

BAB I

PENDAHULUAN

A. Lata Belakang

Masa remaja adalah masa pubertas, dan remaja akan mengalami perubahan biologis terutama pada kapasitas reproduksi yaitu seperti perubahan alat kelamin, dari masa anak ke dewasa (Sari, D.P, 2015). Batasan usia remaja menurut WHO (2018) remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun, Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun. Sementara itu, menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), rentang usia remaja adalah 10-24 tahun dan belum menikah.(Kusumaryani, 2017).

Pubertas merupakan masa awal pematangan seksual, yakni suatu periode seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal, dan seksual serta mampu mengadakan proses reproduksi. Menstruasi merupakan biologis yang terkait dengan pencapaian kematangan seks, kesuburan, normalitas, kesehatan tubuh, dan bahkan pembaruan tubuh itu sendiri (Pardela, A.R, 2019).

Menstruasi merupakan perdarahan dari rahim yang berlangsung secara periodik dan siklik. Hal tersebut akibat dari pelepasan (*deskuamasi endometrium*) akibat hormon ovarium (*estrogen dan progesteron*) yang mengalami perubahan kadar pada akhir siklus ovarium, biasanya dimulai pada hari ke-14 setelah ovulasi. Menstruasi merupakan suatu periode alamiah yang bisa dialami perempuan (Novita, R, 2018). Menstruasi merupakan salah satu ciri kedewasaan seseorang wanita. Menstruasi adalah suatu proses alami seorang perempuan, yaitu proses deskuamasi atau meluruhnya dinding rahim bagian dalam (*endometrium*), yaitu keluar melalui vagina bersamaan dengan darah. Menstruasi diperkirakan terjadi setiap bulan selama masa reproduksi, dimulai saat pubertas dan berakhir saat menopause kecuali selama kehamilan (Fidora, I, 2019).

Remaja putri akan mengalami menstruasi yaitu tanda permulaan pematangan seksual, namun terdapat beberapa gangguan menstruasi yang menjadi permasalahan pada remaja putri saat ini, beberapa remaja putri pada saat menstruasi akan merasakan nyeri pada bagian perut yang disebut dengan nyeri dismenorea, nyeri yang dirasakan akan menimbulkan dampak buruk bagi prestasi remaja putri di sekolah, remaja putri yang mengalami dismenorea pada saat menstruasi banyak yang tidak masuk sekolah dan meninggalkan kelas saat pelajaran berlangsung, prestasi remaja putri juga berkurang dibandingkan remaja putra yang tidak mengalami dismenorea (Sari, D.P, 2015).

Dismenorea adalah suatu gangguan fisik yang menimbulkan rasa nyeri pada bagian perut dan terjadi pada wanita dari berbagai tingkat umur yang ditandai dengan adanya nyeri perut bagian bawah dan panggul yang sering kali menyebar ke paha dan panggul bagian belakang (Nurfaizah, F.Z, 2019). Dismenorea merupakan rasa nyeri yang muncul saat haid, nyeri yang terasa di perut bagian bawah terasa sebelum dan selama menstruasi namun biasanya terasa di perut bagian bawah terasa sebelum dan selama menstruasi namun biasanya terjadi pada hari pertama atau kedua dan mencapai puncaknya pada 24 jam pertama yang kemudian mereda dan setelah hari kedua sampai hari ketiga haid (Agustin, T.W, 2016).

Data dari WHO tahun 2016 didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea, 10-15% diantaranya mengalami dismenorea berat (Herawati, 2017). Hal ini didukung dengan penelitian yang telah dilakukan diberbagai negara dengan hasil yang mencengangkan, kejadian dismenorea primer disetiap negara dilaporkan lebih dari 50%. Angka kejadian nyeri menstruasi (*dismenorea*) di dunia sangat besar, rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami dismenorea, prevalensi dismenorea primer di Amerika Serikat tahun 2012 pada wanita umur 12-17 tahun adalah 59,7% dengan derajat kesakitan 49% dismenorea ringan, 37% dismenorea sedang, dan 12% dismenorea berat yang

mengakibatkan 23,6% dari penderitanya tidak masuk sekolah. (Larasati, 2016).

Di Indonesia angka kejadian dismenorea sebesar 107.673 jiwa (64,25%) yang terdiri dari 59.671 (54,89%) nyeri haid (*dismenorea*) primer dan 9.496 (9,36%) nyeri haid (*dismenorea*) sekunder (Herawati, 2017). Biasanya gejala dismenorea primer terjadi pada wanita usia produktif 3-5 tahun setelah mengalami haid pertama dan wanita yang belum pernah hamil (Handayani, E.Y, 2018).

Di Indonesia juga banyak perempuan yang mengalami dismenorea tetapi tidak berkunjung atau berobat ke dokter. Rasa malu ke dokter dan kecenderungan untuk meremehkan penyakit sering membuat data penderita penyakit tertentu di Indonesia tidak dapat dipastikan secara mutlak. Boleh dikatakan 90 persen perempuan Indonesia pernah mengalami dismenorea (Megawati, I.R, 2017).

Setiap wanita memiliki pengalaman yang berbeda-beda, sebagian wanita mendapatkan haid tanpa keluhan, namun tidak sedikit wanita mendapatkan haid disertai keluhan dengan berupa dismenorea yang mengakibatkan ketidaknyamanan serta dampak terhadap gangguan aktivitas (Agustin, T.W, 2016).

Beberapa perempuan yang dapat mengatasi serta menyembuhkan dismenorea dengan mengkonsumsi obat-obatan secara berkala karena sifat obat-obatan tersebut sering kali hanya menghilangkan rasa nyeri maka penderita haid akan mengalami ketergantungan obat dalam jangka panjang (Megawati, I.R, 2017).

Penanganan dismenorea dapat dilakukan dengan cara pengobatan farmakologi (dengan menggunakan obat-obatan analgetik dan hormonal), obat hanya akan menghilangkan rasa nyeri sebesar 80% penderita mengalami penurunan nyeri haid setelah minum obat penghambat *prostaglandin* maka penderita akan mengalami ketergantungan dalam jangka panjang. Jika dikonsumsi terus menerus akan menimbulkan dampak negatif bagi kesehatan (Anggraini, I, 2018).

Secara non farmakologi, antara lain untuk menurunkan rasa nyeri adalah pengalihan perhatian (distraksi), musik, kompres hangat atau dingin, relaksasi. Adapun teknik distraksi yang paling efektif untuk mengurangi nyeri adalah mendengarkan musik dan kompres hangat (Potter & Perry, 2010 dalam Anggraini, I, 2018).

Terapi musik adalah suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan dengan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang. Musik merupakan rangkaian nada-nada harmonis yang memiliki kemampuan untuk mempengaruhi aspek fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif, dan kebutuhan sosial seseorang (Natalina, 2013). Manfaat terapi musik bagi orang dewasa adalah pada mereka yang mengalami gangguan mental, gangguan neurologis, masalah penyimpangan, klien sakit akut atau kronis, dan pasien yang terisolasi dalam lembaga rehabilitas. Musik dapat menstimulasi respon relaksasi, motivasi atau pikiran, imajinasi dan memori. Terapi musik menggunakan musik dan hubungan terapeutik untuk mengurangi nyeri, ansietas dan depresi. Menurut LeMone, 2016, Musik memberikan kesamaan stimulus sensoris yang dapat memicu respons yang baik, seperti relaksasi otot dan penurunan frekuensi jantung serta tekanan darah. (Elisadwi Saputri, 2017).

Terapi mendengarkan musik klasik dipilih untuk mengatasi nyeri menstruasi karena berdasarkan *teori gate control* bahwa impuls nyeri dalam diatur dan dihambat oleh mekanisme pertahanan di sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan implus nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan tertutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi "*endorfin*" yang akan menghambat pelepasan substansi "*prostaglandin*" (*substansi P*). Pada proses kognitif dapat menstimulasi produk "*endorfin*" dalam sistem kontrol desenden. Efektivitas dari sistem ini digambarkan oleh efek kontrol desenden. (Elisadwi Saputri, 2017).

Musik klasik mozart adalah musik yang dapat berpengaruh memperlambat dan menyeimbangkan otak, selain itu musik mozart yang lembut dan seimbang antara beat, ritme, serta harmoninya dapat memodifikasi gelombang otak. Musik mozart dengan judul “symphony No.40 in G minor, K.500” akan mengaktifkan gelombang otak. Musik sampai ke otak melalui saraf dan mengaktifkan gelombang *beat* di otak dengan sinyal 14-20 gelombang per detik akan diubah menjadi gelombang *alpha* atau sekitar 8-13 gelombang per detik, gelombang ini membuat orang rileks (Setyowati, 2019).

Peneliti Arlian Dhian S (2020), yang berjudul “Pengaruh musik klasik mozart terhadap tingkat nyeri dismenores primer” hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh musik klasik mozart terhadap tingkat nyeri dismenores primer. Hal ini berarti ada pengaruh musik klasik mozart terhadap tingkat nyeri haid primer serta bermakna dengan $p=0,000$ ($\alpha<0,05$).

Kesimpulan dalam penelitian tersebut “ada pengaruh efektifitas waktu pemberian terapi musik klasik mozart terhadap tingkat nyeri haid pada remaja putri” (Firsty P, 2018)

Hasil studi pendahuluan yang diperoleh di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu, santri dengan tingkat pendidikan MTS yang berjumlah 80 siswi dan dilakukan pada tanggal 29 sampai 30 September 2021, melalui wawancara dan pembagian lembar check list alat ukur nyeri berupa *numeric rating scale* (NRS) pada 10 santri putri yang mengalami disminorea, terdapat 4 orang dengan nyeri ringan, 5 orang dengan nyeri sedang dan 1 orang dengan nyeri berat. Sehingga rata-rata dari santri putri yang mengalami nyeri haid Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu mengalami nyeri ringan dan sedang.

Dalam pengisian check list santri putri, upaya penanganan menurunkan nyeri haid sebagian besar dengan meminum obat , dan ada juga yang memberikan minyak angin, tidur mengganjal pertu dengan bantal,

ada juga yang beraktivitas.

Berdasarkan hal diatas peneliti berencana melakukan penelitian tentang “ Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Primer Sebelum Dan Setelah Pemberian Terapi Musik Mozart Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu”, sehingga nantinya apabila terbukti adanya perbedaan sebelum dan setelah pemberian terapi musik mozart terhadap penurunan skala nyeri saat haid, musik mozart ini dapat dijadikan salah satu terapi non-farmakologi bagi santri yang mengalami nyeri haid.

B. Rumusan Masalah

Adakah Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Primer Sebelum Dan Setelah Pemberian Terapi Musik Mozart Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Primer Sebelum Dan Setelah Pemberian Terapi Musik Mozart Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu.

2. Tujuan Khusus

2.1. Mengidentifikasi Tingkat Nyeri Haid Primer Sebelum Diberikan Terapi Musik Mozart Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamaru Huda Bagu.

2.2. Mengidentifikasi Tingkat Nyeri Haid Primer Setelah Diberikan Terapi Musik Mozart Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamarul Huda Bagu.

2.3. Menganalisis Perbedaan Tingkat Nyeri Haid Primer Sebelum Dan Setelah Diberikan Terapi Musik Mozart Pada Remaja Putri Di Pondok Pesantren Qamaul Huda Bagu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan yang bermanfaat untuk mengatasi nyeri haid Primer

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan rekomendasi dalam melakukan penelitian-penelitian sejenis dan sebagai masukan dalam proses belajar.

3. Bagi masyarakat

Memberikan wawasan dan informasi mengenai Perbedaan Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Mozart Untuk Mengurangi Nyeri Haid Primer

4. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil peneliti ini diharapkan sebagai acuan bagi rekan peneliti lain dalam penelitian selanjutnya yang mengambil topik terapi musikmozart untuk mengurangi nyeri haid primer.