



PEMANFAATAN RAMUAN TRADISIONAL *LANCAU WOLIO* TERHADAP INTENSITAS NYERI HAID (*DYSMENORRHEA*) PRIMER PADA REMAJA PUTRI

Sri Ernawati¹, Anita², Wa Ode Sitti Justin³

^{1,2,3} Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Politeknik Baubau, Indonesia
sriernawati3rnai5@gmail.com

Abstrak

Salah satu masalah yang paling sering dialami oleh remaja putri adalah nyeri haid, *Lancau Wolio* adalah salah satu jenis ramuan tradisional suku Wolio di Pulau Buton Kota Baubau Sulawesi Tenggara yang diyakini dapat mengurangi nyeri haid. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Ramuan tradisional *Lancau Wolio* terhadap Intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMAN 2 Baubau. Jenis penelitian ini adalah Quasi Experimental dengan rancangan yang digunakan *pre-post test only with control group design*. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas XI SMAN 2 Baubau yang mengalami nyeri haid sebanyak 30 orang yang menjadi 2 kelompok, siswa yang mengonsumsi *Lancau Wolio* (kelompok intervensi dan kelompok kontrol (tidak mengonsumsi *Lancau Wolio*)). Pemberian intervensi dilakukan selama 6 hari. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon signed test*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan antara nyeri haid sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok yang diberikan obat tradisional *Lancau Wolio* dengan nilai p Value $0,011 < 0,05$. Dan pada kelompok kontrol (tanpa *Lancau Wolio*) hasil uji diperoleh nilai p Value $0,046 < 0,05$ yang berarti ada perbedaan antara nyeri haid sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok kontrol. Kesimpulan: ada pengaruh pemberian *Lancau Wolio* terhadap penurunan intensitas nyeri haid ada remaja putri

Kata Kunci: *Lancau Wolio*; Nyeri Haid; Remaja Putri

Abstract

One of the most common problems experienced by young women is menstrual pain, *Lancau Wolio* is one of the traditional ingredients of the Wolio tribe on Buton Island, Baubau City, Southeast Sulawesi, which is believed to reduce menstrual pain. This study aims to determine the effect of the traditional *Lancau Wolio* on the intensity of menstrual pain in adolescent girls. This type of research is Quasi Experimental with *pre-post test only design with a control group design*. The sample in this study were students of class XI SMAN 2 Baubau who experienced menstrual pain as many as 30 people into 2 groups, students who consumed *Lancau Wolio* (intervention group and control group (not consuming *Lancau Wolio*)). The intervention was carried out for 6 days. Data analysis using the *Wilcoxon signed test*. The results showed there was a difference between menstrual pain before and after treatment in the group given *Lancau Wolio* with a p value of $0.011 < 0.05$. And in the control group (without *Lancau Wolio*) the test results obtained a p value $0.046 < 0.05$ which means there is a difference between menstrual pain before and after treatment in the control group. Conclusion: there is an effect of giving *Lancau Wolio* on reducing the intensity of menstrual pain there are young women

Keywords: *Lancau Wolio*; menstrual pain; young women

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Baubau

Email : sriernawati3rnai5@gmail.com

Phone : 085397078616

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia yang sangat penting. Pada masa ini banyak sekali kejadian hidup dan perubahan yang akan terjadi pada diri seorang remaja yang akan menentukan kualitas hidupnya di masa dewasa. Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang berjalan antar umur 12-21 tahun dan ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial. Perubahan paling awal muncul pada masa ini yaitu perkembangan secara biologis [1].

Dismenore merupakan salah satu gangguan haid yang paling sering muncul pada remaja putri dan wanita usia muda. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja. Dismenore primer adalah kondisi yang umumnya menimbulkan rasa nyeri yang disertai dengan gejala lainnya. Hal ini terjadi setiap bulan pada masa reproduksi, dan berhubungan dengan siklus ovulasi normal dan tanpa disertai kelainan ginekologis. Dismenore merupakan penyebab utama ketidakhadiran remaja putri disekolah dan hal ini membatasi aktivitas fisik mereka. Dismenore dimulai beberapa jam sebelum atau sesaat dimulainya menstruasi dan berlangsung selama 2-3 hari (Dekhordey, 2014).

Angka kejadian Dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami Dismenore. Di Amerika angka persentasenya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh Dismenore (Marmi, 2013). Walaupun pada umumnya rasa nyeri ini tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi perempuan yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tertentu tidak sama untuk setiap penderitanya [2].

Dismenore dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. Menurut [3]dismenore membuat wanita tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh mahasiswa yang mengalami dismenore primer tidak berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan. Menurut [4] yang melaporkan dari

30-60 % wanita yang mengalami dismenore primer, sebanyak 7-15% yang tidak pergi ke sekolah atau bekerja. Hal ini didukung Laszlo, et al. (2008) dari 30-90% wanita mengalami dismenore, sebanyak 10-20% mengeluh nyeri berat dan tidak dapat bekerja atau tidak dapat bersekolah.

Menurut penelitian Harel (2002) dalam Agustina dkk (2010), 14-52% remaja `USA tidak datang sekolah karena mengalami dismenore, sedangkan pada remaja usia 11-12 tahun di Australia 53% dilaporkan mengalami keterbatasan aktivitas social, olahraga dan aktivitas sekolah. Studi Kuala Lumpur yang dilakukan oleh Wong (2010) dalam Agustina dkk (2010) juga menyebutkan bahwa 74,5% remajannya mengalami dismenore, 51,7% diantaranya terganggu konsentrasinya di sekolah, 50,2% terbatas aktivitas sosialnya, 21,5% tidak hadir ke sekolah dan 12% menunjukkan performa yang tidak maksimal di sekolah.

Berdasarkan berbagai dampak yang ditimbulkan akibat dismenore tersebut perlu penanganan yang tepat dan aman. Penanganannya dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. .Terapi Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia yang sangat penting. Pada masa ini banyak sekali kejadian hidup dan perubahan yang akan terjadi pada diri seorang remaja yang akan menentukan kualitas hidupnya di masa dewasa. Masa remaja merupakan suatu masa peralihan dari masa anak-anak menuju masa dewasa yang berjalan antar umur 12-21 tahun dan ditandai dengan adanya perubahan aspek fisik, psikis dan psikososial. Perubahan paling awal muncul pada masa ini yaitu perkembangan secara biologis [1].

Dismenore merupakan salah satu gangguan haid yang paling sering muncul pada remaja putri dan wanita usia muda. Hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup remaja. Dismenore primer adalah kondisi yang umumnya menimbulkan rasa nyeri yang disertai dengan gejala lainnya. Hal ini terjadi setiap bulan pada masa reproduksi, dan berhubungan dengan siklus ovulasi normal dan tanpa disertai kelainan ginekologis. Dismenore merupakan penyebab utama ketidakhadiran remaja putri disekolah dan hal ini membatasi aktivitas fisik mereka. Dismenore dimulai beberapa jam sebelum atau sesaat dimulainya

menstruasi dan berlangsung selama 2-3 hari (Dekhordy, 2014).

Angka kejadian Dismenore di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan disetiap negara mengalami Dismenore. Di Amerika angka presentasinya sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh Dismenore (Marmi, 2013). Walaupun pada umumnya rasa nyeri ini tidak berbahaya, namun seringkali dirasa mengganggu bagi perempuan yang mengalaminya. Derajat nyeri dan kadar gangguan tertentu tidak sama untuk setiap penderitanya. (Marmi, 2013).

Dismenore dapat menimbulkan dampak bagi kegiatan atau aktivitas para wanita khususnya remaja. Menurut Prawirohardjo (2013) dismenore membuat wanita tidak bisa beraktivitas secara normal dan memerlukan resep obat. Keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita, sebagai contoh mahasiswi yang mengalami dismenore primer tidak berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan. Menurut Nanthan (2010) yang melaporkan dari 30-60 % wanita yang mengalami dismenore primer, sebanyak 7-15% yang tidak pergi ke sekolah atau bekerja. Hal ini didukung Laszlo, et al. (2008) dari 30-90% wanita mengalami dismenore, sebanyak 10-20% mengeluh nyeri berat dan tidak dapat bekerja atau tidak dapat bersekolah.

Menurut penelitian Harel (2002) dalam Agustina dkk (2010), 14-52% remaja USA tidak datang sekolah karena mengalami dismenore, sedangkan pada remaja usia 11-12 tahun di Australia 53% dilaporkan mengalami keterbatasan akitivitas social, olahraga dan aktivitas sekolah. Studi Kuala Lumpur yang dilakukan oleh Wong (2010) dalam Agustina dkk (2010) juga menyebutkan bahwa 74,5% remajannya mengalami dismenore, 51,7% diantaranya terganggu konsentrasinya di sekolah, 50,2% terbatas aktivitas sosialnya, 21,5% tidak hadir ke sekolah dan 12% menunjukkan performa yang tidak maksimal di sekolah.

Berdasarkan berbagai dampak yang ditimbulkan akibat dismenore tersebut perlu penanganan yang tepat dan aman. Penanganannya dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. .Terapi

farmakologi antara lain, pemberian obat analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis (Prawirohardjo, 2009). Terapi non farmakologi pada penderita dismenore yaitu yaitu dengan terapi fisik, modifikasi gaya hidup, pengobatan tradisional.

Pengobatan tradisional merupakan salah satu pengobatan yang masih banyak dilakukan oleh masyarakat. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 80% dari total populasi di benua Asia dan Afrika bergantung pada pengobatan tradisional. WHO juga telah mengakui pengobatan tradisional dapat mengobati berbagai jenis penyakit infeksi, penyakit akut, dan penyakit kronis (Yuningsih, 2012). Sementara itu PP nomor 103 tahun 2014 menyatakan bahwa seseorang dapat dikatakan sebagai penyehat tradisional jika telah berpengalaman memberikan pelayanan kesehatan tradisional yang turun temurun secara aman dan bermanfaat selama minimal 5 tahun. Obat tradisional ini (baik berupa jamu maupun tanaman obat) masih banyak digunakan oleh masyarakat, terutama dari kalangan menengah ke bawah dalam upaya pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan (*kuratif*), pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), serta peningkatan kesehatan (*promotif*) (Notoatmodjo, 2013).

Salah satu obat tradisional masyarakat suku buton adalah Lancau Wolio yang terdiri dari 40 jenis tumbuhan, diantara beberapa tanaman yang digunakan dalam pembuatan *lancau wolio*, yaitu : alang-alang dan gingseng jawa yang dimanfaatkan akarnya. Kemudian kayu jawa, jarak, sambung nyawa, bangle, dan kayu kuning yang dimanfaatkan batangnya. Tanaman yang dimanfaatkan kulit batangnya, yaitu : asam jawa, jambu biji, kusambi, dan kecapi. Serta tanaman yang dimanfaatkan umbinya, yaitu ; paku uban, yang dipercaya oleh masyarakat suku Buton mampu memulihkan kesehatan ibu pasca salin[5], meningkatkan kualitas dan kuantitas ASI, menjaga kebugaran lansia, menormalkan tekanan darah[6], menjaga berat badan, melancarkan haid. Dan Lancau Wolio telah digunakan secara turun temurun oleh nenek moyang suku Buton.

Tujuan penelitian adalah diketahuinya pengaruh Obat Tradisional Lancau Wolio terhadap intensitas nyeri haid (dismenore) primer pada remaja puteri di SMAN 2 Kota Baubau

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah Quasi Experimental dengan rancangan yang digunakan *pre-post test only with control group design*[7]. Pada rancangan ini kelompok intervensi yang mengonsumsi *lancau wolio*, kemudian dilakukan pengukuran (observasi) atau *posttest*. Hasil observasi ini kemudian dikontrol atau dibandingkan dengan hasil observasi pada kelompok kontrol, yang tidak menerima intervensi atau tidak mengonsumsi *lancau wolio*

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di SMAN 2 Kota Baubau. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2022.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh siswa kelas XI SMAN 2 Baubau. Sampel pada Penelitian ini adalah siswi kelas XI SMAN 2 Baubau yang mengalami dismenore primer. Adapun jumlah sampel adalah sebanyak 30 orang, dengan masing-masing kelompok berjumlah 15 orang

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian dari Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Karakteristik	Kelompok				Total		P
	Intervensi		Kontrol		n	(%)	
	n	(%)	n	(%)			
Indeks Massa Tubuh (IMT)							
a. Kurus	6	20,0	7	23,3	13	43,3	0,305
b. Normal	5	16,7	7	23,3	12	40	
c. Gemuk	4	13,3	1	3,4	5	16,7	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	
Menarkhe (Tahun)							
a. 11-12	7	23,3	7	23,3	14	46,6	0,924
b. 13-14	8	26,7	8	26,7	16	53,4	
c. 15-16	0	0	0	0	0	0	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	
Umur (Tahun)							1
a. 16	7	23,3	8	26,6	15	50	
b. 17	7	23,3	6	20	13	43,3	
c. 18	1	3,4	1	3,4	2	6,7	
Jumlah	15	50	15	50	30	100	

Tabel 1 menunjukkan bahwa IMT pada kelompok intervensi terbanyak dengan kategori kurus sebanyak 6 orang (20%), sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak dengan kategori kurus 7 orang (23,3) dan kategori normal 7 orang (23,3%)

Usia menarache menunjukkan pada kelompok intervensi terbanyak pada usia 13-14 tahun 8 orang (26,7%), Sedangkan pada kelompok

kontrol usia menarache terbanyak pada usia 13-14 tahun 8 orang (26,7%),

Responden pada kelompok intervensi memiliki umur 16 tahun sebanyak 7 orang (23,3%), umur 17 tahun sebanyak 7 orang (23,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol terbanyak memiliki umur 16 tahun sebanyak 8 orang (26,6).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkatan Nyeri Kelompok Sebelum dan Sesudah Perlakuan

Variabel	Kelompok					
	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tingkat Nyeri Sebelum						
a. Ringan	7	23,3	8	26,7	15	50
b. Sedang	6	20	5	16,6	11	36,6
c. Berat	2	6,7	2	6,7	4	13,4
Jumlah	15	50	15	50	30	100
Variabel	Kelompok					
	Intervensi		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Tingkat Nyeri Sesudah						
a. Ringan	13	43,3	10	33,3	23	76,6
b. Sedang	2	6,7	5	16,7	7	23,4
c. Berat	0	0	0	0	0	0
Jumlah	15	50	15	50	30	100

Tabel 2 menunjukkan responden sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi nyeri ringan sebanyak 7 responden (23,3%) dan pada nyeri sedang sebanyak 6 responden (20%). Sedangkan pada kelompok kontrol sebelum perlakuan terbanyak mengalami nyeri haid berada pada derajat nyeri ringan sebanyak 8 responden (26,7%) dan terendah berada

pada derajat nyeri berat dan ringan sebanyak 2 responden (6,7%).

Setelah pemberian intervensi lancau wolio pada kelompok mayoritas derajat nyeri berada pada nyeri ringan sebanyak 13 orang (43,3%) . Pada kelompok kontrol sebanyak 10 orang pada nyeri ringan (33,3%) dan minoritas pada nyeri berat sebanyak 0 orang (0%).

Tabel 3. Perbedaan Intensitas Nyeri Haid Kelompok intervensi dan Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan

Kelompok	n	Intensitas Nyeri Sebelum-Sesudah			p
		Turun	Tetap	Naik	
Intervensi	15	7	8	0	0,011
Kontrol	15	4	11	0	0,046

*Wilcoxon Sign Test

Tabel 3 menunjukkan dari 15 responden pada kelompok intervensi didapatkan ada 7 responden yang tingkat nyerinya turun setelah diberikan ramuan tradisional *Lancau Wolio* dengan peringkat rata-ratanya 4,00 dan jumlah dari peringkatnya adalah 28,00, dan tidak ada responden yang tingkat nyerinya naik setelah diberikan Ramuan *Lancau Wolio* , dan ada 8 responden yang tingkat nyerinya tetap antara sebelum dan sesudah diberikan Ramuan *Lancau Wolio*.

Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0,011$ ($p<0,05$). Hal ini berarti ada perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan ramuan tradisional Lancau Wolio.

Pada kelompok kontrol menunjukkan dari 15 responden pada kelompok kontrol didapatkan ada 4 responden yang tingkat nyerinya turun setelah responden melakukan beberapa cara untuk mengurangi nyeri dengan peringkat rata-ratanya 2,50 dan jumlah dari peringkatnya adalah 10, tidak

ada responden yang tingkat nyerinya naik, dan ada 11 responden yang tingkat nyerinya tetap Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,046(p<0,05)$. Hal ini berarti ada perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah responden melakukan beberapa cara untuk mengurangi nyeri.

Pembahasan

Kelompok Intervensi (*Lancau Wolio*)

berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada kelompok intervensi ramuan tradisional Lancau Wolio mengalami penurunan intensitas nyeri sebanyak 7 orang, intensitas nyeri tetap sebanyak 8 orang dan tdk ada peningkatan nyeri haid. Dan Hasil uji statistik didapatkan nilai $p=0,011(p<0,05)$. Hal ini menyatakan bahwa ada perbedaan bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan tingkat nyeri sesudah diberikan ramuan tradisional Lancau Wolio.

Ramuan tradisional Lancau Wolio adalah ramuan tradisional suku wolio di kepulauan buton yang dibuat dari 40 jenis tumbuhan yang memanfaatkan batang dan akarnya yang kemudian dikeringkan. Ramuan tradisional *Lancau Wolio* Biasa digunakan oleh masyarakat suku Wolio untuk ibu nifas, lansia dan para perempuan pada masa remaja, masyarakat wolio mengklaim bahwa ramuan tradisional lancau wolio dapat mengembalikan sistim reproduksi setelah melahirkan, menurunkan tekanan darah, kolesterol, gula darah, menurunkan berat badan, melancarkan haid dan mengatasi nyeri haid.

Ramuan tradisional *Lancau Wolio* terdiri dari beberapa tanaman yang dimanfaatkan batangnya yaitu Cendana, kapuh, legundi, sambung nyawa, gingseng jawa, kayu kuning, kecapi, asam jawa yang mengandung flavonoid, tanin, saponin, steroid, minyak atsiri dan etanol 70%.

Senyawa flavonoid mempunyai beberapa efek, di antaranya adalah efek analgesic, antitumor, antioksidan, anti alergi, diuretik, antibiotik, antikonvulsan, sedatif, antifertilitas, dan antiinflamasi. Senyawa flavonoid disebutkan dapat mengurangi pembengkakan, berefek bakterisidal, antivirus, dan antihistamin. Flavonoid mampu melindungi membran lipida terhadap reduksi yang bersifat merusak. Flavonoid

merupakan komponen aktif tumbuhan yang digunakan secara tradisional untuk mengobati gangguan fungsi hati, mampu melindungi membran sel hati dan menghambat sintesis prostaglandin[8]. Flavonoid adalah salah satu senyawa metabolit sekunder yang diketahui memiliki aktivitas sebagai analgesik dan antiinflamasi. Flavonoid dapat berperan sebagai analgesik dengan menghambat kerja enzim siklooksigenase yang dapat mengurangi produksi prostaglandin sehingga mengurangi rasa nyeri haid[9].

Saponin, flavonoid dan minyak atsiri merupakan golongan antiinflamasi. Adapun cara kerja golongan antiinflamasi adalah dengan menekan pengeluaran hormone prostaglandin sehingga dapat mengurangi nyeri haid.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [10][10] tentang Efektivitas Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Di Sma Negeri 3 Gorontalo Utara dengan hasil bahwa ada pengaruh pemberian minuman kunyit asam terhadap penurunan nyeri haid pada siswi di SMA Negeri 3 Gorontalo Utara.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alfina Aisatus dkk tentang Asam Jawa (*Tamarindus Indica L*) Dan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri dengan hasil bahwa ada pengaruh pemberian asam jawa (*Tamarindus indica L*) terhadap intensitas nyeri dismenorea primer pada remaja putri kelas XI [11].

Diketahui bahwa Asam Jawa (*Tamarindus indica L*) mempunyai kandungan flavonoid, tannin, alkaloid, yang mempunyai manfaat untuk mengurangi nyeri dismenorea primer. Flavonoid memiliki kemampuan sebagai antiinflamasi. Tannins dan alkaloids memiliki kemampuan sebagai analgetik.

Tumbuhan yang berkhasiat mengatasi dismenorhe yaitu bahwa diketahui tumbuhan terbaik untuk meredakan gejala dismenorea adalah biji adas, daun hop, bunga kamomil, bunga lavender, daun lemon balm, daun mint, bunga mawar, daun pepaya, daun serai dan bunga zataria. Dari beberapa tumbuhan terbaik tersebut, sebagian besar kandungan utama yang berperan dalam meredakan

dismenorea adalah kelompok minyak atsiri [12]

Kelompok Kontrol (tanpa Perlakuan lancau Wolio)

berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada kelompok kontrol mengalami penurunan intensitas nyeri sebanyak 4 orang, intensitas nyeri tetap sebanyak 11 orang dan tdk ada peningkatan nyeri haid. Dan Hasil uji statistik didapatkan nilai $p= 0,046$ ($p<0,05$). Hal ini berarti ada perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah responden melakukan beberapa cara untuk mengurangi nyeri.

Ada dua faktor penyebab nyeri haid yaitu factor kejiwaan dan factor endokrin. Factor kejiwaan yang sering terjadi karena remaja tidak mendapatkan penjelasan yang baik tentang fisiologi haid. Sedangkan faktor endokrin disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan, karena endometrium dalam fase sekresi, maka dihasilkan prostaglandin yang menyebabkan kontraksi otot polos, jika prostaglandin dilepaskan secara berlebihan maka akan menyebabkan nyeri yang disertai mual dan muntah. Pelepasan endometrium dihasilkan dari penebalan atau peradangan lapisan endometrium uterus dan prostaglandin dihasilkan sebagai bagian dari proses peradangan. Pelepasan endometrium dihambat oleh progesteron, tetapi distimulasi oleh estrogen [13]

Beberapa penanganan nyeri yang dilakukan oleh responden adalah istirahat, konsumsi air hangat, kompres air panas menggunakan botol [14] pada daerah perut dan ada satu responden yang mengonsumsi obat analgetik asam fenamat.

Dalam [13] menyatakan bahwa Kompres air hangat dapat meningkatkan aliran darah, menurunkan ketegangan otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan. Dalam penelitian [15] tentang pengaruh kompres air hangat terhadap nyeri haid menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan kompres air hangat terhadap nyeri haid.

Konsumsi air hangat selama menstruasi dapat meringankan nyeri haid dapat meningkatkan aliran darah ke kulit sehingga merilekskan otot Rahim yang kram. Sedangkan konsumsi obat analgetik

dapat menghambat impuls syaraf agar tidak sampai ke otak sehingga nyeri dapat berkurang.

Hal ini sejalan dengan tulisan [13] bahwa Nyeri haid dapat dikurangi dengan obat anti peradangan atau obat yang menghambat biosintesis prostaglandin, dan dengan tanpa obat seperti pijat, kompres hangat, mendengarkan musik, menonton televisi atau melatih pernafasan.

SIMPULAN

1. Ada perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan ramuan tradisional Lancau Wolio pada kelompok intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa ramuan tradisional *Lancau Wolio* berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri haid
2. Ada perbedaan yang bermakna antara tingkat nyeri sebelum dan sesudah penanganan mandiri oleh responden (istirahat, konsumsi air hangat, kompres air panas menggunakan botol pada daerah perut dan mengonsumsi obat analgetik asam fenamat) pada kelompok control

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, *Memahami Perkembangan Fisik Remaja*. Goyen Publishing. Yogyakarta: Goyen Publishing, 2011.
- Marni, *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Belajar, 2013.
- Prawirohardjo, *Ilmu Kandungan*. Edisi Kedua. Cetakan V, 2nd ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka, 2013.
- Nathan, *Primary dysmenorrhoea*. Practice Nurse Minor Ailments, 2010.
- A. Anita and S. Ernawati, "Efektifitas Pemberian Obat Tradisional Lancau Wolio Terhadap Involusi Uterus dan Estetika Kecantikan Pada Ibu Nifas Di Kota Baubau," *J. Healthc. Technol. Med.*, vol. 6, no. 2, pp. 666–677, 2020.
- S. A. Ansi and S. Wa Ode Nesyani, "PEMBERIAN LANCAU WOLIO TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH LANSIA," *J. Ilm. PANNMED (Pharmacist, Anal. Nurse, Nutr. Midwifery, Environ.*

- Dent.*, vol. 16, no. 3, pp. 731–737, 2021.
- M. Anshori and S. Iswati, *Metodologi penelitian kuantitatif: edisi 1*. Airlangga University Press, 2019.
- N. A. Hidayati, “Kandungan kimia dan uji antiinflamasi ekstrak etanol Lantana camara L. pada tikus putih (*Rattus norvegicus* L.) jantan,” 2006.
- N. R. M. Manurung and S. A. Sumiwi, “Aktivitas antiinflamasi berbagai tanaman diduga berasal dari flavonoid,” *Farmaka*, vol. 14, no. 2, pp. 111–122, 2016.
- V. N. A. Kasim, “Efektivitas Minuman Kunyit Asam Terhadap Penurunan Nyeri Haid Pada Siswi Di Sma Negeri 3 Gorontalo Utara,” vol. vol 2, no. 2, pp. 1–15, 2017.
- A. A. Saadah, D. I. Setyarini, and T. Mardiyanti, “Asam Jawa (*Tamarindus Indica* L) Dan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja Putri,” *J. Appl. Nurs. (Jurnal Keperawatan Ter.)*, vol. 3, no. 2, p. 57, 2017, doi: 10.31290/jkt.v(3)i(2)y(2017).page:57-63.
- P. N. Fauziyah and A. Zuhrotun, “Review : Tumbuhan Berkhasiat Untuk Mengatasi Dismenorea,” *Kartika J. Ilm. Farm.*, vol. 7, no. 2, p. 79, 2020, doi: 10.26874/kjif.v7i2.284.
- Kusmiaty, “NYERI HAID, PENYEBAB, DAN PENANGGULANGANNYA,” *J. pijar MIPA*, 2011, doi: <https://doi.org/10.29303/jpm.v6i1.121>.
- A. Dahlan and T. V. Syahminan, “Pengaruh terapi kompres hangat terhadap nyeri haid (Dismenorea) pada siswi smk perbankan simpang haru padang,” *J. Endur. Kaji. Ilm. Probl. Kesehat.*, vol. 2, no. 1, pp. 37–44, 2017.
- F. S. Hartatik and D. M. Putri, “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Mahasiswi Semester VI Akper William Booth Surabaya,” *J. Keperawatan*, vol. 4, no. 1, pp. 1–6, 2015.