

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja merupakan kelompok potensial yang perlu mendapat perhatian serius karena remaja dianggap sebagai kelompok yang mempunyai risiko secara seksual maupun kesehatan reproduksi dimana mereka memiliki rasa keingintahuan yang besar dan ingin mencoba sesuatu yang baru. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja mempunyai rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani menanggung resiko atas perbuatannya tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Apabila keputusan yang diambil dalam menghadapi konflik tersebut tidak tepat, mereka akan jatuh dalam perilaku berisiko dan mungkin harus menanggung akibat jangka pendek dan jangka panjang dalam berbagai masalah kesehatan fisik dan psikososial (Hapsari, 2019).

Batasan usia menurut WHO dalam (Kemenkes, 2012) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, menurut Peraturan Menteri RI Nomor 25 tahun 2014, remaja adalah penduduk yang berada dalam rentang usia 10-18 tahun dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah (Hapsari, 2019).

2.1.2 Klasifikasi Remaja

Menurut Sarwono dan Hurlock dalam Noor, dkk (2020) terdapat tiga tahap perkembangan remaja diantaranya:

a. Remaja awal (10-13 tahun)

- 1) Masih heran dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.

- 2) Mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat.
 - 3) Tertarik pada lawan jenis, sulit mengerti dan dimengerti oleh orang dewasa.
 - 4) Ingin bebas.
 - 5) Mulailah berpikir secara abstrak.
- b. Pertengahan remaja (14-17 tahun)
- 1) Sangat membutuhkan teman-teman dan senang jika banyak teman yang menyukainya.
 - 2) Ada kecenderungan untuk mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang memiliki sifat sama pada dirinya.
 - 3) Cenderung berada dalam kondisi kebingungan karena tidak tahu harus memilih yang mana.
 - 4) Keinginan untuk berkencan dengan lawan jenis dan berkhayal tentang aktivitas seksual, sehingga remaja madya mulai mencoba aktivitas seksual yang diinginkannya.
- c. Remaja akhir (18-24 tahun)
- 1) Meningkatnya minat terhadap fungsi intelektual
 - 2) Keinginan yang tinggi untuk mencari peluang untuk bersatu dengan orang lain dan dalam pengalaman baru
 - 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi
 - 4) Terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri, dan tumbuh "dinding" yang memisahkan diri pribadinya

2.1.3 Perubahan pada remaja

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik remaja ditandai oleh tanda seks primer dan sekunder. Perubahan secara primer berupa perubahan fisik dan hormon penting untuk reproduksi. Pada anak perempuan terjadi perubahan bentuk tubuh seperti tumbuhnya payudara dan panggul yang membesar. Puncak kematangan pada

remaja perempuan adalah ketika mengalami menstruasi pertama (menarche). Menstruasi pertama menunjukkan remaja perempuan telah memproduksi sel telur yang tidak dibuahi, sehingga akan keluar bersama darah menstruasi melalui vagina atau alat kelamin perempuan (Noor, dkk, 2020)

Perubahan fisik termasuk organ seksual serta peningkatan kadar hormone reproduksi atau hormon seks baik pada anak laki-laki maupun pada anak perempuan akan menyebabkan perubahan perilaku seksual remaja secara keseluruhan. Perkembangan seksual tersebut dibagi dalam beberapa fase:

1) Remaja Awal (perempuan 10-13 tahun)

Sudah mulai tampak ada perubahan fisik yaitu fisik sudah mulai matang dan berkembang. Pada masa ini remaja sudah mulai mencoba melakukan onani karena telah seringkali terangsang secara seksual akibat kematangan yang dialami. Rangsangan ini akibat faktor internal karena meningkatnya kadar testosteron pada laki-laki dan estrogen pada perempuan. Hampir sebagian besar dari laki-laki pada periode ini tidak bisa menahan untuk tidak melakukan onani sebab pada masa ini mereka seringkali mengalami fantasi. Tidak jarang dari mereka yang memilih melakukan aktivitas non fisik untuk melakukan fantasi atau menyalurkan perasaan cinta dengan teman lawan jenisnya yaitu dengan bentuk hubungan telepon, surat- menyurat atau mempergunakan komputer (Noor, dkk., 2020),

2) Remaja Madya (perempuan 14-17 tahun)

Pada masa ini memiliki rasa ingin tahu yang besar terhadap sesuatu yang baru sehingga dorongan kuat dalam dirinya terkadang mengarah kepada perilaku yang dilarang seperti seks bebas. Para remaja sudah mengalami pematangan fisik secara penuh yaitu anak laki-laki sudah mengalami mimpi basah sedangkan anak perempuan sudah mengalami haid. Pada masa ini gairah seksual remaja mencapai puncaknya sehingga mereka mempergunakan kesempatan untuk melakukan sentuhan fisik. Mereka tidak jarang melakukan

pertemuan untuk berciuman bahkan kadang-kadang mereka mencari kesempatan untuk melakukan hubungan seksual. Sebagian besar dari mereka mempunyai sikap yang tidak mau bertanggung jawab terhadap perilaku yang mereka lakukan (Noor, dkk., 2020).

3) Remaja Akhir (perempuan 18-24 tahun)

Remaja sudah mengalami perkembangan fisik secara penuh, sudah seperti orang dewasa. Perkembangan kognitif mereka sudah lengkap sehingga sebagian besar mampu memahami persoalan kesehatan. Mereka telah mempunyai perilaku seksual yang sudah jelas dan mereka sudah mulai mengembangkannya dalam bentuk pacaran. Remaja pada masa ini juga sudah mulai memahami tentang tanggung jawab atas akibat-akibat dari perbuatan yang telah mereka lakukan (Noor, dkk., 2020)

b. Perubahan psikologi

1) Perubahan emosional

Perubahan emosi ini berkaitan dengan perkembangan hormon, yang ditandai dengan emosi yang sangat labil. Remaja belum bisa mengendalikan emosi yang dirasakan sepenuhnya (Noor, dkk., 2020).

2) Perubahan Kognitif

Remaja dalam menyelesaikan masalahnya menggunakan tindakan yang logis. Remaja dapat berpikir abstrak dan menghadapi masalah yang sulit secara efektif. Remaja dapat mempertimbangkan berbagai penyebab dan solusi yang sangat banyak saat terlibat dalam masalah (Noor, dkk., 2020)

3) Perubahan psikososial

Pada perubahan psikososial ini, remaja mulai tertarik dengan lawan jenis. Bertambahnya minat sosial dan penampilannya menjadi lebih penting dibandingkan sebelumnya. Perubahan fisik yang terjadi seperti berat badan dan proporsi tubuh menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan seperti malu dan tidak percaya diri (Noor, dkk., 2020).

2.2 Konsep Dismenore

2.2.1 Definisi dismenore

Dismenore disebut juga kram menstruasi atau nyeri menstruasi. dalam bahasa Inggris, dismenore sering disebut sebagai "painful period" atau menstruasi yang menyakitkan. Nyeri menstruasi terjadi terutama di perut bagian bawah, tetapi dapat menyebar hingga ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai kram perut yang parah. Kram tersebut berasal dari kontraksi otot Rahim yang sangat intens saat mengeluarkan darah menstruasi dari dalam rahim. Kontraksi otot yang sangat intens ini kemudian menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan kram atau rasa sakit atau nyeri. Ketegangan otot ini tidak hanya terjadi pada bagian perut, tetapi juga pada otot-otot penunjang yang terdapat di bagian punggung bawah, pinggang, panggul, paha hingga betis (Noor, dkk., 2020).

Proses ini sebenarnya merupakan bagian normal proses menstruasi, dan biasanya mulai dirasakan ketika mulai perdarahan dan terus berlangsung hingga 32-48 jam. Sebagian besar perempuan yang menstruasi pernah mengalami dismenore dalam derajat keparahan yang berbeda-beda. Dismenore yang dialami remaja umumnya bukan karena penyakit, dan disebut dismenore primer. Dismenore primer pada perempuan yang lebih dewasa akan makin berkurang rasa sakit dan nyerinya. Dismenore primer juga makin berkurang pada perempuan yang sudah melahirkan (Noor,2020).

2.2.2 Klasifikasi dismenore

a. Dismenore primer

Dismenore primer (esensial, intrinsik, idiopatik) tidak berhubungan dengan penyakit ginekologi. Nyeri haid yang ditemukan tanpa kelainan yang jelas pada alat kelamin. Dismenore primer terjadi beberapa saat setelah menstruasi, biasanya setelah 12 bulan atau lebih, karena siklus menstruasi pada bulan pertama setelah

menstruasi biasanya merupakan tipe anovulatoar yang tidak nyeri. Rasa sakit terjadi segera sebelum atau selama menstruasi dan berlangsung selama beberapa jam. Meski dalam beberapa kasus bisa bertahan beberapa hari. Rasa sakitnya bersifat kejang intermiten, yang biasanya terbatas pada perut bawah, tetapi bisa juga menyebar ke pinggang dan pala. Selain nyeri, ada mual, muntah, sakit kepala, diare, dan lekas marah (Sumiaty, 2021).

b. Dismenore sekunder

Dismenore sekunder (ekstrinsik, yang diperoleh, acquired) disebabkan oleh kelainan ginekologi (endometriosis, adenomiosis, dan lain-lain) dan juga karena pemakaian IUD. Dismenore sekunder seringkali mulai muncul pada usia 20 tahun dan lebih jarang ditemukan serta terjadi pada 25% wanita yang mengalami dismenore. Tipe nyeri hampir sama dismenore primer, namun lama nyeri dapat melebihi periode menstruasi dan dapat juga terjadi saat tidak menstruasi (Sumiaty, 2021).

2.2.3 Etiologi

a. Dismenore primer

Dismenore primer disebabkan oleh kontraksi otot rahim yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Dismenore primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot halus dinding rahim berkontraksi. Makin tinggi kadar prostaglandin, kontraksi akan makin kuat, sehingga rasa nyeri yang dirasakan juga makin kuat. Biasanya, pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi. Pada hari kedua dan selanjutnya, lapisan dinding rahim akan mulai terlepas, dan kadar prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri haid pun akan berkurang seiring dengan makin menurunnya kadar prostaglandin (Noor, dkk, 2020).

b. Kurangi detik

Dismenore sekunder umumnya disebabkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi, misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Dismenore sekunder dapat diatasi hanya dengan mengobati atau menangani penyakit atau kelainan yang menyebabkannya (Noor, dkk, 2020).

1) fibroid

Fibroid adalah pertumbuhan jaringan di luar, di dalam, atau pada dinding rahim. Banyak kasus fibroid yang tidak menimbulkan gejala, artinya perempuan yang memiliki fibroid tidak merasakan gangguan atau rasa sakit yang nyata. Gejala fibroid bisa muncul atau tidak bergantung pada lokasi, ukuran dan jumlah fibroid. Fibroid yang terdapat pada dinding Rahim dapat menyebabkan rasa sakit dan nyeri yang parah. Fibroid yang menimbulkan gejala biasanya ditandai dengan perdarahan menstruasi yang berat, durasi atau periode menstruasi lebih dari satu minggu, sakit atau pegal pada panggul, dan sering berkemih (Noor, dkk., 2020)

2) Endometriosis

Endometriosis adalah suatu kelainan di mana jaringan dari lapisan dalam dinding rahim atau endometrium tumbuh di luar rongga rahim. Lokasi endometriosis yang paling sering adalah pada organ organ di dalam rongga panggul (pelvis), seperti indung telur (ovarium), dan lapisan yang melapisi rongga abdomen (peritoneum), atau pada tuba fallopi dan di samping rongga rahim. Jaringan tersebut juga mengalami proses penebalan dan luruh, sama dengan endometrium normal yang terdapat di dalam rongga rahim. Tetapi karena terletak di luar rahim, darah tersebut akhirnya mengendap dan tidak bisa keluar. Perdarahan ini menimbulkan rasa sakit dan nyeri, terutama di sekitar masa menstruasi. Endapan perdarahan tersebut juga akan mengiritasi jaringan di sekitarnya, dan lama-kelamaan jaringan parut atau bekas iritasi pun

terbentuk. Rasa sakit luar biasa saat menstruasi yang menjadi gejala utama penyakit ini dapat dikurangi dengan obat pereda sakit atau terapi hormon. Penanganan dengan operasi juga bisa dilakukan untuk mengangkat jaringan endometriosis, terutama untuk penderita yang berencana untuk memiliki anak (Noor, dkk., 2020).

3) Adenomyosis

Adenomyosis adalah adalah suatu keadaan dimana jaringan endometrium tumbuh di dalam dinding otot rahim Biasanya terjadi di akhir masa usia subur dan pada wanita yang telah melahirkan (Noor, dkk, 2020).

4) Kehamilan ektopik

Kehamilan ektopik adalah kehamilan yang berkembang di luar rahim, biasanya di dalam tuba falopi. Situasi ini membahayakan nyawa karena dapat menyebabkan pecahnya tuba falopi jika kehamilan berkembang Penanganannya harus dilakukan dengan cara operasi atau melalui obat-obatan (Noor, dkk, 2020).

2.2.4 Tanda dan Gejala

a. Dismenore Primer

Dismenore primer hampir selalu terjadi saat siklus ovulasi (ovulatory cycles) serta umumnya tumbuh dalam satu tahun sehabis datang bulan pertama, pada dismenore primer klasik. nyeri diawali berbarengan dengan onset datang bulan ataupun cuma sedetik saat sebelum datang bulan serta bertahan ataupun berdiam sepanjang 1-2 hari. Nyeri dideskripsikan sebagai spasmodik dan menyebar ke punggung (punggung) atau paha atas atau tengah, berkaitan dengan tanda-tanda biasanya sebagai berikut:

- 1) Malaise (rasa tidak lezat tubuh)
- 2) Kelelahan (tahun)
- 3) Nausea (mual) serta vomiting (muntah)

- 4) Diare
- 5) Perih punggung bawah
- 6) Sakit kepala
- 7) Sering kali bisa pula diiringi vertigo ataupun sensasi jatuh, Perasaan takut, risau, sampai jatuh pingsan.

Pertanda klinis dismenore primer tercantum onset lekas sehabis datang bulan awal serta umumnya berjalan dekat 48-72 jam, kerap mulaisebagian jam saat sebelum ataupun sedetik sehabis datang bulan. Tidak hanya itu pula terjadi nyeri perut ataupun nyeri semacam dikala melahirkan serta perih ini kerap ditemui pada pengecekan tulang panggul yang lazim ataupun pada rectum (Ani, 2022).

b. Dismenore Sekunder

Nyeri dengan pola yang berlainan diperoleh pada dismenore sekunder yang terbatas pada onset datang bulan, ini umumnya berkaitan dengan perut besar ataupun kembung tulang panggul terasa berat, serta nyeri punggung, dengan cara klinis, perih bertambah dengan cara liberal sepanjang tahap luteal serta hendak melambung dekat onset datang bulan. Tanda klinis dismenore secara umum, yaitu:

1. Dismenore terjalين sepanjang daur awal ataupun kedua sehabis datang bulan pertama
2. Ada ketidaknormalan tulang panggul dengan pemeriksaan fisik, pikirkan setelah itu endometriosis, pelvic inflammatory disease (penyakit radang panggul), serta pelvic adhesion (perlengketan, tulang panggul)
3. Sedikit ataupun tidak terdapat jawaban kepada obat kalangan NSAID (nonsteroidal anti-inflammatory drug) ataupun obat anti-inflamasi non-steroid, kontrasepsi oral, ataupun keduanya (Ani, 2022).

2.2.5 Risiko Dismenore

Faktor resiko dismenore antara lain:

- a. Periode menstruasi yang lama

Normal siklus menstruasi yaitu 28 hari dan darah yang keluar antara 3-7 hari. Jika lebih dari 7 hari dikategorikan sebagai gangguan.

b. Aliran menstruasi yang hebat

Saat menstruasi jumlah darah yang keluar normalnya 80 ml atau sehari tidak lebih dari 3 kali ganti pembalut. Namun jika darah yang keluar sangat banyak maka endometriosis akan melepaskan sedikit enzim. Untuk memperkirakan berapa jumlah darah menstruasi yang keluar dapat dilihat dari ukuran penggunaan pembalut ukuran 23cm, 29cm, 35cm, dan 42cm.

c. Merokok

Kandungan nikotin dalam rokok dapat menyebabkan metabolisme estrogen yang bertugas mengatur siklus menstruasi terganggu sehingga menyebabkan menstruasi tidak teratur dan nyeri berat saat menstruasi.

d. Sejarah keluarga

Faktor genetik mempengaruhi endometriosis yang disebabkan adanya gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh wanita.

e. Kegemukan

Asupan gizi dan pengeluaran energi harus seimbang. dikarenakan jika asupan gizi lebih besar daripada pengeluaran energi akan terjadi kegemukan bahkan obesitas. Obesitas pada perempuan akan menyebabkan ketidak teraturan menstruasi dan perubahan hormonal terutama estrogen yang diakibatkan dari timbunan lemak. Untuk menentukan kadar obesitas dapat menggunakan pengukuran Indeks Massa Tubuh (IMT).

f. Konsumsi alkohol

Kadar estrogen akan meningkat saat mengkonsumsi alkohol yang menyebabkan lepasnya prostaglandin dan akan membuat otot-otot rahim berkontraksi.

g. Menekankan

Saat stress tubuh akan memproduksi hormon estrogen dan hormon adrenalin yang berlebihan. Estrogen menyebabkan peningkatan kontraksi uterus, Hormon

adrenalin yang meningkat menyebabkan otot tubuh bahkan otot rahim tegang sehingga nyeri saat menstruasi. (Pramadika, 2019).

2.2.6 Derajat Dismenore

Derajat nyeri menstruasi menurut manuaba (2019) dibagi menjadi tiga derajat, yaitu (Pramardika, dkk, 2019):

a. Dismenore derajat ringan

Seorang wanita mengalami dismenore dengan derajat ringan ketika nyeri di alami seorang wanita menstruasi nyeri yang dirasakan terjadi dalam waktu singkat dan penderita dapat menjalankan aktivitas Kembali tanpa merasa terganggu dengan nyeri yang dialami tersebut.

b. Derajat sedang

Derajat dismenore dikatakan derajat sedang ketika dialami oleh seorang wanita menstruasi dengan nyeri yang mengganggu aktivitasnya bahkan seorang wanita yang mengalami dismenore derajat sedang membutuhkan obat penghilang rasa nyeri agar penderita dapat melakukan aktivitasnya kembali.

c. Derajat berat

Seorang wanita mengalami derajat dismenore dengan derajat berat membutuhkan istirahat beberapa hari. Nyeri yang dialami derajat berat dapat disertai dengan sakit kepala, pinggang pegal, diare, dan rasa tertekan.

2.2.7 Upaya Mengatasi Dismenore

1) Farmakologi

Pengobatan dismenore primer secara farmakologi paling utama adalah menggunakan anti prostaglandin atau obat anti inflamasi (non steroid anti inflammatory drug/NSAID). Selain itu, terdapat obat derivat asam propionate (naproksen, ibuprofen, ketoprofen), fenamat (asam mefenamat, asam mefenamat, asam mefenamat, meclofenamate), diantara obat tersebut memiliki efektivitas

yang sama. Kerja dari obat tersebut adalah menurunkan produksi dan juga kerja dari prostaglandin serta mengurangi darah haid (Akbar, et al., 2020).

Pemilihan pengobatan dismenore primer juga bisa menggunakan pil keluarga berencana kombinasi dan hormon lainnya. Dengan menggunakan pil KB selain mencegah ovulasi, hal itu juga dapat menurunkan kadar prostaglandin yang menyebabkan darah haid berkurang metode ini cocok untuk wanita yang ingin ber KB (Akbar, et al., 2020).

2) Non Farmakologi

Beberapa terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri pada dismenore antara lain (Azwa, 2021):

a. Kompres hangat

Kompres hangat merupakan salah satu penanganan nyeri menstruasi yang memiliki efek hangat dan dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah sehingga meningkatkan aliran darah ke jaringan. Kompres hangat mengurangi nyeri yang disebabkan oleh suplai darah ke endometrium yaitu dengan penyaluran zat asam dan makanan sel-sel diperbesar dan pembuangan dari zat-zat diperbaiki, Beberapa penelitian telah dilakukan terhadap efektivitas kompres hangat untuk menurunkan nyeri menstruasi (Cahyanto et al., 2020).

b. Terapi Relaksasi

Progresif Terapi relaksasi merupakan Tindakan untuk menghilangkan stress baik secara fisik maupun mental sehingga dapat meningkatkan toleransi nyeri. Teknik relaksasi yang sederhana terdiri atas nafas abdomen yang berirama dan dengan frekuensi lambat (Cici, 2021).

c. Yoga

Yoga Yoga merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri ketika menstruasi dengan cara mengurangi cairan yang menumpuk dalam tubuh. Cairan yang menumpuk pada bagian pinggang dapat menyebabkan nyeri menstruasi, mood swing, gelisah, dan juga perasaan tidak nyaman karena pengeluaran darah menstruasi yang banyak. Pada fase menstruasi yoga

dilakukan dengan gerakan yang 20 lembut dan tidak terlalu kuat sekitar 30 menit. Selain itu, ketika menstruasi dilarang melakukan postur inversi/ terbalik ketika yoga berlangsung (Shindu, 2013).

d. Akupresur

Akupresur dimana merupakan salah satu bentuk fisioterapi dengan memberikan pemijatan dan stimulasi pada titi-titik tertentu atau titik meridian pada tubuh untuk menurunkan nyeri dan terbukti bermanfaat untuk pencegahan penyakit (Heni, 2018).

e. Pemberian herbal

Penggunaan tumbuhan atau bahan alami tertentu yang telah memiliki bukti atau diyakini memiliki efek meredakan nyeri menstruasi atau kram perut yang terjadi selama menstruasi. Herbal ini sering digunakan sebagai alternatif atau pelengkap terapi konvensional untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dialami selama periode menstruasi. (Pramita & Sari, 2019). Adapun beberapa herbal yang dapat mengurangi dismenore pada remaja sebagai berikut (Pramita & Sari, 2019) :

- Kayu manis Mengandung senyawa cinnamaldehyde dan eugenol yang memiliki sifat antispasmodik dan anti-inflamasi, membantu meredakan kram dan nyeri (Kwon, et al. 2016)
- Jahe Dikenal memiliki sifat anti-inflamasi dan dapat membantu mengurangi nyeri haid. Konsumsi jahe segar atau teh jahe dapat memberikan efek menenangkan (Shen, 2018)
- Kunyit Mengandung kurkumin yang memiliki efek anti-inflamasi dan dapat membantu mengurangi nyeri dan peradangan selama menstruasi (Noor, dkk, 2020).
- Lavender Minyak lavender atau teh lavender dapat membantu meredakan nyeri dan memberikan efek menenangkan, yang bermanfaat selama menstruasi (Cici, 2021)

2.3 Kayu Manis

2.3.1. Morfologi kulit Batang kayu manis

Di Sumatera Barat, tanaman ini banyak ditanam di perkebunan dan merupakan sumber ekonomi bagi masyarakat setempat. Wilayah ini telah menjadi pusat ekspor kayu manis sejak abad ke-18, dengan provinsi Agam dan Tanah Datar sebagai pusat produksinya. Terdapat sentra produksi di Kabupaten Agam dan Tanah Datar. Proses budidaya Proses budidaya yang panjang memungkinkan munculnya variasi yang tinggi terkait dengan adaptasi terhadap lingkungan area budidaya. Wilayah budidayanya. Keanekaragaman tanaman kayu manis di provinsi Agamamu menjadikan wilayah ini sebagai sumber plasma nutfah. Wilayah ini merupakan sumber plasma nutfah tanaman kayu manis di wilayah Sumatera Barat.

Kayu manis berasal dari Asia Selatan, termasuk Indonesia, Asia Tenggara dan daratan Cina. Kayu manis termasuk dalam keluarga *camphora ceae*, yang memiliki nilai ekonomi, dan merupakan tanaman tahunan yang membutuhkan waktu lama untuk dipanen. Produk utama kayu manis adalah kulit kayu dan ranting, sedangkan produk sampingannya adalah ranting dan daun. Komoditas ini tidak hanya digunakan sebagai rempah-rempah, tetapi produk olahannya seperti minyak atsiri dan oleoresin banyak digunakan dalam industri farmasi, kosmetik, makanan, minuman dan tembakau. Kayu manis mengandung minyak atsiri, eugenol, safrole, sinamaldehyd, tanin, kalsium oksalat, resin, dan zat tanin, dengan sinamaldehyd sebagai komponen terbesar, sekitar 70%, (Utari, 2020).

2.3.2. Klasifikasi Kulit Batang Kayu Manis

- 1) Divisi : Magnoliophyta
- 2) Kelas : Magnoliopsida
- 3) Anak kelas : Magnoliidae
- 4) Bangsa : Laurales
- 5) Suku : Lauraceae

- 6) Marga : Cinnamomum
 7) Jenis : Cinnamomum burmannii Nees ex

2.3.3. Deskripsi Batang Kulit Kayu Manis

Kulit batang kayu manis memiliki bau khas aromatik: rasa agak manis, agak pedas, dan kelat. Pada pengamatan secara mikroskopik, potongan kulit berbentuk gelondong, agak menggulung membujur, agak pipih, atau berupa berkas yang terdiri tumpukan beberapa potong kulit yang tergulung membujur panjang sampai 1m, tebal kulit 1nm sampai 3 nm atau lebih (Departemen Kesehatan RI, 1977).

Pada pengamatan secara mikroskopik, kulit yang lapisan luarnya belum di buangkan tampak lapisan epidermis dengan kutikula berwarna kuning, lapisan gabus terdiri dari beberapa sel berwarna coklat, dinding tangensial dan dinding radial lebih tebal dan berlignin: kambium gabus jernih tanpa penebalan dinding. Korteks terdiri dari beberapa lapis sel parenkim dengan dinding berwarna coklat, diantaranya terdapat kelompok sel batu, self lender, dan sel minyak (Departemen Kesehatan RI,1977).

2.3.4. Kegunaan Kulit Batang Kayu Manis

Dapat digunakan sebagai peluruh kentut, peluruh keringat, antirematik, penambah nafsu makan, penghilang rasa sakit, dan memiliki aktivitas antioksidan. Selain itu untuk rempah-rempah juga digunakan bahan untuk obat, minyak atsirinya dapat digunakan dalam industri parfum, kosmetik, farmasi, makanan atau minuman, Selain itu kulit batang kayu manis juga diketahui sebagai salah satu tanaman yang mengandung senyawa aktif sinamaldehyd dan eugenol yang berkhasiat sebagai antibakteri, Dan pereda nyeri.

2.3.5. Kandungan Batang Kayu Manis

mengandung berbagai komponen bioaktif yang berperan dalam meredakan dismenore atau nyeri haid, di antaranya adalah:

1. *Cinnamaldehyde*: Senyawa ini merupakan komponen utama yang memberikan aroma khas pada kayu manis. Cinnamaldehyde memiliki efek anti-inflamasi yang bisa membantu mengurangi peradangan dan nyeri yang sering dikaitkan dengan dismenore.
2. *Eugenol*: Senyawa ini memiliki sifat analgesik, yang berarti dapat membantu mengurangi rasa sakit. Eugenol juga memiliki efek antiinflamasi yang bisa membantu dalam meredakan nyeri haid.
3. *Methylhydroxychalcone polymers* (MHCP): Senyawa ini telah diteliti dan ditemukan dapat membantu dalam meningkatkan sensitivitas insulin, yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi regulasi hormon dan potensial dalam meredakan gejala dismenore.
4. Antioksidan: Kayu manis kaya akan antioksidan, seperti proanthocyanidins dan catechins, yang dapat membantu melawan stres oksidatif dan peradangan, membantu mengurangi gejala nyeri haid.
5. Mineral dan Vitamin: Kayu manis juga mengandung mineral seperti mangan, besi, dan kalsium, serta vitamin K, yang semuanya penting untuk kesehatan reproduksi dan dapat membantu dalam mengelola gejala dismenore.

Mekanisme tepat di balik efek kayu manis terhadap dismenore belum sepenuhnya dipahami, namun dipercaya bahwa kombinasi dari sifat antiinflamasi, analgesik, dan kemampuan untuk mempengaruhi regulasi hormon berkontribusi dalam meredakannya. Meskipun banyak yang melaporkan manfaat dari penggunaan kayu manis untuk meredakan dismenore, penting untuk diingat bahwa respons individu dapat bervariasi dan lebih banyak penelitian diperlukan untuk memahami sepenuhnya efektivitas dan mekanisme kerjanya (Prapti dan Desty, 2017).

2.3.6. Efek Samping

Kayu manis juga memiliki efek samping, Adapun diantaranya sebagai berikut (Maharianingsih, 2021) :

1. Reaksi Alergi: Beberapa orang mungkin alergi terhadap kayu manis atau senyawa cinnamaldehyde di dalamnya, yang dapat menyebabkan reaksi alergi seperti ruam kulit, gatal, atau kesulitan bernapas.
2. Interaksi dengan Obat: Kayu manis dapat berinteraksi dengan obat-obatan tertentu, termasuk antibiotik, obat diabetes, obat pengencer darah, dan obat jantung, yang dapat mengubah efektivitas obat atau meningkatkan risiko efek samping.
3. Hipoglikemia: Karena kayu manis dapat menurunkan kadar gula darah, penggunaan berlebihan dapat berpotensi menyebabkan hipoglikemia (kadar gula darah rendah) pada beberapa orang, terutama mereka yang mengonsumsi obat diabetes.

2.3.7. Pengaruh Kayu Manis Hangat Terhadap Dismenore

Dismenore dapat ditangani secara non farmakologi. Tindakan non farmakologi yang bisa menyembuhkan dismenore primer yaitu menggunakan kayu manis hangat. (Iianti, 2018). Kandungan komponen utama kayu manis yaitu cinnamaldehyde (55-57%) serta eugenol (5-18%) cinnamaldehyde mempunyai peran untuk antispasmodic dimana bisa mengurangi nyeri perut serta bisa mencegah perkembangan prostaglandin. (Amalia, 2020).