

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Remaja**

##### **2.1.1 Definisi Remaja**

Remaja adalah kelompok usia yang bisa disebut sebagai kelompok usia peralihan yakni antara kelompok bukan golongan dewasa tetapi juga tidak disebut sebagai kelompok usia anak-anak. Batasan usia remaja umumnya ialah 12-17 tahun. Di usia tersebut, remaja mengalami fase perubahan kearah kematangan fisik serta mentalemosional. Dalam hal ini remaja dipandang sebagai fase proses tumbuhke arah dewasa. Dampak psikologis di usia remaja adalah harus dapat menghilangkan sifat kekanakan misalnya tidak mandiri serta manja. Tetapi remaja terutama awal remaja, tingkat kematangan emosional mereka belum optimal, karenanya biasanya muncul sifat sensitif, memberontak serta reaktif saat dihadapkan pada kejadian yang tidak sesuai dengan harapan mereka. Di fase akhir remaja, kematangan emosional mereka akan terlihat.

Berkenaan dengan paparan tersebut, remaja putri sebagian besar akan mulai mengalami haid di awal masa remaja yakni usia 12 tahun. Keadaan psikologis remaja putri di usia ini cenderung masih memiliki pengetahuan yang sedikit mengenai kemampuan manajemen diri masahaid. Sehingga diperlukan pendampingan serta interaksi intensif dari keluarga terdekat, khususnya ibu untuk bisa memberikan pengetahuan bagi remaja putri perihal cara manajemen diri saat mengalami menstruasi.

Pengetahuan mereka tentang hal ini akan membentuk persepsi diri remaja putri di masa haid. Bagaimana cara remaja memandang dirinya, menilai, dan



mengalami diri (dikenal dengan konsep diri) saat mengalami masa haid. Guna menjawab pertanyaan ini, peneliti pada riset ini akan mendeskripsikan mengenai konsep diri remaja putri masa menstruasi. Penjelasan terkait konsep diri pada remaja putri akan mengulas tentang pemahaman diri remaja putri serta rasa percaya diri. (Panggalo *et al.*, 2020).

## 2.2 Tahapan Remaja

WHO menyatakan remaja merupakan masyarakat yang tergolong dalam usia 10-19 tahun. Sedangkan definisi remaja menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 25 tahun (2014) ialah penduduk dalam rentang umur 10-18 tahun. Sedangkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyatakan remaja adalah penduduk usia 10-24 tahun serta belum menikah. Masa remaja disebut fase transisi atau perubahan dari anak-anak ke arah dewasa. Di usia tersebut pertumbuhan dan perkembangan fisik berlangsung sangat cepat, baik fisik atau mental remaja. Oleh karenanya, usia remaja diklasifikasikan ke dalam sejumlah tahapan yakni:

### 1. Pra Remaja (11 atau 12-13 atau 14 tahun)

Masa pra remaja terbilang sangat pendek, yakni hanya berlangsung sekitar 1 tahun, dimana untuk laki-laki usia 12-13 tahun hingga 13-14 tahun. Masa pra remaja disebut fase negatif sebab terlihat perilaku yang bisa memperlihatkan meningkatnya reflectiveness mengenai dirinya yang berubah serta berkembang seiring dengan apa yang dikatakan dan dipikirkan orang lain mengenai dirinya. Misalnya seperti: Apa yang mereka pikirkan tentang aku ? Mengapa mereka menatapku? Bagaimana tampilan

rambut aku? Apakah aku salah satu anak "keren"? dan lain lain.

## **2. Remaja Awal (13 atau 14 tahun - 17 tahun)**

Di tahap ini, muncul berbagai perubahan yang sangat cepat dan memuncak. Emosional yang tidak seimbang dan tidak stabil ada pada kelompok usia remaja awal. Mereka berupaya mendapatkan identitas diri sebab status mereka di fase ini tidak jelas. Gaya hubungan sosial kian berubah, seperti hampir mirip orang dewasa muda. Remaja seringkali merasa berhak dalam menetapkan keputusan secara mandiri. Di fase remaja awal ini, kemandirian serta identitas sangat terlihat, pemikiran kian logis, idealistic, serta abstrak, dan sering menghabiskan waktu di lingkungan luar keluarga.

## **3. Remaja Lanjut (17-20 atau 21 tahun)**

Dalam fase ini mereka menjadi sentral perhatian dan ingin memperlihatkan diri mereka secara lebih, mereka idealis, bercita-cita tinggi, memiliki energi dan semangat tinggi. Remaja lanjut berupaya memantapkan identitas diri serta ingin meraih ketidaktergantungan emosional. Terdapat pergantian fisik di usia ini yang sangat pesat contohnya perubahan pada karakteristik seksual seperti pembesaran buah dada, pinggang melebar pada anak perempuan. Adapun untuk anak laki-laki ditandai dengan tumbuhnya kumis, jenggot, dan perubahan suara. Mental juga mengalami perubahan serta perkembangan.

Di fase remaja lanjut, terlihat kuat pencapaian identitas diri, pemikiran yang semakin logis, idealis, abstrak serta sering menghabiskan waktu luang di lingkungan luar rumah. Kemudian fase ini dikatakan pula sebagai fase

pubertas (*puberty*) yakni periode kematangan fisik tubuh misalnya proporsi tubuh, tinggi badan, dan berat badan cenderung berubah dan adanya kematangan fungsi seksual pada awal fase remaja. Namun pubertas tidak sebagai peristiwa tunggal yang muncul tiba-tiba. Pubertas merupakan bagian dari rangkaian yang muncul berangsur-angsur.

Di fase ini, banyak sekali peristiwa seperti remaja yang menghabiskan waktu berjam-jam dengan duduk didepan kaca supaya penampilan terlihat sempurna untuk memastikan bahwa dirinya menarik. Remaja juga terkadang berpenampilan yang cenderung anak agar memperoleh perhatian orang lain serta diakui kehadirannya. Seperti gaya rambut, model baju, aksesoris yang terus mengikuti zaman, serta perilaku yang terkadang kita anggap tidak semestinya, dan sebagainya. Fase remaja lanjut, perkembangan hormone sex nya telah berfungsi, oleh karenanya remaja memiliki rasa tertarik dengan lawan jenis, dan hal ini membuat mereka lebih tertekan dan cemas bila ada penampilan diri mereka yang kurang atau tidak menarik. Kekurangan tersebut akan ditutupi dengan berbagai cara oleh remaja.

Di fase inilah remaja berupaya terlihat tampil menyakinkan serta tidak ada rasa minder saat berinteraksi dengan teman sebaya. Perhatian atas citra tubuh cenderung sangat kuat di masa remaja lanjut, khususnya akan semakin akut saat masa pubertas. Meskipun begitu, ekspresi keraguan masih sering tambah jelas di muka mereka.

## 2.3 Menstruasi

### 2.3.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi (haid) ialah melepasnya endometrium atau dinding rahim diikuti dengan pendarahan serta berlangsung setiap bulannya kecuali ketika kehamilan. Haid adalah peluruhan dinding pada rahim yang mengandung banyak pembuluh darah (BKKBN, 2017). Kejadian menstruasi ini muncul setiap bulannya yakni terjadi selama 3 hingga 7 hari, rentang satu menstruasi ke menstruasi selanjutnya terjadi selama < 28 hari ( yakni antara 21-35 ) namun pada fase remaja, umumnya siklus menstruasi belum teratur dan rutin (BKKBN,2017).

### 2.3.2 Siklus Menstruasi

Dalam siklus menstruasi, pengeluaran FSH (Follicle Stimulating Hormone) oleh lobus anterior hipofisis sebagai sejumlah follicle primer yang bisa berkembang dalam ovarium. Biasanya 1 follicle atau lebih follicle mengalami perkembangan menjadi follicle de graff yang menjadikan estrogen menghasilkan hormone gonadotropin. Selanjutnya yakni LH (Luteinizing Hormone) FSH serta LH ada dalam pengaruh RH (Releasing Hormone) yang dihubungkan dari hipotalamus menuju hipofisis (Prawirohardjo, 2014). Jika RH tersalurkan dengan baik dan normal, maka gonadotropin yang diproduksi juga akan bagus juga, oleh karenanya semakin lama follicle de graff maka semakin matang serta semakin banyak kandungan estrogen dalam liquor follicle. Estrogen ini mempengaruhi endometrium oleh karenanya endometrium berkembang serta berproliferasi. Pasca ovulasi, terbentuklah benda merah (corpus

rubrum) yang akan berubah menjadi badan kuning (corpus luteum) di bawah kendali hormone gonadotropin LH serta LTH (Luteotropin hormone). Corpus luteum memproduksi progesterone yang mengakibatkan sekresi pada endometrium serta kelenjarnya berlekuk-lekuk, atau dikatakan sebagai fase sekresi (Mochtar, 2021).

Prawirohardjo (2018) menyatakan setiap siklus menstruasi dipahami dalam tiga fase inti diantaranya:

1. Fase menstruasi selama 2 hingga 8 hari. sepanjang fase ini terjadi pelepasan endometrium, sementara hormone ovarium dikeluarkan paling sedikit (minimum).
2. Fase proliferasi hingga hari ke 14 yakni masa pertumbuhan kembali endometrium atau dipahami bahwa endometrium melakukan proliferasi antara hari ke-12 serta ke-14 yang mana bisa menjadikan ovum terlepas dari ovarium (dikenal ovulasi).
3. Fase sekresi saat itu corpus rubrum berubah menjadi corpus luteum yang melepaskan progesterone. Pengaruh dari progesterone tersebut adalah adanya kandungan glikogen serta lemak pada kelenjar endometrium. Di akhir fase ini, perubahan stroma endometrium menuju sel-sel desidua khususnya yang adadi sekitar pembuluh-pembuluh arterial. Kondisi tersebut memperlancar terjadinya nidasi.

## **2.4 Dismenore**

### **2.4.1 Definisi Dismenore**

Dismenore adalah kondisi medis yang terjadi sewaktu haid atau

menstruasi yang dapat mengganggu aktifitas dan memerlukan pengobatan. Dismenore ditandai dengan nyeri atau rasa sakit di daerah perut atau pinggul, nyeri haid yang bersifat kram dan berpusat pada perut bagian bawah. Nyeri kram yang terasa sebelum atau selama menstruasi bisa juga nyeri pada pantat. Rasa nyeri pada bagian dalam perut, mual, muntah, diare, pusing atau bahkan pingsan. Untuk menghilangkan rasa sakit yang disebabkan oleh dismenore dapat dilakukan dengan menggunakan obat – obat golongan analgetik seperti aspirin, asam mefenamat, parasetamol, kofein, dan feminax, obat- obatmerek dagang yang beredar di pasaran antara lain novalgin, ponstan, sering juga digunakan untuk mengurangi keluhan. Ada juga yang menggunakan obat tradisional seperti air daun sirih, daun pepaya, rimpang kunyit dan lain-lain. Sebagian besar perempuan yang mengalami dismenore sering menggunakan obat merek dagang yang berfungsi sebagai analgetik seperti asam mefenamat, ibu profen, aspirin, paracetamol, diklofenak, dan lain-lain. Secara umum efek samping obat analgetik tersebut adalah gangguan pada saluran cerna, seperti mual, muntah, dispepsia, diare, dan gejala iritasi lain terhadap mukosa lambung, serta eritema kulit dan nyeri pada kepala. untuk itu ingin diketahui gambaran pengetahuan remaja putri terhadap dismenore dan cara menanggulangnya.

Banyak perempuan mengalami ketidaknyamanan fisik selama beberapa hari sebelum periode menstruasi mereka datang, kira-kira setengah dari seluruh perempuan menderita akibat dismenore (menstruasi yang menyakitkan). Nyeri itu sendiri dapat digambarkan dengan nyeri

ringan, nyeri sedang dan nyeri berat hingga nyeri ini dapat diobati dengan obat-obatan dismenore. Pada perempuan lebih tua, dismenore bisa dikarenakan adanya suatu penyakit seperti radang panggul, fibroid uterus, maupun kehamilan ektopik. Dismenore atau nyeri haid yang dipicu karena penyakit dikatakan dismenore sekunder. Berbeda dengan dismenore primer, dismenore sekunder cenderung menghasilkan rasa sakit serta nyeri yang lebih lama dibanding dismenore primer. Nyeri sebab dismenore sekunder umumnya muncul selang beberapa hari sebelum haid, serta semakin nyeri ketika haid berlangsung. Dismenore sekunder yakni nyeri dan sakit baru mereda dan hilang beberapa hari pasca haid berakhir. Jika pada dismenorea primer, rasa nyeri semakin menurun saat bertambahnya usia, maka dismenorea sekunder akan semakin parah ketika bertambahnya usia (Judha *et al.*, 2019).

#### **2.4.2 Klasifikasi Dismenore**

Dismenore atau nyeri haid dibedakan berdasarkan jenis nyeri dan ada tidaknya kelainan yang diamati. Dismenorea dapat dibagi menjadi 2 yaitu dismenorea primer dan dismenorea sekunder.

##### **1. Dismenore Primer**

Dismenore primer merupakan suatu kondisi yang berhubungan dengan peningkatan aktivitas uterus yang disebabkan oleh peningkatan produksi prostaglandin (Agustina *et al.*, 2019). Terjadinya dismenore primer disebabkan oleh peningkatan prostaglandin (PG) F<sub>2</sub>-alfa yang merupakan siklooksigenase (COX-2) yang menyebabkan hipertonus dan vasokonstriksi di miometrium

terjadi iskemia dan nyeri di perut bagian bawah. Saatdarah haid dikeluarkan, terjadi kontraksi kuat dan lama pada dinding rahim, prostaglandin tinggi, dan pelebaran dinding rahim sehinggamenimbulkan nyeri saat haid (Larasati *et al.*, 2017).

## 2. Dismenore Sekunder

Terkait dengan prostaglandin yang dapat meningkatkan kontraksi otot rahim. Dismenore sekunder dapat terjadi kapan saja setelahmenarche (menstruasi pertama), tetapi biasanya terjadi pada usia 20 atau 30 an setelah siklus normal tanpa adanya rasa nyeri. Peningkatan prostaglandin mungkin berperan dalam dismenore sekunder, tetapi dalam arti tertentu hal itu harus disertai dengan penyakit panggul seperti chronic pelvic inflammatory disease Setyowati (2018) dengan dismenorea spasmodic akanmengalami mual, muntah bahkan pingsan. Mayoritas penderitanyaialah wanita muda walaupun dapat pula menyerang wanita usia 40tahun ke atas. Dismenorea spasmodic bisa diatasi atau paling tidakdapat mereka dengan lahirnya bayi pertama, meskipun banyak jugawanita yang tidak merasakan ini.

### 2.4.3 Patofisiologis

Dismenore terjadi pada siklus ovulasi yang melibatkan hormon estrogen dan progesteron. Lucut progesteron akan merusak membran lisosom sehingga melepas enzim litik dan fosfolipid yang lepas mengaktivasi jalursiklooksigenasi, memetabolisme asam arakidonat menjadi prostaglandin F2a (PGF2a), prostaglandin E2 (PGE2), leukotrin dan tromboksan waktu haid. Kadar

PGF2a dan PGE2 yang tinggi menyebabkan peningkatan frekuensi (4-10 kali tiap 10 menit) dan durasi kontraksi myometrium.

Pengamatan yang dilakukan oleh Dawood (2019) mendapatkan peningkatan tekanan pada rongga uterus hingga mencapai 100 – 400 mmHg pada puncak kontraksi. Bila tekanan ini melebihi tekanan arteri uterina, maka dapat menyebabkan terjadinya iskemi pada myometrium. Pemeriksaan ultrasonografi dopler menunjukkan resistansi arteri uterina dan arkuatus lebih tinggi pada wanita dismenorea primer dibandingkan yang tidak menderita. Kadar PGF2a dan PGE2 endometrium pada siklus ovulasi, dimulai fase proliferasi meningkat pada fase sekresi dan maksimum pada pra haid. Kadar PGF2 endometrium pra haid 5x dibanding fase proliferasi. Kadar PGF2a lebih tinggi dibanding yang tidak menderita, dan infus PGF2a dapat menimbulkan gejala seperti dismenorea (Akbar *et al.*, 2020).

#### **2.4.4 Ciri dan Diagnosis Dismenore**

Nyeri dibagian bawah perut merupakan gejala umum saat perempuan sedang menstruasi serta mereda pasca diberikan terapi empirik bisa dianggap sebagai dismenore primer. Kondisi tersebut sering terlihat pada sebagian besar kasus perempuan (Cunningham, 2020). Rasa nyeri atau dismenore biasanya diikuti dengan sejumlah keluhan lainnya misalnya muntah, diare, , kepala pusing, sakit, diare, badan lemah, serta demam bahkan pingsan.

Menurut Pramardika (2018) terkait karakteristik remaja putri Tuna Grahita yang menderita nyeri haid yakni disebabkan oleh keterbatasan kemampuan mereka dalam berbicara guna menyampaikan dismenore atau rasa nyeri haid yang dialami yakni gejala ditunjukkan dengan berteriak, posisi tidur

meringkuk, menangis serta memegang perut dan tambah lemah ditandai melakukan kegiatan seperti tidur, melihat televisi maupun bermain smartphone.

Keluhan dismenore ketika menstruasi yakni adanya temuan massa dalam pelvik, vaginal discharge yang tidak normal, ketegangan daerah pelvik, perempuan dengan risiko penyakit radang panggul, terdapat Riwayat seksual aktif dengan risiko penyakit menular seksual, alangkah baiknya segera memeriksakan diri lebih lanjut ke pelayanan kesehatan dan dokter seperti skrining guna mendeteksi penyakit infeksi menular, pemeriksaan ultrasonografi guna mengidentifikasi kelainan patologi dalam pelvik bisa mengarahkan pada dismenorea sekunder.

#### **2.4.5 Faktor Risiko Dismenore**

##### **1. Riwayat Keluarga**

Faktor generic memiliki pengaruh terhadap endometriosis. Perempuan yang mempunyai ibu maupun saudara perempuan yang mengalami endometriosis berisiko lebih tinggi terserang endometriosis. Kondisi ini karena terdapat gen abnormal yang diturunkan dalam tubuh perempuan. Gangguan menstruasi seperti hipermenorea dan menoragi dapat mempengaruhi sistem hormonal tubuh. Tubuh akan memberikan respon berupa gangguan sekresi estrogen dan progesteron yang memicu masalah pertumbuhan sel endometrium. Kadar dari hormon estrogen dan progesteron ini meningkat ketika sel-sel dari endometriosis juga mengalami peningkatan atau tumbuh.

## 2. Kegemukan

Wanita dengan obesitas atau berat badan berlebih umumnya menderita anovulatory chronis yakni menstruasi tidak teratur secara kronis. Masalah tersebut berpengaruh terhadap tingkat kesuburan wanita, disamping adanya faktor hormonal yang juga mempengaruhinya (Karyadi, 2018). Perubahan hormonal atau perubahan pada sistem reproduksi dapat disebabkan oleh penumpukan lemak pada wanita dengan berat badan berlebih atau obesitas (Karyadi, 2018).

## 3. Konsumsi alkohol

Hasil riset membuktikan bahwasannya orang yang mengkonsumsi alkohol bisa mengakibatkan peningkatan kadar estrogen yang dampaknya bisa mengakibatkan pelepasan prostaglandin yang membuat kontraksi pada otot Rahim.

### 2.4.6 Derajat Dismenore

Dismenore dapat dibagi menjadi 3 berdasarkan derajatnya (Ratnawati, 2017) yaitu :

#### 1. Derajat I

Nyeri perut bagian bawah yang dialami saat menstruasi dan berlangsung hanya beberapa saat, nyeri masih dapat ditahan dan penderita masih bisa melakukan aktivitasnya sehari-hari.

#### 2. Derajat II

Rasa nyeri yang timbul pada perut bagian bawah saat menstruasi yang dialami cukup mengganggu, sehingga penderita

memerlukan obat penghilang rasa nyeri seperti paracetamol, ibuprofen atau lainnya. Penderita akan merasa baik jika sudah meminum obat dan bisa kembali melakukan pekerjaannya.

### 3. Derajat III

Penderita mengalami rasa nyeri saat menstruasi pada bagian bawah perut yang luar biasa, tidak kuat untuk beraktivitas hingga membuatnya butuh waktu untuk beristirahat beberapa hari.

#### 2.4.7 Dampak Dismenore

Dampak dismenore menimbulkan rasa yang tidak nyaman, kesulitan berkonsentrasi dalam belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan, dapat membatasi wanita untuk melakukan aktivitas sehari-hari (Astuti et.al., 2018), sedangkan menurut Anizah (2020) dampak yang terjadi apabila dismenore dibiarkan atau tidak ditangani dengan baik yaitu dapat menyebabkan gangguan aktivitas sehari-hari, menstruasi yang bergerak mundur (Retograde menstruasi), kemandulan (Infertilitas), kehamilan tidak terdeteksi ektopik, kista pecah, perforasi rahim dari IUD serta infeksi. Musik Klasik.

#### 2.4.8 Cara Pengukuran Dismenore

Numeric Rating Scale (NRS) NRS merupakan skala sederhana penilaian nyeri yang terdiri dari skala 0 sampai 10 yang menandakan tingkatan nyeri seseorang. Skala 0 menyatakan tidak ada nyeri (responden dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya), skala 1-3 menyatakan nyeri ringan (menggangu sedikit aktivitas responden), skala 4-6 menyatakan nyeri sedang (secara signifikan menggangu aktivitas sehari-hari responden), skala 7-10 menyatakan nyeri berat (responden tidak dapat melakukan aktivitasnya sehari-

hari)(Evans, M. 2012).

Instrumen ini digunakan karena telah dilakukan penelitian bahwa NRS terbukti valid dengan nilai  $r= 0.847$  dibandingkan dengan SDS (simple descriptor scale) dan VAS (Visual analog scale) (Paice *et al.*, 1997).



Gambar 2.1 Alat ukur nyeri

## 2.5 Terapi Musik Klasik Mozart

### 2.5.1 Definisi Musik Klasik Mozart

Musik klasik mozart adalah Musik mozart merupakan terapi kesehatan menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia dengan cara mengalihkan perhatian seseorang pada hal-hal lain sehingga akan lupa pada nyeri yang dialami, dengan demikian akan menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

Efektivitas mendengarkan musik mozart dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri haid dapat berkurang, musik mozart juga bekerja pada sistem limbic yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur

kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot dan menurunkan rasa nyeri haid (Utari, 2017).

Terapi musik semakin banyak digunakan sebagai intervensi untuk pengurangan stres dalam pengaturan kesehatan medis dan mental. Terapi musik dicirikan oleh intervensi musik yang dirancang secara pribadi yang diprakarsai oleh terapis musik terlatih dan berkualitas, yang membedakan terapi musik dari intervensi musik lainnya (De Witte *et al.*, 2020).

### **2.5.2 Jenis Musik Sebagai Terapi**

Pada dasarnya semua jenis musik sebenarnya dapat digunakan dalam usaha menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan seseorang. Ada beberapa jenis musik yang dapat diterapkan. Antara lain Musik Cure, slow jazz, pop yang populer dan hits, musik klasik Mozart, musik klasik Vivaldi's Four Seasons, musik klasik yang diputar bersamaan dengan suara alam/nature sounds (suara laut, hujan, dan suara air). Musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis ialah musik klasik. Karena musik klasik memiliki makna magnitude dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membuat pendengarannya lebih rileks. Dari beberapa penelitian tentang pengaruh berbagai jenis musik klasik, akhirnya banyak dari peneliti tersebut menganjurkan musik klasik Mozart yang diciptakan oleh Wolfgang Amadeus Mozart karena aplikasi medis musik Mozart telah membuktikan hasil yang menajutkan bagi perkembangan ilmu kesehatan (Dofi *et al.*, 2022). Musik Mozart merupakan jenis musik distraksi yang bertempo 6- ketukan per menit. Musik yang memiliki tempo antara 60 sampai 80 ketukan per menit mampu

membuat seseorang yang mendengarkannya menjadi rileks (Sari *et,al.*, 2021).

### **2.5.3 Karakteristik Musik Klasik Mozart**

Karakteristik musik klasik mozart yang bersifat terapi adalah musik non-dramatis, dinamiknya bisa di prediksi, memiliki nada yang lembut, harmonis, dan tidak berlirik, temponya 60-80 ketukan pe-menit, tempoini akan sangat bersinergi dengan alat musik yang di gunakan untuk menimbulkan efek terapi pada klien (Nisson, 2019).

### **2.5.4 Durasi Mendengarkan Musik Klasik Mozart**

Terapi musik klasik mozart dapat dilakukan di rumah, disaat santai dan dimana saja, jaraknya sekitar setengah meter (50 cm) dari tape dapat juga menggunakan walkman. Usahakan suara atau volume tidak terlalukeras atau lemah. Dengan menggunakan earphone, karena bantalan earphone bisa diganti untuk mencegah penularan bakteri dari telinga pasien yang satu ke pasien yang lainnya. Durasi pemberian terapi musikselama 10 menit dapat memberikan efek distraksi, pemberian terapi musik selama 15-20 menit memberikan efek stimulasi sedangkan untukmemberikan efek terapi, musik dapat diberikan selama 30 menit. Musikharus didengarkan minimal 15 menit supaya mendapatkan efek terapeutik (Nilsson, 2018).

### **2.5.5 Manfaat Musik Klasik Mozart**

Musik klasik mozart memiliki kekuatan untuk mempengaruhi keadaan mental seperti kecemasan dan kesejahteraan. Musik adalah stimulus penting untuk perawatan fisik dan psikologis orang. Dapat dikatakan bahwa dengan melodi dan ritme musik yang diciptakan dalam harmoni dasar yang ada, musik

memenuhi kebutuhan akan kesejahteraan psikologis dan fisik (Osmanoglu *et,al.*, 2019). Manfaat dari terapi musik adalah :

1. Merangsang kembali emosi yang terlupakan dan mengubah suasana hati orang saat ini (bahagia, kreatif, antusias dan berpikir positif).
2. Membantunya beradaptasi dengan kondisi hidup yang sehat dengan menghasilkan emosi baru.
3. Meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan untuk mengekspresikan diri dengan mengurangi kesusahan, ketakutan dan kecemasan.
4. Membantu pasien pulih dari ketidaknyamanan fisik, untuk mengajarkan cara rileks, berkontribusi pada penguasaan strategi dengan memberikan pelatihan aktivitas waktu luang dan untuk menciptakan lingkungan terapeutik (Osmanoglu *et,al.*, 2019).

Musik klasik mozart merupakan esensi keteraturan serta mengarah pada seluruh hal yang indah, baik, serta adil. Musik klasik mozart saat ini mulai terkenal serta populer pasca banyak sekali riset yang mengulas serta menganalisis lebih dalam mengenai pengaruh atau dampak positif dari musik klasik mozart bagi kehidupan, baik berdampak untuk kesehatan atau fungsinya dalam proses pembelajaran. Bentuk musik klasik misalnya karya bethoven, Mozart, Vivaldi, serta bach bisa mengembangkan dan menambah kapasitas daya ingat, mengurangi stress, menghilangkan ketegangan, menambah energi, serta daya ingat (Heryani *et,al.*, 2021). Menurut Ituga *et,al.*, (2020) menyatakan bahwasannya terapi musik klasik mozart tergolong paling efektif dalam meredakan nyeri haid (dismenore) serta mempunyai kontra indikasi yang

sangat kecil misalnya tukak lambung, hipersensitivitas, perdarahan maupun perforasi gastrointestinal serta insufisiensi ginjal. Bukan hanya efektif, otot-otot perut serta uterus juga bisa meregang dengan menerapkan terapi musik klasik mozart.

### 2.5.6 Teori Musik Klasik

Musik dapat mempengaruhi keadaan emosional yang berhubungan dengan stress, seperti kekhawatiran subjektif, kecemasan, kegelisahan atau kegugupan sampai dengan depresi. Ini karena musik dapat memodulasi aktivitas dalam struktur otak yang diketahui sangat terlibat dalam proses emosional. musik dapat sangat mempengaruhi amigdala, bagian dari sistem limbik, yang merupakan bagian otak yang memainkan peran penting dalam pengaturan proses emosional dengan melepaskan endorfin. Neurotransmitter ini memainkan peran penting dalam meningkatkan rasa sejahtera (Witte, 2020).

Musik yang didengar oleh manusia bisa menghasilkan zat endorphin (substansi semacam morfin yang disuplai tubuh yang mampu meredakan nyeri) yang bisa memperlambat transmisi impuls rasa sakit/nyeri pada sistem saraf pusat. Oleh karenanya rasa nyeri haid / dismenore bisa sedikit reda. Musik juga berfungsi pada sistem limbic yang akan disalurkan ke sistem saraf yang mengelola kontraksi otot tubuh, oleh karenanya bisa meredakan otot yang berkontraksi (Heryani *et,al.*, 2017). Ada Beragam tipe music yang bisa diperdengarkan, tetapi music yang tergolong sebagai music bermakna kesehatan atau medis ialah musik klasik. Hal tersebut sebab music klasik memiliki magnitude yang dahsyat dalam perkembangan ilmu medis, seperti nadayang dihasilkan lebih lembut, lebih memberikan rangsangan gelombang alfa,

kenyamanan, ketenangan, serta rasa rileks ketika didengar (Ituga,2020).

### **2.5.7 Efek Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri**

Efek terapi musik pada nyeri adalah distraksi terhadap pikiran tentang nyeri, menurunkan kecemasan, menstimulusi ritme nafas lebih teratur, menurunkan ketegangan tubuh, memberikan gambaran positif pada visual imageri, relaksasi, dan meninggalkan mood yang positif. Tetapi musik dapat mendorong perilaku kesehatan yang positif, mendorong kemajuan pasien selama masa pengobatan dan pemulihan (Maharani, 2013).

### **2.5.8 Pengaruh Musik Klasik Sebagai Terapi**

Terapi musik berdampak positif untuk mengatasi cemas dan stres karena dapat mengaktifkan sel-sel pada sistem limbik dan saraf otonom klien. Musik merupakan getaran udara harmonis yang ditangkap oleh organ pendengaran melalui saraf di dalam tubuh kita, serta disampaikan ke susunan saraf pusat (Atwater, 2019).

Otak manusia terbagi ke dalam dua hemisfer, yaitu hemisfer kanan dan kiri. Hemisfer kanan sudah diidentifikasi menjadi bagian yang berperan dalam mengapresiasi musik dan hemisfer kiri pada kebanyakan orang dapat memproses atau mengubah frekuensi dan intensitas, baik dalam musik maupun kata-kata. Keduanya, baik hemisfer kiri maupun kanan sama-sama diperlukan untuk mempersepsikan ritme. Bagian frontal otak, selain itu berfungsi sebagai memori juga berperan dalam ritme dan melodi sedangkan bagian otak yang lain berurusan dengan emosi dan kesenangan. Musik Mozart dan musik barok, dengan tempo 60 detik/ menit dapat mengaktivasi hemisfer kiri dan kanan

(Trappe, 2019 ).

Saat seseorang mendengarkan musik klasik, maka harmonisasi dalam musik klasik yang indah akan masuk telinga dalam bentuk suara (audio), menggetarkan gendang telinga, mengguncangkan cairan di telinga dalam serta menggetarkan sel-sel rambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju otak dan menciptakan imajinasi di otak kanan dan otak kiri yang akan memberikan dampak berupa kenyamanan dan perubahan perasaan. Perubahan perasaan ini diakibatkan karena musik klasik dapat menjangkau wilayah kiri korteks serebri (Mindlin, 2019).

Jaras pendengaran kemudian dilanjutkan ke hipotalamus dan meneruskan sinyal musik ke amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, sinyal kemudian diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus merupakan area pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional. Jaras pendengaran diteruskan ke formation retikularis sebagai penyalur impuls menuju serabut otonom. Serabut saraf tersebut mempunyai dua sistem saraf, yaitu saraf simpatis dan parasimpatis. Kedua saraf ini dapat mempengaruhi kontraksi organ-organ (Mindlin, 2019).

Gelombang suara musik yang dihantar ke otak berupa energi listrik akan membangkitkan gelombang otak yang dibedakan atas frekuensi alfa, beta, theta, dan delta. Gelombang alfa membangkitkan relaksasi, beta terkait dengan aktivitas mental, gelombang theta dikaitkan dengan situasi stres, depresi dan upaya kreativitas. Sedangkan gelombang delta dikaitkan dengan situasi

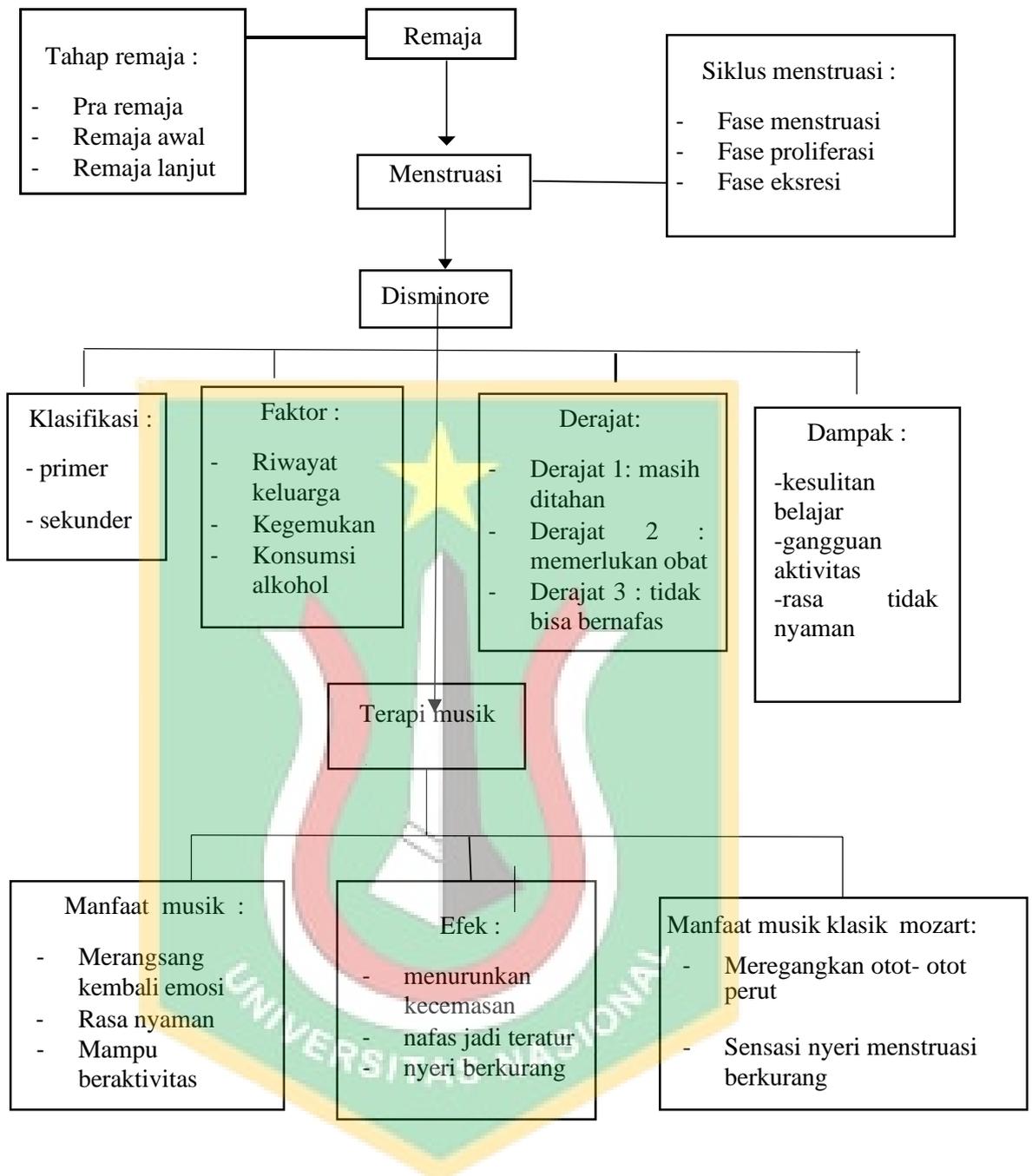
mengantuk. Suara musik yang didengar dapat mempengaruhi frekuensi gelombang otak sesuai dengan jenis musik (Atwater, 2019).

Musik klasik yang mempunyai kategori frekuensi alfa dan teta 5000-8000 Hz dapat merangsang tubuh dan pikiran menjadi rileks sehingga merangsang otak menghasilkan hormon serotonin dan endorfin yang menyebabkan tubuh menjadi rileks dan membuat detak jantung menjadi stabil (Murtisari *et,al.*, 2018).

## **2.6 Kerangka Teori**

Kerangka teori adalah serangkaian cara berpikir yang dibuat dari beberapa teori untuk membantu peneliti dalam penelitiannya. Fungsi teori ini adalah untuk memprediksi, menjelaskan, menerangkan dan menemukan korelasi fakta fakta yang ada secara sistematis (Yusuf, 2021).



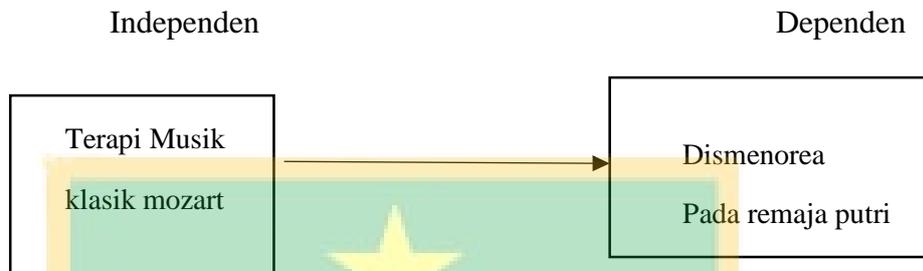


**Gambar 2. 2** Kerangka Teori

Sumber : (Kesehatan RI No. 25 Tahun 2014), (Mochtar, 2015), ( Ratnawati, 2017), (Azizah, 2022), (Osmanoglu, et.al., 2019), (Maharani, 2018).

## 2.7 Kerangka konsep

Riset ini dimaksudkan guna mengetahui hubungan pengaruh musik klasik mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMPTunas Harapan Bogor.



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

## 2.8 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara atau dugaan yang dianggap benar, tetapi masih perlu dibuktikan kebenarannya. Hipotesis pada dasarnya adalah dugaan peneliti tentang hasil yang akan dicapai (Soerjono, 2020).

Berdasarkan dasar teori yang telah dipaparkan, maka hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut :

Ho: Tidak ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap dismenorea pada remaja putri SMP Tunas Harapan Bogor.

Ha: Ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap dismenorea pada remaja putri SMP Tunas Harapan Bogor.