyeri dismenore dibagi menjadi tiga tingkat keparahan yaitu :

a. Dismenore ringan

Seorang akan mengalami nyeri atau nyeri masih dapat ditolerir karena masih berada pada ambang rangsang, berlangsung beberapa saat dan dapat melanjutkan kerja sehari-hari. Dismenore ringan terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 1-3.

b. Dismenore sedang

Seseorang mulai merespon nyerinya dengan merintih dan menekan-nekan bagian yang nyeri, diperlukan obat penghilang rasa nyeri tanpa perlu meninggalkan kerjanya. Dismenore sedang terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 4-6.

c. Dismenore berat

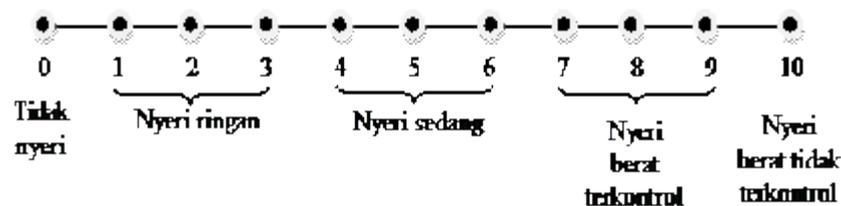
Seseorang mengeluh karena adanya rasa terbakar dan ada kemungkinan seseorang tidak mampu lagi melakukan pekerjaan biasa dan perlu istirahat beberapa hari, dan dapat disertai sakit kepala, migran, pingsan, diare, rasa tertekan, mual dan sakit perut. Dismenore berat terdapat pada skala nyeri dengan tingkatan 7-10.

6. Derajat Pengukuran Nyeri

Intensitas nyeri (skala nyeri) adalah gambaran tentang seberapa parah nyeri dirasakan individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Septiani, 2011). Menurut Hidayat (2016), beberapa instrumen pengkajian nyeri yang sering digunakan adalah:

a. Skala Penilaian Numerik (Numerical Rating Scale / NRS)

NRS lebih digunakan sebagai pengganti atau pendamping VDS. Dalam hal ini klien memberikan penilaian nyeri dengan menggunakan skala 0 sampai 10



Gambar 2.1 Numeric Ranting Scale

Sumber : Judha (2012)

0 (tidak nyeri) : tidak nyeri, wajah tersenyum, beraktivitas dengan mudah, tidak menunjukkan area yang nyeri.

1-3 (nyeri ringan) : terasa kram pada perut bagian bawah, tetapi masih dapat melakukan aktivitas, dapat berkomunikasi dengan baik, dan masih dapat berkonsentrasi.

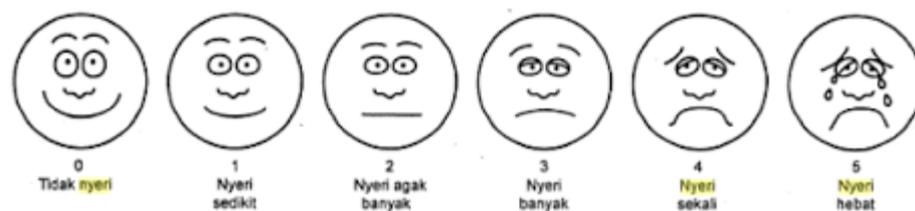
4-6 (nyeri sedang) : terasa kram pada perut bagian bawah, wajah menyeringai, mendesis, menyebar ke area pinggang, kurang nafsu makan, sebagian aktifitas terganggu, sulit konsentrasi, memegang area yang nyeri, dan dapat mendeskripsikan nyerinya.

7-9 (nyeri berat terkontrol) : terasa kram berat pada perut bagian bawah, wajah menyeringai, menangis, nyeri menyebar ke pinggang, paha atau punggung, tidak kuat beraktivitas, terkadang tidak mengikuti perintah tetapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjuk lokasi nyeri, mual, tidak nafsu makan.

10 (nyeri sangat berat/ tidak terkontrol) : terasa kram yang berat sekali pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang, kaki dan punggung, sakit kepala, mual, muntah, tidak mau makan, lemas, tidak dapat beraktivitas, tangan mengempal, mengatupkan gigi, menjerit terkadang sampai pingsan, pasien tidak mampu lagi berkomunikasi.

b. Skala Nyeri Wajah

Skala wajah terdiri atas enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah yang sedang tersenyum (tidak merasa nyeri), kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih sampai wajah yang ketakutan (nyeri yang sangat).



Gambar 2.2 Skala Nyeri Wajah

Sumber : Hidayat (2016)

7. Penatalaksanaan

Menurut Judha (2012) Penatalaksanaan yang dapat dilaksanakan untuk pasien dismenore adalah :

a. Penjelasan dan nasihat

Perlu dijelaskan kepada penderita bahwa dismenore adalah gangguan yang tidak berbahaya untuk kesehatan. Penjelasan dapat dilakukan dengan diskusi mengenai pola hidup, pekerjaan, kegiatan, dan lingkungan penderita. Kemungkinan salah informasi mengenai haid atau adanya hal-hal yang dilarang mengenai haid. Nasihat mengenai makanan sehat, istirahat yang cukup, dan olahraga dapat membantu mengurangi dismenore.

b. Pemberian obat analgetik

Banyak beredar obat-obat analgetik yang dapat diberikan sebagai terapi simptomatik. Jika rasa nyeri berat, diperlukan istirahat ditempat tidur dan kompres hangat pada perut bawah untuk mengurangi keluhan. Obat analgetik yang sering diberikan adalah kombinasi aspirin, fenasetin, dan kafein.

Terapi farmakologi untuk mengurangi nyeri menstruasi antara lain: dengan pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dilatasi kanalis servikalis. Obat-obatan yang digunakan untuk mengurangi nyeri menstruasi diantaranya : pereda nyeri (analgesik) golongan Non Steroid Anti Inflamasi (NSAI) (Prawiharjo, 2015).

c. Terapi hormonal

Tujuan terapi hormonal adalah menekan ovulasi. Tindakan ini bersifat sementara dengan maksud membuktikan bahwa gangguan yang terjadi benar-benar dismenore primer, atau jika diperlukan untuk membantu penderita untuk melaksanakan pekerjaan penting pada waktu haid tanpa gangguan.

d. Terapi alternative

Terdapat juga penanganan nonfarmakologi menurut Laila (2011) yaitu:

kompres hangat di daerah yang sakit atau kram, istirahat, olahraga, minum air putih, pijatan, yoga, teknik relaksasi, dan aromaterapi . Menurut Thaniez (2009) ada beberapa cara pengobatan di bawah ini dapat menghilangkan atau minimal membantu mengurangi rasa nyeri haid yang mengganggu. Cara tersebut antara lain :

1) Aromaterapi

Aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan aromaterapi untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. Aromaterapi merupakan minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik. Aromaterapi dapat digunakan sebagai minyak pijat (*massage*), inhalasi, produk untuk mandi dan parfum (Koensoemardiyah, 2009).

2) Terapi dingin dan hangat

Kompres dingin merupakan suatu prosedur menempatkan suatu benda dingin pada tubuh bagian luar. Dampak fisiologisnya adalah vasokonstriksi pada pembuluh darah, mengurangi rasa nyeri, dan menurunkan aktivitas ujung saraf pada otot (Tamsuri, 2007). Sedangkan terapi hangat berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, menstimulasi sirkulasi darah, dan mengurangi kekakuan. Selain itu, terapi hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit.

3) Rileksasi

Dalam kondisi rileks tubuh juga menghentikan produksi hormone adrenalin dan semua hormone yang diperlukan saat kita stress. Karena hormone estrogen dan progesteron serta hormone adrenalin diproduksi dari blok kimiawi yang sama, ketika kita mengurangi stress

4) Distraksi

Distraksi adalah pengalihan perhatian dari hal yang menyebabkan nyeri, contoh: menyanyi, berdoa, menceritakan gambar atau foto

dengan kertas, mendengar musik dan bermain satu permainan. Teknik distraksi ini khususnya distraksi pendengaran dapat merangsang peningkatan hormon endorpin yang merupakan substansi sejenis morpin yang disuplai oleh tubuh. Individu dengan endorpin banyak,

lebih sedikit merasakan nyeri dan individu dengan endorpin sedikit dapat merasakan nyeri lebih besar (Rampengan, 2014).

5) Menggunakan imagery

Guided imagery merupakan satu teknik terapi tindakan keperawatan yang dilakukan dengan mengajak pasien berimajinasi membayangkan sesuatu yang indah dan tempat yang disukai atau pengalihan perhatian terhadap nyeri, yang bisa dilakukan dengan posisi duduk atau berbaring dengan mata dipejamkan dan memfokuskan perhatian dan berkonsentrasi. Sehingga tubuh menjadi rileks dan nyaman (ratnasari, 2012).

B. AROMATERAPI

1. Definisi

Aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan aromaterapi untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. Aromaterapi merupakan minyak alami yang diambil dari tanaman aromatik. Aromaterapi dapat digunakan sebagai minyak pijat (*massage*), inhalasi, produk untuk mandi dan parfum (Koensoemardiyah, 2009).

Aromaterapi adalah bahan berbau yang dihasilkan oleh bahan alam. Kebanyakan bahan alam yang dihasilkan senyawa yang beraroma adalah tanaman. Karena bahan yang mengandung aroma (*herbs*) maka aromaterapi digolongkan dalam terapi herbal, yaitu terapi yang menggunakan tanaman atau bahan tanaman sebagai sarana pengobatan. Aromaterapi digolongkan dalam terapi komplementer, yaitu terapi yang dilakukan untuk terapi konvensional (Koensoemardiyah, 2009).

2. Jenis aromaterapi

Kaina (2006) mengemukakan terdapat 7 pati bunga atau tumbuhan terpilih yang terkandung didalam harmonisme aromaterapi dan khasiat utamanya antara lain :

a. Peppermint

Mempunyai aroma yang harum dan menyegarkan sesuai untuk merangsang dan menguatkan sistem yang berada didalam tubuh. Cocok untuk perawatan sakit kepala, migraen, masalah kulit, meredakan batuk, lelah, diare perut kembung, gatal-gatal di kulit, mengatasi masalah baunafas, nyeri otot dan sendi.

b. Lemon (Citrus lemon)

Lemon merupakan aroma yang digunakan untuk menenangkan suasana. Aromanya yang menggemaskan dapat meningkatkan rasa percaya diri, merasa lebih santai, dapat menenangkan syaraf, tetapi tetap membuat kita sadar. Minyak lemon untuk tubuh bermanfaat untuk mengatasi masalah pencernaan, untuk meredakan sakit dan nyeri pada persendian dan diterapkan untuk kondisi rematik dan asam urat untuk meredakan sakit kepala, dengan kandungan limonea yang banyak dibandingkan dengan senyawa lainnya, membuat minyak lemon dapat berfungsi sebagai aromaterapi (Clarke, 2009).

Menurut Bansod *et al* (2012) senyawa limonea mempunyai pengaruh untuk mengurangi rasa anti cemas, anti depresi, dan ati stess. Hasil penelitiannya adalah bahwa dosis optimum limonene (25 mg) menghasilkan efek anti cemas, anti stress, dan ati depresi yang paling baik. Selain itu, aromaterapi lemon dalam bidang aromaterapi juga berfungsi untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran.

c. Lavender

Berasal dari bagian bunga dan kelopak bunga, salah satu minyak terapi yang populer dipakai sebagai antiseptik dan penyembuhan luka. Mempunyai efek relaksasi maupun perangsang, menenangkan kecemasan dan depresi. Minyak lavender digunakan untuk mengatasi

masalah pencernaan, gangguan menstruasi, sumbatan pada hidung dan sakit tenggorokan karena influenza. Menghilangkan sakit kepala, nyeri sendi, dan nyeri lainnya. Mengatasi radang kulit akibat gigitan serangga, bisul, bercak, ruam, dan luka bakar. Merangsang pertumbuhan sel untuk regenerasi pada kulit yang luka dan dapat mengatasi masalah jamur pada kulit.

d. Tea tree

Memiliki kemampuan antiseptic yang sangat kuat yaitu 12 kali lebih kuat dibandingkan acid carbolic yang biasanya digunakan dalam penyediaan beberapa bahan kimia yang berkaitan dengan bakteri dan ulat.

e. Orange

Bersifat antibakteri, menghentikan pendarahan, sariawan, sumber potasium yang baik untuk jantung dan aliran darah, melegakan batuk dan kelelahan dan meningkatkan stamina.

f. Lime

Dapat digunakan untuk mengatasi masalah kulit, jerawat memberi kesegaran bagi tubuh, melegakan batuk dan gangguan pernafasan.

g. Mawar (*Rosa centifolia*)

Berasal dari bagian bunga dan kelopak bunga dapat menyeimbangkan fungsi-fungsi tubuh, membangkitkan semangat, memperbaiki suasana hati (relaksasi), menenangkan, antidepresan. Bersifat sebagai antidepresan, bersifat sebagai antioksidan dan penguat jantung. Dapat dipakai sebagai inhaler pada penderita asma dan sebagai perawatan pada kulit sensitif, kulit kering, dan kulit alergi.

3. Mekanisme Aromaterapi

Bau yang dihasilkan dari aromaterapi berkaitan dengan gugus steroid didalam kelenjar yang disebut osmon yang mempunyai potensi sebagai penenang kimia alami yang akan merangsang neurokimia otak. Bau yang menenangkan akan menstimulasi thalamus untuk mengeluarkan enkefalin.

Enkefalin memiliki fungsi sebagai penghilang rasa sakit alami. Enkefalin juga memiliki fungsi dalam menghasilkan perasaan sejahtera. Enkefalin seperti halnya endoprin merupakan zat kimiawi endogen (zat yang diproduksi oleh tubuh) yang berstruktur serupa dengan opioid (Smelzer & Bare, 2006).

4. Sejarah Aromaterapi

Menurut Koensoemardiyah (2009) Terapi menggunakan aromaterapi ternyata telah dilakukan sejak ribuan tahun lalu. Aromaterapi sebagai bahan utama aromaterapi sejak dahulu memang telah menduduki tempat paling dalam kehidupan manusia. Beberapa bukti sejarah yang mendukung pendapat tentang aromaterapi antara lain:

- a. Dalam papyrus (tulisan-tulisan dari bangsa Mesir kuno) *Ebers* ditemukan suatu resep untuk *body deodorant*. *Papyrus Ebers* berasal dari para pharaoh. Para penderita menggunakan aromaterapi tidak hanya sebahai bahan pembalut mummi tetapi juga sebagai bahan pembantu dalam peran mereka sebagai “psikiatris” dalam menyembuhkan maniak, penderita depresi dan mereka yang sedang dalam kondisi *nervous*. Minyak yang mereka gunakan banyak yang didatangkan dari India dan China. Bahkan juga diketahui bahwa aromaterapi telah digunakan jauh sebelum para pharaoh menggunakannya.
- b. Bangsa Babylonia biasa melumiri bahan-bahan yang akan mereka gunakan untuk membangun kuil dengan aromaterapi. Hal ini kemudian ditiru oleh bangsa Arab sewaktu mereka membangun masjid. Di India banyak kuil yang dibangun dengan memakai kayu cendana, dengan harapan akan berbau aromatik sepanjang zaman.
- c. Bangsa Yunani sangat mengagungkan zat aromatik. Mereka bahkan menghubungkan bau harum dengan keabadian (*divine*). Mitos mereka menyebutkan bahwa dewa-dewa turun ke bumi melalui awan yang berbau harum, menggunakan jubah yang jenuh senyawa aromatik.

Bangsa Yunani percaya bahwa setelah meninggal, mereka akan pergi ke Elysium yang udaranya dipenuhi aroma harum, yang timbul dari sungai yang berparfum.

- d. Bangsa Roma dan Yunani banyak menggunakan minyak aromatik dalam *bath-houses*.
- e. Seorang dokter bangsa Arab yang termashur, Avicena, yang tinggal di Constantinopel pada Abad 10, menulis lebih dari 100 buku. Buku pertamanya membahas efek positif dari aromaterapi mawar.
- f. Air mawar adalah salah satu aromaterapi yang dibawa oleh pelaku perang salib ketika kembali ke Barat.
- g. Pada tahun 1202, Perancis mendirikan usaha penyulingan aromaterapi. Negeri Perancis sekarang masih terkenal dengan produk wangi-wangiannya.
- h. Pada abad keempat belas, lima belas, dan enam belas, di Eropa banyak menerbitkan resep herbal, termasuk didalamnya resep yang menggunakan aromaterapi. Pada waktu itu diketahui bahwa mereka yang banyak berhubungan dengan aromaterapi tidak tertular oleh wabah yang pada saat itu berkecamuk, yaitu wabah yang disebut sebagai *Black Death*.
- i. Hippocrates mengatakan, “jalan menuju kesehatan adalah menggunakan *aromatic bath* dan *massage* dengan aroma (*scented massage*) setiap hari”. Sejak abad keempat sebelum Masehi ia mendapati bahwa membakar suatu bahan aromatik (bahan yang berbau akan memberikan proteksi atas berbagai penyakit menular.

5. Perkembangan Aromaterapi

Perkembangan ke penelitian dengan pendekatan sains dimulai dari penelitian yang dilakukan oleh Gattefosse, yang sembuh dari luka bakar pada tangannya tanpa meninggalkan akibat lain, termasuk infeksi. Sejak kejadian itu Gattefosse terus bergiat melakukan berbagai penelitian

tentang efek aromaterapi, terutama tentang efek antibakterinya (Koensoemardiyah, 2009).

Efek antibaktero aromaterapi ditulis oleh beberapa peneliti lain, seperti Chamberland (1887). Pada permulaan abad ke 20, Cavel menulis efek antibakteri dari 35 jenis aromaterapi terhadap bakteri yang berasal dari sampah. Dari penelitian itu ditemukan bahwa sifat antibakteri aromaterapi lebih besar dari sifat antibakteri fenol. Aromaterapi tertentu mempunyai efek antibakteri terhadap beberapa jenis bakteri, misalnya minyak lemon yang terbukti mempunyai efek antibakteri dan dapat menetralkan baksil tipus dan *Staphylococcus aureus* dalam beberapa menit, sementara minyak cinnamon dapat membunuh paksil tipus dengan pengenceran 1:300 (Koensoemardiyah, 2012).

Professor Griffon, seorang anggota Akademi Farmasi Perancis, telah membuat campuran tujuh macam aromaterapi (cinnamon, cengkih, lavender, peppermint, pinus, rosemary, dan thyme) dan meneliti efeknya terhadap udara di lingkungannya, setelah dilakukan penyemprotan. Ternyata semua *staphylococcus* dan jamur di udara binasa dalam waktu 30 menit (Koensoemardiyah, 2012).

Sejak dahulu aromaterapi memang banyak digunakan untuk menyembuhkan luka, mencegah pembusukan daging (mummifikasi), dan mencegah penyebaran infeksi (misalnya pada masa wabah *black death*). Namun demikian, saat itu tidak ada seorangpun yang mengerti bagaimana aromaterapi tersebut dapat mempunyai khasiat yang demikian. Bahkan sampai sekarang masih belum banyak penelitian yang dilakukan atas mekanisme sifat antibakteri tersebut (Koensoemardiyah, 2012).

Buku tentang aromaterapi yang menyatakan bahwa aromaterapi lebih unggul dalam terapi antimikroba dibanding antibiotik. Terapi antibiotik, terutama yang *broad spectrum*, tidak hanya mematikan mikroba tujuan tetapi juga mikroba lain, termasuk mikroba dalam flora usus yang berguna bagi kesehatan manusia. Terapi menggunakan aromaterapi, bila

dilakukan dengan teliti, hanya akan membunuh mikroba tujuan lain membuat fungsi badan menjadi lebih normal (Koensoemardiyah, 2012).

Aromaterapi digunakan sebagai anti infeksi. Para ahli aromaterapi dapat memanfaatkan aromaterapi untuk anti infeksi pada penyakit paru-paru, hepar, intestinal, saluran urine, uterin, *rhinopharyngeal*, dan penyakit kulit, juga untuk penyakit enteritis, kolistis dan pembusukan oleh jamur (*putrid fermentation*), bronchitis kronik dan tuberkulosis paru. Bakteri kolon juga tidak tahan terhadap aromaterapi (Koensoemardiyah, 2012).

Aplikasi aromaterapi sebetulnya tidak hanya itu. Di Eropa, aromaterapi bahkan digolongkan sebagai terapi komplementer, yaitu sebagai pendamping terapi konvensional. Aromaterapi dilakukan bila terapi konvensional tidak dapat segera mencapai hasil yang diharapkan (Koensoemardiyah, 2012).

6. Efek aromaterapi bagi kesehatan

Menurut Koensoemardiyah (2012) efek aromaterapi bagi kesehatan antara lain:

a. Aromaterapi sebagai antiseptik, antimikroba, antivirus dan antijamur

Dalam penggunaan sebagai antiseptik dan antibaktero, aromaterapi mempunyai efek lain yang sejalan dengan penggunaannya. Misalnya, bila digunakan untuk menanggulangi penyakit akibat infeksi pernafasan, dia tidak hanya dikasih antiseptik tetapi juga sebagai peluruh dahak (mukolitik) dan anti radang (anti inflamasi) sehingga juga bermanfaat untuk meringankan gejala akibat infeksi saluran pernafasan, tidak hanya membunuh mikroba penyebabnya.

b. Aromaterapi sebagai zat analgesik

Beberapa jenis aromaterapi digunakan sebagai analgesik karena berbagai alasan, misalnya sifat analgesik yang muncul karena mempunyai sifat anti radang (anti inflamasi) efek pada peredaran darah (*circulatory*) dan menghilangkan racun (*detoxifying*). Eugenol yang

ditemukan dalam minyak cengkih dikenal karena sifatnya yang meringankan sakit gigi, sedangkan *wintergreen oil* (minyak gondopuro) secara tradisional juga digunakan sebagai obat gosok untuk otot yang sakit, sementara mentol banyak digunakan untuk mengobati sakit kepala.

c. Aromaterapi sebagai zat anti radang

Minyak *Lavandula angustifolia* dan *chamomila reticulata* banyak digunakan untuk meringankan peradangan ringan, misalnya karena sinar matahari dan gigitan serangga. Telah terbukti bahwa aromaterapi yang mempunyai efek anti inflamasi adalah *chamazulena azulena* adalah turunan seskuitepena, sebagai formula empiris $C_{15}H_8$. Sedangkan *chamazulena* (-) bisabolol yang ditemukan dalam minyak *chamomile* merupakan anti inflamasi.

d. Aromaterapi sebagai zat antitoksin

Minyak *chamomile* mempunyai efek menginaktivasi racun yang dihasilkan oleh bakteri. Jumlah minyak yang dihasilkan oleh 0,1 gram *chamomile* mampu memusnahkan dua kali lipat toksin *staphylococcus*.

e. Aromaterapi sebagai zat balancing

Aromaterapi mempunyai efek *balancing*, yang ditandai oleh efek kontradiksi dari suatu aromaterapi yang disebabkan oleh komponen aromaterapi yang jumlahnya banyak. Satu komponen mempunyai suatu efek tertentu sedangkan komponen lain mempunyai efek yang berkebalikan. Jadi satu aromaterapi pada suatu keadaan mungkin berkhasiat membangunkan, sedangkan pada keadaan lain berkhasiat menidurkan. *Lavandula* misalnya, mempunyai efek menidurkan pada dosis rendah, tetapi dalam dosis tinggi ia justru menyebabkan orang menjadi tidak dapat tidur.

f. Aromaterapi sebagai zat immunostimulan

Melaleuca viridiflora dilaporkan mempunyai efek immunostimulan dengan meningkatkan immunoglobulin

g. Aromaterapi sebagai zat pembunuh atau pengusir serangga

Sejak jaman dahulu beberapa jenis tanaman dimanfaatkan untuk mengusir ataupun membasmi serangga. Sampai saat ini terbukti bahwa pemanfaatan tanaman-tanaman tersebut tidak menimbulkan resistensi. Contohnya adalah *ocimum basilicum*, *cinnamomum camphora*, *cinnamomum zeylanicum*, *cymbopogon nardus*, dan *zysygium aromaticum*.

h. Aromaterapi sebagai zat mukolitik dan ekspektoran

Beberapa jenis minyak berkhasiat mukolitik karena mengandung beberapa keton, termasuk karvon, menton, thuyon, pinokamfon. Beberapa jenis lain yang berkhasiat demikian adalah *eucalyptus globulus*, *pimpinella anisi*, *foeniculum fulgare*, var. *Dulce pinus sylvestria*, dan *thymus vulgaris*. Aromaterapi yang didapat dari tumbuhan tersebut, pada aplikasi eksternal maupun inhalasi, mampu mencapai paru-paru dan kemudian dilepaskan dari paru-paru melalui udara yang dikeluarkan lewat pernafasan. Selain sebagai efek tersebut, efek lain dari aromaterapi sebagai meringankan spasme, dan ketegangan.

7. Cara penggunaan aromaterapi

Menurut Koensomardiyah (2009), untuk memasukkan aromaterapi kedalam badan dapat dilakukan berbagai cara sebagai berikut:

a. Ingesti

Dapat dilakukan dengan memasukkan aromaterapi ke dalam badan dengan cara ingesti adalah melalui mulut dan kemudian ke saluran pencernaan. Ingesti merupakan cara aplikasi utama aromaterapi kedalam badan oleh aromaterolog dan para dokter di Perancis. Ada beberapa macam metode ingesti diantaranya adalah *per os*, yaitu memasukkan aromaterapi, tepatnya larutan aromaterapi, ke dalam badan melalui mulut.

Aromaterapi yang digunakan dalam cara ini harus dalam keadaan terlarut. Para aromaterolog biasanya menggunakan alkohol dan madu atau minyak lemak sebagai pelarutnya.

b. Inhalasi

Inhalasi merupakan salah satu cara yang di perkenalkan dalam penggunaan metode terapi aroma yang paling simpel dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua dalam penggunaan aromaterapi. Aromaterapi masuk dari luar tubuh ke dalam tubuh dengan satu tahap dengan mudah, melewati paru-paru di alirkan ke pembuluh darah melalui alveoli (Koensoemardiyah, 2009).

Hidung mempunyai dua fungsi yang jelas yaitu sebagai penghangat dan penyaring udara yang masuk, dimana merupakan salah satu bagian dari sistem olfactory. Inhalasi sama dengan penciuman, dimana dapat dengan mudah merangsang olfactory setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pernafasan normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak esensial (koensoemardiyah, 2009). Bagaimanapun aroma dapat memberikan efek yang cepat dan kadang hanya dengan memikirkan baunya dapat memberikan bau yang nyata. Bau cepat memberikan efek terhadap fisik dan psikologis (koensoemardiyah, 2009). Cara inhalasi biasanya di peruntukkan untuk seorang klien, yaitu dengan menggunakan cara inhalasi langsung tetapi cara inhalasi dapat juga di gunakan secara bersamaan misalnya dalam satu ruangan. Metode tersebut disebut inhalasi tidak langsung.

Adapun cara penggunaan aromaterapi secara langsung menurut koensoemardiyah (2009) adalah sebagai berikut:

1) Dengan bantuan botol semprot

Botol semprot (spray bottle) biasa digunakan untuk menghilangkan udara yang berbau kurang enak pada kamar pasien. Dengan dosis 10-12 tetes dalam 250 ml air, setelah dikocok kuat-kuat terlebih dahulu, kemudian disemprotkan ke kamar pasien.

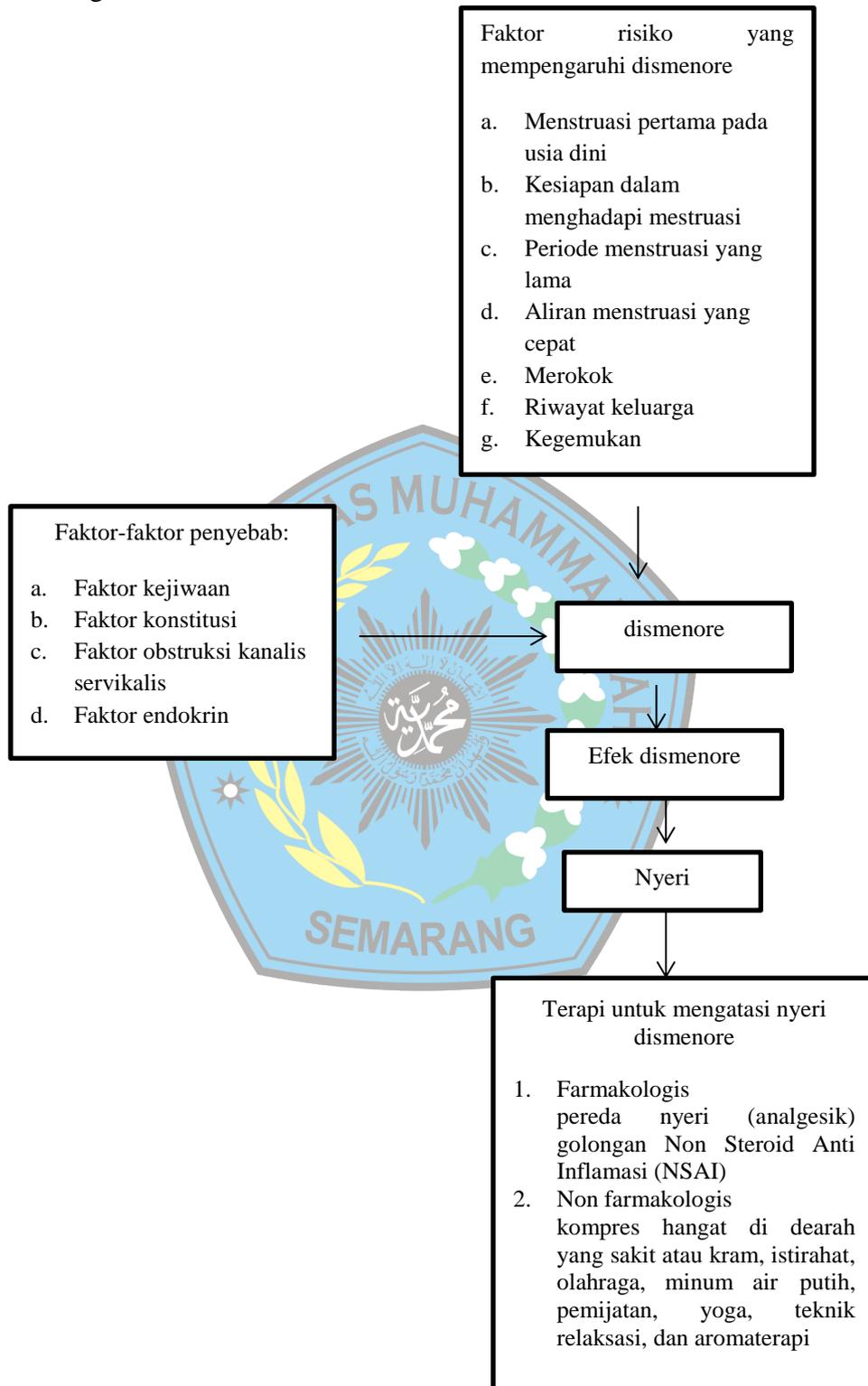
2) Dhirup melalui tissue

Inhalasi dari kertas tissue yang mengandung aromaterapi 5-6 tetes (3 tetes pada anak kecil, orang tua, atau wanita hamil) sangat efektif bila dibutuhkan hasil yang cepat (immediate result), dengan 2-3 kali tarikan nafas dalam-dalam. Untuk mendapatkan efek yang panjang, tissue dapat diletakkan di dada sehingga essential oil yang menguap akibat panas badan tetap terhirup oleh nafas pasien.

3) Penguapan

Cara ini digunakan untuk mengatasi problem respirasi dan masuk angin (common cold). Untuk kebutuhan ini digunakan suatu wadah dengan air panas yang kedalamannya ditetaskan essential oil sebanyak 4 tetes, atau 2 tetes untuk anak dan wanita hamil. Kepala pasien menelungkup diatas wadah dan disungkup dengan handuk sehingga tidak ada uap yang keluar dan pasien dapat menghirupnya secara maksimal. Selama penanganan pasien diminta untuk menutup matanya. Untuk mengobati pasien asmaatik hanya digunakan 1 tetes karena bila terlalu banyak maka ia akan tersedak. Mengisi wadah tungku dengan air 5cc, kemudian menambahkan 26 1-5 tetes minyak esensial dalam anglo pemanas atau penguapan yang telah diisi air tersebut, selanjutnya menyalakan lilin di bawah mangkuk tersebut, Letakkan alat tersebut di samping atau sejajar kepala pasien. Anjurkan pasien menghirup selama 10 menit. Anjurkan pasien untuk menutup mata dan melepaskan kontak lensa atau kacamata selama inhalasi, karena dapat menyebabkan pedih.

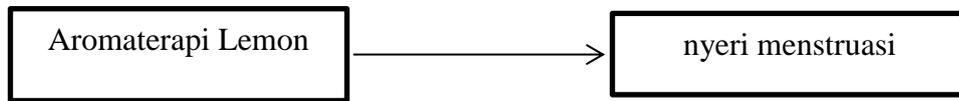
C. Kerangka teori



Skema 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Judha (2012) dan Laila (2011)

D. Kerangka konsep



Skema 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis

Hipotesis yang dapat dirumuskan peneliti adalah ada pengaruh aromaterapi lemon untuk mengurangi nyeri dismenore pada mahasiswi keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang.

