

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Teori Remaja

2.1.1 Definisi Remaja

Remaja adalah kelompok yang memiliki potensi besar dan memerlukan perhatian serius. Hal ini disebabkan karena mereka dianggap sebagai kelompok yang menghadapi risiko dalam hal seksual dan kesehatan reproduksi. Keinginan mereka untuk mengeksplorasi dan mencoba hal-hal baru sangat tinggi. Masa remaja adalah waktu yang ditandai oleh pertumbuhan serta perkembangan yang cepat, baik dari segi fisik, psikologis, maupun intelektual. Karakter remaja ditandai dengan rasa ingin tahu yang besar, kecintaan terhadap petualangan dan tantangan, serta kecenderungan untuk berani mengambil risiko tanpa pemikiran yang matang. Jika mereka membuat keputusan yang kurang tepat saat menghadapi konflik, mereka bisa terjerumus ke dalam perilaku berisiko. Ini dapat menyebabkan mereka mengalami konsekuensi baik jangka pendek maupun jangka panjang terkait kesehatan fisik dan psikososial (Hapsari A., 2020)

Masa remaja adalah fase yang rumit saat seseorang bergerak dari masa kanak-kanak ke arah dewasa, dan biasanya dianggap mencakup usia antara 10 hingga 19 tahun. Periode ini tidak hanya melibatkan pertumbuhan fisik, tetapi juga menyangkut perkembangan kognitif, emosional, sosial, dan psikologis yang sangat signifikan. Di waktu ini, remaja mulai menunjukkan keinginan kuat untuk mandiri dan menyingkap siapa diri mereka, yang menyebabkan

mereka lebih rentan terhadap perilaku berisiko akibat otak mereka yang belum sepenuhnya berkembang, terutama di bagian prefrontal cortex yang berhubungan dengan pengambilan keputusan dan pengendalian diri. (Kusumahati et al., 2024)

2.1.2 Tahapan Pada Masa remaja

Berdasarkan sifat atau ciri perkembangannya, masa (rentang waktu) remaja ada tiga tahap yaitu masa remaja awal (10-13 tahun), masa remaja tengah (14-16 tahun), dan masa remaja akhir (17-21 tahun). Definisi ini kemudian disatukan dalam terminology kaum muda (young people) yang mencakup usia 10 – 24 tahun. (Atiqah et al., 2024). Tahapan pertumbuhan dan perkembangan remaja terdiri dari berbagai aspek, tahap serta karakteristik. Masa remaja dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu :

1. Remaja Awal (10-13 Tahun)

Pada tahap awal remaja, fokus mereka terletak pada hal-hal yang terjadi saat ini dan bukan pada apa yang akan datang. Di saat yang sama, mereka mulai merasakan rasa malu terkait dengan seksualitas dan ketertarikan pada lawan jenis, tetapi tetap melakukan aktivitas dalam kelompok sambil mencoba hal-hal baru pada tubuh seperti masturbasi. Selanjutnya, di fase awal remaja, mereka juga mulai mencoba hal-hal seperti merokok, minum alkohol, atau penggunaan narkoba. Kekuatan kelompok teman sebaya sangat besar, dan mereka berusaha untuk membentuk kelompok dengan penampilan dan perilaku yang serupa, serta

mengembangkan bahasa dan kode tertentu untuk berkomunikasi. (Yunalia, E. M., 2020)

Pada fase ini, para remaja merasa bingung dengan perubahan yang sedang terjadi dalam diri mereka. Mereka mulai mengembangkan ide-ide baru, dengan cepat merasa tertarik pada lawan jenis, mengalami kesulitan dalam berkomunikasi dengan orang dewasa, menginginkan kebebasan, serta mulai berpikir secara abstrak. (Sn, n.d.)

2. Remaja Madya atau Tengah (14 – 16 Tahun)

Fase remaja yang berada di tengah mencakup individu berusia antara 14 hingga 16 tahun. Tubuh para remaja perempuan mengalami transformasi seperti perkembangan panggul, pinggang, bokong, siklus menstruasi yang teratur, peningkatan produksi keringat, dan kematangan organ reproduksi. Sementara itu, pertumbuhan pada remaja laki-laki biasanya berlangsung dengan cepat, termasuk peninggian tubuh, peningkatan berat badan, munculnya jerawat, pertumbuhan otot, lebar bahu dan dada, perubahan suara, pembesaran alat vital, serta pertumbuhan kumis dan jambang. (Atiqah et al., 2024)

Pada tahap ini, perubahan berlangsung dengan sangat cepat dan mencapai titik tertinggi. Ketidakstabilan emosional dan keraguan dalam berbagai pilihan masih dirasakan di usia ini. Dia berusaha menemukan jati diri karena pada masa ini, statusnya masih tidak jelas. Cara berinteraksi dengan orang lain mulai mengalami perubahan. Seperti orang dewasa muda, remaja seringkali merasa berhak untuk membuat keputusan sendiri.

Dalam fase perkembangan ini, pencapaian kemandirian dan penemuan jati diri menjadi sangat terlihat, pemikiran semakin rasional, tidak lagi bersifat idealis, dan lebih banyak waktu dihabiskan di luar lingkungan keluarga. (Kusumawardani, 2023)

3. Remaja Akhir (17 – 21 Tahun)

Selalu ingin menjadi sorotan, ingin menunjukkan diri, memiliki cita-cita yang tinggi, bersemangat dan memiliki energi melimpah, ingin menguatkan rasa identitas, dan mencapai kemandirian emosi. Umumnya, hal ini berlangsung dalam waktu yang tidak terlalu lama. Periode ini ditandai dengan sifat negatif pada remaja dan sering disebut sebagai masa negatif dengan gejala seperti kegelisahan, kurang minat untuk bekerja, sikap pesimis, dan lainnya. Ketika remaja sudah menentukan arah hidupnya, sebenarnya masa akhir remaja telah tercapai, dan tugas-tugas perkembangan remaja pun lengkap, yaitu menemukan arah hidup, dan individu tersebut pun memasuki masa dewasa. (Octavia S. A., 2020)

Remaja yang berada di akhir masa remaja dikenal sebagai dewasa muda, sebab mereka mulai meninggalkan fase kanak-kanak. Kumalasari (2012) menjelaskan bahwa perubahan dalam nilai-nilai moral remaja dimulai dengan meninggalkan nilai-nilai yang mereka anut sebelumnya dan beralih kepada nilai-nilai yang dianut oleh orang dewasa. Remaja mulai lebih selektif dalam memilih teman sebaya, membangun citra tubuh yang positif, dapat mengekspresikan cinta, dan belajar untuk beradaptasi dengan norma-norma yang ada. Mereka juga secara bertahap merasakan beban atau

tanggung jawab dalam mencari pendidikan yang baik atau pekerjaan yang lebih stabil. (Wirenviona, R., & Riris, A. A. I. D. C., 2020)

2.1.3 Perubahan yang Terjadi Pada Masa Remaja

Di usia remaja, banyak perubahan besar terjadi dalam aspek biologis, intelektual, psikososial, dan ekonomi. Ini adalah fase peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa (Diorarta & Mustikasari, 2020). Selama fase peralihan ini, ada remaja yang berhasil melewati tahapan perkembangan mereka, namun ada juga yang kesulitan untuk beradaptasi. Akibatnya, mereka bisa mengalami beberapa masalah psikologis, seperti kenakalan, kejahatan remaja, atau tantangan lainnya yang menghalangi perkembangan mereka menuju kedewasaan. (Kristianti, Y.D., dkk. 2024)

Pertumbuhan fisik tidak sepenuhnya ideal pada akhir masa pubertas terakhir, dan ini juga berlaku pada tahap awal remaja. Seringkali, pertumbuhan anggota tubuh tidak seimbang, yang dapat menyebabkan ketidakstabilan atau ketidakharmonisan dalam gerakan. Ada penurunan dalam kecepatan pertumbuhan, dan perubahan yang terlihat di dalam tubuh lebih menonjol dibandingkan dengan yang terlihat di luar. Selama masa pubertas, perubahan penting terjadi baik di dalam maupun di luar tubuh yang mencakup: tinggi badan, berat badan, proporsi tubuh, organ reproduksi, dan ciri-ciri seksual sekunder. (Giri, W., 2022)

2.2 Konsep Teori Menstruasi

2.2.1 Definisi Menstruasi

Menstruasi adalah pelepasan dinding rahim (endometrium) yang disertai dengan pendarahan dan terjadi secara berulang-ulang setiap bulan kecuali pada saat kehamilan. Menstruasi merupakan luruhnya dinding dalam rahim yang banyak mengandung pembuluh darah. Peristiwa ini terjadi setiap bulan yang berlangsung selama kurang lebih 3-7 hari, jarak satu haid ke haid berikutnya berlangsung kurang lebih 28 hari (antara 21-35) tetapi pada masa remaja biasanya siklus ini belum teratur. (Villasari, 2021)

Menstruasi adalah proses fisiologis yang terjadi pada wanita dan beberapa hewan betina, di mana lapisan dalam rahim (endometrium) yang telah menebal sebagai persiapan untuk kemungkinan kehamilan, luruh dan keluar dari tubuh melalui vagina. Proses ini biasanya berlangsung selama beberapa hari setiap bulan dan merupakan bagian dari siklus menstruasi. Menarche adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan menstruasi pertama seorang perempuan. Usia menarche bervariasi dari rentang umur 10-16 tahun, normalnya terjadi pada usia 12-14 tahun dan apabila menarche terjadi dibawah usia 12 tahun maka disebut dengan menarche dini. (Herien, 2024)

2.2.2 Siklus dan Fase pada Menstruasi

Rata-rata, siklus menstruasi berlangsung antara 21 hingga 35 hari, dimulai dengan penebalan lapisan endometrium. Selama periode ini, kehilangan darah biasanya sekitar 40 mililiter. Kadar estrogen dalam darah rendah pada

awal siklus, kemudian meningkat dan mencapai puncaknya antara hari ke 9 hingga 20. Puncak hormon luteinizing dari kelenjar pituitari (LH) akan memicu terjadinya ovulasi, yaitu pelepasan sel telur. Setelah ovulasi, produksi progesteron cepat meningkat, sedangkan kadar estrogen turun hingga mencapai angka terendah, dan keduanya akan berkurang di fase berikutnya. Fase luteal, yang juga dikenal sebagai fase akhir ovulasi, biasanya bertahan antara 10 hingga 14 hari. (Wahyuni, L.T., dkk. 2022). Siklus menstruasi terdiri dari beberapa tahap sebagai berikut:

1. Fase folikuler dimulai pada awal menstruasi. Dalam fase ini, terjadilah sejumlah hal berikut:

Pada awal siklus menstruasi, yaitu hari pertama haid, dimulailah fase folikuler ketika belum ada folikel yang matang sehingga hipotalamus melepaskan GnRH untuk merangsang hipofisis menghasilkan FSH dan LH. FSH kemudian menstimulasi pertumbuhan folikel primer, sementara peningkatan FSH dan LH membantu pembentukan folikel dominan atau Folikel De Graaf yang menghasilkan estrogen. Estrogen memberikan umpan balik positif yang mempercepat pematangan folikel melalui peningkatan reseptor pada sel teka dan granulosa, tetapi sekaligus memberikan sinyal inhibitorik ke hipotalamus sehingga sekresi GnRH, FSH, dan LH menurun. Penurunan hormon ini menyebabkan folikel lain mengalami atresia dan hanya satu folikel dominan yang bertahan. (Ernawati, D. H. F., dkk., 2023)

2. Fase Ovulasi

Fase ovulasi biasanya dimulai sekitar dua minggu setelah fase folikuler. Waktu ini bertepatan dengan pertengahan siklus menstruasi, di mana periode berikutnya dimulai kira-kira dua minggu sesudahnya. Beberapa kejadian yang terjadi selama ovulasi adalah:

- a) Peningkatan kadar estrogen dari folikel yang dominan menyebabkan otak memproduksi lebih banyak LH, yang selanjutnya mengakibatkan folikel dominan melepaskan sel telur dari ovarium.
- b) Sel telur dikeluarkan (proses ini dikenal sebagai ovulasi) dan ditangkap oleh ujung saluran tuba (fimbriae) yang memiliki bentuk menyerupai tangan. Fimbria kemudian membawa sel telur ke dalam tuba falopi. Sel telur akan bergerak melalui tuba falopi selama dua hingga tiga hari setelah ovulasi.
- c) Pada periode ini, jumlah dan kekentalan lendir serviks juga meningkat. Jika seorang wanita melakukan hubungan seksual pada saat itu, lendir yang kental akan menangkap sperma pria, memberi nutrisi padanya, dan membantunya bergerak menuju sel telur untuk proses pembuahan.
(Kundarti, F. I., dkk., 2024)

3. Fase luteal terjadi segera setelah ovulasi dan mencakup beberapa kejadian sebagai berikut:

- a. Setelah pelepasan sel telur, folikel yang kosong berubah menjadi struktur baru yang disebut corpus luteum.
- b. Corpus luteum memproduksi hormone progesteron, yang mempersiapkan rahim untuk menerima embrio.

- c. Pada fase ini, jika sel telur yang telah dibuahi oleh sperma, seorang wanita dianggap sudah hamil dan telur akan menempuh perjalanan melalui tuba falopi.

Namun, jika tidak terjadi pembuahan, sel telur akan lewat dari rahim, mengering, dan keluar dari tubuh melalui vagina sekitar dua minggu kemudian. Karena dinding rahim tidak perlu untuk mendukung kehamilan, maka dinding tersebut akan mengalami robekan dan luruh. Jaringan dinding rahim (endometrium) serta darah akan bergabung untuk membentuk aliran menstruasi, yang biasanya berlangsung selama empat hingga tujuh hari. (Kristianti, Y.D., dkk. 2024)

2.2.3 Gangguan Yang Terjadi Pada Masa Menstruasi

1. Masalah dalam Jumlah Darah

a. Hipermenore (Menoragia)

Hipermenorea merupakan kondisi di mana siklus menstruasi tetap teratur, tetapi jumlah darah yang keluar cukup banyak, yang dapat terlihat pada pembalut yang digunakan serta adanya gumpalan darah. (Noor, S., dkk., 2020)

b. Hipomenorea

Hipomenorrhea adalah masalah pada siklus menstruasi yang membuat periode haid menjadi lebih singkat dari biasanya, hanya berlangsung satu hingga dua hari. Jumlah darah yang keluar juga lebih sedikit, kurang dari 40 ml dalam satu siklus. Penyebab hipomenore adalah

kurangnya kesuburan pada endometrium, yang mungkin disebabkan oleh kekurangan gizi, penyakit jangka panjang, atau ketidakseimbangan hormon yang muncul akibat gangguan pada sistem endokrin. Penurunan kadar estrogen dan progesteron, serta stenosis serviks uterus dan sinekia uterus juga berkontribusi pada kondisi ini. (Soputri, N., dkk., 2025)

2. Gangguan Siklus

a. Polimenorea

Polymenorrhea sering muncul pada awal siklus menstruasi, dimulai sejak menstruasi pertama atau menarch. Polimenorea adalah masalah pada siklus menstruasi yang membuat wanita mengalami periode menstruasi lebih dari sekali dalam sebulan; bisa terjadi dua hingga tiga kali, atau bahkan lebih. Secara umum, siklus menstruasi seharusnya berlangsung antara 21 hingga 35 hari dengan durasi sekitar 2 hingga 8 hari. Wanita yang mengalami polimenorea memiliki siklus yang lebih pendek dari 21 hari, dengan ketentuan yang teratur dan jumlah pendarahan yang sama atau bahkan lebih tinggi dari kondisi normal. (Utami, U., dkk. 2023)

b. Oligomenorea

Oligomenorea adalah kondisi haid yang memiliki siklus lebih lama dari biasanya, yaitu lebih dari 35 hari. Kondisi ini sering muncul pada sindroma ovarium polikistik, yang disebabkan oleh peningkatan hormon androgen yang mengganggu proses ovulasi. Pada remaja, oligomenorea terjadi akibat perkembangan yang belum matang pada poros

hipotalamus-hipofisis-ovarium-endometrium. Penting untuk melakukan evaluasi lebih lanjut guna mengidentifikasi penyebabnya. (Wahyuni, L. T., dkk. 2024)

c. Amenorea

Amenorea merupakan keadaan di mana siklus haid pada wanita tidak berlangsung atau berhenti dengan cara yang tidak biasa. Berbagai usia wanita dapat mengalami amenorea, dan kondisi ini memiliki sejumlah penyebab yang berbeda, diantaranya yaitu gangguan hormonal, perubahan pada hormon dalam tubuh dapat mengakibatkan amenorea, akibat dari masalah pada hipotalamus, kelenjar pituitari, atau ovarium. Penyebab yang kedua yaitu sindrom ovarium polikistik (PCOS), ini adalah keadaan di mana ovarium memproduksi hormon terlalu banyak, yang mengganggu siklus menstruasi yang biasa, yang ketiga yaitu faktor psikologis, emosi yang tinggi seperti stres, gangguan pola makan, dan tekanan mental dapat mengganggu sistem reproduksi dan menimbulkan amenorea. (Khasanah, N, dkk., 2023)

d. Menoragia

Menoragia adalah istilah yang digunakan dalam dunia medis untuk menggambarkan perdarahan menstruasi yang berlebihan. Pada siklus menstruasi yang normal, wanita biasanya kehilangan darah sekitar 30-40 ml selama 5 hingga 7 hari. Namun, jika perdarahan berlangsung lebih dari 7 hari atau sangat banyak (melebihi 80 ml), maka kondisi ini

disebut menoragia atau menstruasi yang berat. (Argaheni, N.B., dkk., 2024)

3. Gangguan dismenore sekunder

a. Endometriosis

Pertumbuhan jaringan endometrium di luar rahim dapat muncul dalam bentuk kista atau lesi pada ovarium (endometrioma).

b. Adenomiosis

Peningkatan ketebalan dinding rahim yang diakibatkan oleh invasi jaringan endometrium ke dalam miometrium.

c. Fibroid (Mioma uteri)

Tumor jinak di rahim yang mampu menyebabkan nyeri saat haid.

d. Kista ovarium

Kista dapat menyebabkan rasa sakit, terutama jika ukurannya besar atau terjadi torsi.

(Fajria, L., dkk., 2024)

2.3 Nyeri Menstruasi atau Dismenorea Pada Remaja Putri

2.3.1 Definisi Dismenorea

Dismenorea atau *dysmenorrhea* berasal dari kata-kata dalam bahasa Yunani kuno yang terdiri dari tiga bagian, yaitu 'dys' yang berarti sulit, nyeri, atau tidak normal, 'meno' yang merujuk pada bulan, dan 'rrhea' yang berarti aliran. Oleh karena itu, dismenorea bisa diartikan sebagai aliran menstruasi yang menyakitkan dan kolik pada perut bagian bawah, yang kadang menyebar

ke punggung atau bagian dalam paha. Hal ini dapat terjadi sebelum, selama, atau setelah periode menstruasi (Rosyida, 2019). Dismenorea atau nyeri haid dikenali sebagai rasa sakit yang terjadi sebentar sebelum menstruasi dimulai atau saat menstruasi berlangsung. Rasa sakit ini bisa berlangsung dari satu hingga beberapa hari selama periode menstruasi. (Afriani, D. 2024)

Disminore adalah masalah yang sering dirasakan oleh perempuan saat datang bulan, ditandai dengan rasa sakit kram di perut bagian bawah akibat kontraksi pada otot rahim yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Rasa sakit ini dapat muncul bersamaan dengan menstruasi, sebelum menstruasi, atau bahkan segera setelah menstruasi selesai. Dysmenorrhea adalah keadaan nyeri kram yang dirasakan pada daerah perut dan terjadi pegal-pegal di pinggul hingga ekstremitas sebagai akibat dari produksi zat prostaglandin, hal ini mulai terjadi 24 jam sebelum terjadi pendarahan dan dapat bertahan selama 24-36 jam. Dysmenorrhea dapat diartikan sebagai masalah yang sering dialami oleh wanita dalam usia produktif. Hal ini disebabkan oleh pelepasan prostaglandin yang mengakibatkan otot rahim berkontraksi, yang pada gilirannya menimbulkan rasa nyeri. (Ummiyati, M., dkk., 2023)

2.3.2 Jenis – Jenis Dismenorea

Dysmenorrhea dibedakan menjadi 2 jenis berdasarkan tipe nyeri yang dirasakan, yaitu:

- a. Dismenorea Spasmodik

Dismenore spasmodik muncul sebagai rasa sakit di perut dan biasanya terjadi sebelum menstruasi atau saat menstruasi mulai. Banyak wanita merasa harus berbaring karena nyerinya sangat parah hingga tidak bisa melakukan aktivitas. Beberapa wanita mengalami pingsan, mual, atau muntah ketika mereka mengalami dismenore spasmodik. Sebagian besar dari mereka adalah perempuan muda, tetapi kondisi ini juga dapat terjadi pada wanita yang berusia empat puluh tahun ke atas. Hal ini bisa diatasi atau setidaknya dikurangi ketika seorang wanita melahirkan anak pertama, meskipun tidak semua wanita mengalaminya. (Pramadika, D.D. & Fitriana., 2019)

b. Dismenorea Kongesif

Dysmenorrhea kongesif dapat terdeteksi beberapa hari sebelum menstruasi. Gejala yang muncul berlangsung antara 2 hingga 3 hari, dan bisa kurang dari 2 minggu. Saat menstruasi tiba, bahkan setelah hari pertama, penderita biasanya tidak merasakan nyeri yang signifikan dan mungkin merasa lebih baik. (Swandari, 2022). Berdasarkan ada atau tidaknya gangguan, dysmenorrhea dibagi menjadi 2 kategori, yaitu:

a. Dismenorea Primer

Dismenore primer adalah rasa sakit yang terjadi selama menstruasi tanpa adanya masalah patologis pada organ reproduksi. Umumnya, jenis dismenore ini mulai muncul sekitar 6 hingga 12 bulan setelah menstruasi pertama, dengan durasi nyerinya berkisar antara 8 hingga

72 jam. Dismenore primer berhubungan dengan kontraksi otot rahim (myometrium) dan produksi prostaglandin. Pada wanita yang mengalami dismenore, kadar prostaglandin meningkat, yang merupakan suatu siklooksigenase, yang menyebabkan terjadinya kontraksi berlebihan dan penyempitan pembuluh darah pada myometrium, sehingga mengganggu aliran darah dan memicu nyeri serta iskemia di bagian bawah perut. (Abdullah, V.I., dkk. 2024)

b. Dismenorea Sekunder

Dismenore sekunder merujuk pada rasa sakit yang terjadi selama menstruasi karena masalah ginekologi atau kondisi di dalam rahim, seperti mual, muntah, sakit kepala yang parah, nyeri di area panggul, pusing, atau rasa berkunang-kunang. Umumnya, masalah ini lebih sering dialami oleh perempuan yang berusia di atas 25 tahun. Jenis nyeri ini mungkin mirip dengan nyeri saat haid, tetapi durasinya lebih lama dari periode menstruasi dan bisa saja muncul di waktu lain, tidak hanya saat menstruasi. (Kamalah, R., dkk.)

2.3.3 Patofisiologi Dismenorea

Dismenore primer terjadi akibat peningkatan prostaglandin seperti $\text{PGF}_2\alpha$ dan PGE_2 ketika lapisan rahim mulai meluruh menjelang dan selama menstruasi. Setelah progesteron menurun, membran sel endometrium

mengeluarkan fosfolipase A2, yang kemudian memicu proses asam arakidonat → COX → prostaglandin, sehingga prostaglandin dihasilkan dalam jumlah yang tinggi. (Itani et al., 2022). Prostaglandin memicu kontraksi otot di rahim (miometrium) dan menyebabkan penyempitan pembuluh darah di rahim, yang mengurangi aliran darah menuju rahim. (Wang et al., 2024)

Karena aliran darah berkurang, rahim mengalami kekurangan oksigen (iskemia) dan kondisi tanpa oksigen (hipoksia), kemudian sel-sel tersebut memproduksi metabolit anaerob yang dapat mengaktifkan ujung saraf yang sensitif terhadap nyeri, sehingga menimbulkan rasa sakit yang tajam dan kram saat menstruasi. (Itani et al., 2022).

Dismenore terjadi karena keluarnya prostaglandin dalam darah menstruasi, yang memicu kontraksi otot rahim dan rasa sakit. Saat fase luteal dan menstruasi, kadar prostaglandin dalam lapisan rahim meningkat, yang mengakibatkan kontraksi pada rahim. Selain itu, jika terlalu banyak prostaglandin dilepaskan, hal ini dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah kecil rahim, yang pada gilirannya menyebabkan kurangnya aliran darah dan kram di bagian bawah perut yang bersifat siklik. Respon sistem tubuh terhadap keluarnya prostaglandin dapat berupa nyeri punggung, rasa lemas, berkeringat, masalah pencernaan (seperti kehilangan nafsu makan, mual, muntah, dan diare), serta gejala yang berhubungan dengan sistem saraf pusat seperti: pusing, pingsan, sakit kepala, dan kesulitan berkonsentrasi. (Fajria, L., dkk., 2024)

2.3.4 Faktor Penyebab Terjadi Dismenorea

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi seberapa parah nyeri haid yaitu:

1. Usia Menarche, usia menarche adalah suatu keadaan ketika seorang wanita mengalami menstruasi yang pertama kali. Pada remaja putri menarche yang lebih awal dari usia normal menjadi salah satu faktor terjadinya dismenorea primer. Menarche pada usia lebih awal menyebabkan alat-alat reproduksi belum berfungsi secara optimal, sehingga belum siap mengalami perubahan dan masih terjadi penyempitan pada leher rahim, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi. Menarche dini, gadis remaja dengan usia menarche dini insiden dismenore lebih tinggi. Masa menstruasi yang panjang, terlihat bahwa perempuan dengan siklus yang panjang mengalami dismenore yang lebih parah. (Wildayani et al., 2023)
2. Ketidakseimbangan hormon, selama siklus menstruasi, perubahan kadar hormon, terutama ketika estrogen meningkat dan progesteron menurun, bisa mempengaruhi seberapa parah nyeri haid yang dialami. Gangguan menstruasi juga dapat disebabkan oleh kelainan hipotalamus atau pituitari, estrogen yang rendah terus atau tinggi terus dan kelainan pada ovarium. Remaja yang mempunyai kadar lemak tinggi dalam tubuh akan mempengaruhi produksi hormon estrogen karena selain dari ovarium estrogen juga akan diproduksi oleh jaringan adiposa sehingga estrogen menjadi tidak normal, cenderung tinggi. Produksi hormon yang tidak seimbang inilah yang dapat menyebabkan gangguan menstruasi salah satunya adalah nyeri haid (dismenore). (Yuli Zuhkrina & Martina, 2023)

3. Faktor psikologis, stres dan faktor psikologis lainnya dapat berperan dalam menentukan seberapa parah tingkat nyeri haid yang dirasakan oleh seseorang (Khasanah, N., dkk., 2023). Hal ini terjadi karena tingkat stres merupakan salah satu faktor krusial yang berhubungan langsung dengan dismenore; kondisi stres akan memicu respons neuroendokrin yang meningkatkan kontraksi miometrium serta kontraksi pembuluh darah uterus, sehingga menyebabkan terjadinya hipoksemia dan dismenore (Sri et al., 2024). Di sisi lain, saat mengalami stres, tubuh akan memproduksi hormon adrenalin, estrogen, progesteron, serta prostaglandin secara berlebihan, di mana lonjakan hormon estrogen tersebut dapat memicu peningkatan kontraksi uterus secara terus-menerus yang berujung pada meningkatnya rasa nyeri saat menstruasi (Sumiaty, & Sakti, P. M., 2022). Secara lebih spesifik, seseorang dalam keadaan stres juga akan memproduksi hormon kortisol dan prostaglandin yang berlebih di dalam tubuhnya, yang mana kombinasi hormon ini menyebabkan peningkatan kontraksi uterus secara ekstrem hingga mengakibatkan rasa nyeri menstruasi. Kondisi ini kian diperparah oleh meningkatnya hormon adrenalin yang membuat otot-otot tubuh menjadi tegang, termasuk otot rahim, sehingga semakin memicu rasa nyeri saat menstruasi tersebut (Soleha & Zelharsandy, 2025)

2.3.5 Dampak Terjadinya Dismenorea Pada Remaja Putri

Dismenore sangat mempengaruhi kehidupan seseorang. Ini berdampak besar pada kesehatan mental dan fisik wanita, serta dapat mengganggu kualitas hidup, hubungan pribadi, dan usaha dalam pendidikan serta karier. Selain itu, jika dismenore tidak diobati, hal itu bisa menyebabkan hiperalgesia, yang berujung pada nyeri panggul yang berkepanjangan. (Ayuningsih, Y., dkk. 2025)

1. Dampak fisik

Dismenore mengakibatkan sejumlah masalah fisik pada gadis remaja, seperti kram di perut, rasa sakit di punggung, sakit kepala, rasa mual, muntah, lemas, serta masalah tidur. Keadaan ini membuat remaja sulit untuk melakukan aktivitas seperti berjalan, belajar, atau berolahraga. Beberapa studi juga menunjukkan bahwa dismenorea dapat mengurangi selera makan dan menyebabkan rasa lelah yang parah. Gangguan fisik ini mengurangi produktivitas dan kenyamanan remaja saat menstruasi. (Karmacharya et al., 2022)

2. Dampak Akademis

Dismenore sangat mempengaruhi kehadiran dan kemampuan belajar anak perempuan remaja. Rasa sakit saat menstruasi sering kali membuat mereka tidak hadir di sekolah, mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, dan tidak dapat menyelesaikan tugas dengan baik. Banyak pelajar mengungkapkan bahwa mereka kesulitan mengikuti pelajaran dengan baik saat mengalami nyeri saat haid. Jika masalah ini terjadi setiap bulan, hal tersebut dapat

mengganggu prestasi akademik secara keseluruhan dan menyebabkan mereka tertinggal dalam materi. (Karmacharya et al., 2022)

3. Dampak Sosial dan Emosional

Secara emosional, dismenore dapat menyebabkan remaja merasa lebih cemas, stres, mudah marah, dan membuat suasana hati mereka menurun. Rasa sakit yang terjadi setiap bulan membuat banyak remaja menjauh dari kegiatan sosial karena merasa tidak enak atau khawatir rasa sakit akan bertambah parah. Penelitian mengungkapkan bahwa dismenore berkaitan dengan peningkatan kecemasan dan tekanan mental pada remaja perempuan, yang bisa berdampak pada hubungan sosial dan interaksi dengan teman-teman. (Łopi et al., 2024)

4. Dampak Terhadap Kualitas Hidup Remaja

Kombinasi efek fisik, emosional, dan akademis mengakibatkan penurunan kualitas hidup pada remaja perempuan secara signifikan. Dismenore membuat mereka merasa kurang aktif, cepat lelah, dan terhambat dalam kegiatan sosial atau di sekolah. Dalam waktu yang lama, keadaan ini bisa memengaruhi kesehatan mental, pola hidup, serta kenyamanan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Penelitian mengungkapkan bahwa dismenore berdampak pada berbagai area kualitas hidup, seperti aktivitas fisik, kesejahteraan emosional, dan prestasi akademik. (Łopi et al., 2024)

2.3.6 Pengukuran Nyeri Menstruasi atau Dismenorea

1. Skala Numerik (Numeric Rating Scale / NRS)

Skala Numerik (Numeric rating Scale) merupakan salah satu alat paling sederhana dan umum digunakan untuk mengukur rasa sakit, Alat ini meminta responden untuk menilai sejauh mana rasa sakit yang dialami dengan memilih angka antara 0 hingga 10, di mana angka 0 berarti tidak ada rasa sakit, dan angka 10 mewakili rasa sakit yang paling parah. Karena menggunakan angka dan mudah dipahami, NRS bisa digunakan secara lisan atau tertulis, sehingga sangat cocok bagi berbagai usia, termasuk remaja. NRS dapat diandalkan sebagai alat untuk mengukur rasa sakit, sehingga sering dipakai dalam penelitian untuk memantau perubahan rasa sakit sebelum dan sesudah tindakan intervensi.(Adha & Komalasari, n.d.) Remaja diminta menilai intensitas nyeri pada skala 0–10, di mana:

0 = tidak ada nyeri,

1–3 = nyeri ringan,

4–6 = nyeri sedang,

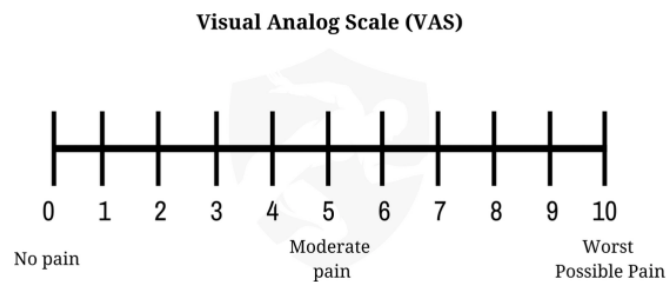
7–10 = nyeri berat/ sangat berat.

(Zahra et al., n.d.)

2. Skala Visual Analogue Scale (VAS)

VAS adalah instrumen psikometrik yang dipakai dalam penelitian dan praktik klinis untuk menilai seberapa kuat pengalaman subjektif yang sulit diukur, seperti rasa sakit. Biasanya, skala ini berupa garis lurus sepanjang 10 cm dengan dua ujung yang diberi label, seperti “tidak ada rasa sakit” di sisi kiri dan “rasa sakit paling parah” di sisi kanan. Para

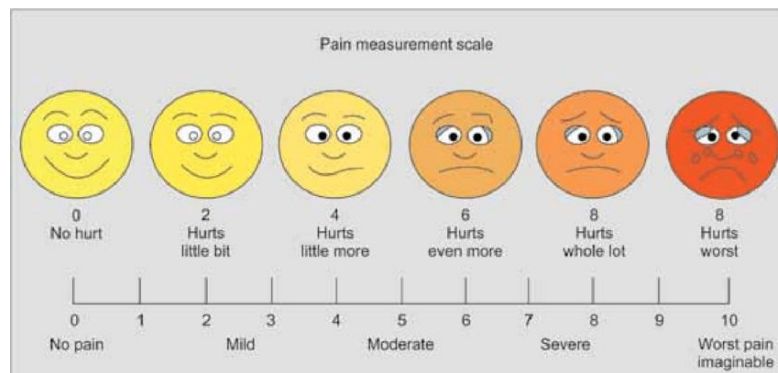
responden diminta untuk menandai pada garis titik yang paling tepat menggambarkan seberapa besar rasa sakit yang mereka alami. Setelah itu, jarak antara titik yang mereka pilih dan titik nol (dalam mm) diukur, dan nilai ini digunakan sebagai skor untuk tingkat rasa sakit. (Koo & Yang, 2025)



Gambar 2.1 Skala Visual Analogue Scale

3. Wong-Baker FACES Pain Rating Scale

Skala ini menggunakan gambar ekspresi wajah dari yang tersenyum (tidak sakit) hingga menangis (sangat sakit). Remaja diminta memilih wajah yang paling mendeskripsikan rasa nyeri yang dialami. Skala ini sangat cocok untuk remaja awal (10–13 tahun) atau remaja yang sulit mengungkapkan nyeri secara verbal atau numerik. Penggunaan visual membuat remaja lebih mudah menggambarkan nyeri menstruasi yang mereka rasakan. (Wong., 2023)



Gambar 2.2 Wong Baker FACES Pain Rating Scale

4. Skala WaLIDD (*Working ability, Location, Intensity, Days of pain, dan Dysmenorehea*)

Skala WaLIDD adalah instrumen yang dirancang khusus untuk menilai tingkat keparahan dismenore, yang merupakan rasa sakit saat haid. Istilah "WaLIDD" merupakan singkatan dari Working ability (Kemampuan kerja), Location (Lokasi), Intensity (Intensitas), Days of pain (Jumlah hari nyeri), dan Dysmenorehea (Dismenore). Alat ini tidak hanya mengukur seberapa sakit yang dirasakan, tetapi juga memperhatikan faktor penting lainnya seperti kemampuan untuk menjalani aktivitas atau pekerjaan, tempat nyeri dirasakan (misalnya, perut bagian bawah, punggung, kaki, atau area selangkangan), durasi hari nyeri, dan seberapa sering nyeri tersebut mengganggu aktivitas sehari-hari. (Piñeros & Mejía, 2018)

Alat ini mengandalkan pengukuran dismenore dalam empat aspek yang masing-masing mendapatkan nilai antara 0 hingga 3; sehingga total nilai berkisar dari 0 hingga 12. Total nilai tersebut kemudian dibagi

menjadi empat kategori dismenore yang berbeda (0=tidak ada, 1–3=ringan, 4–7=sedang, dan 8–12=berat). Kategori dalam skala WaLIDD digunakan untuk mendeskripsikan, sementara skor dalam bentuk kontinu dipakai dalam analisis bivariat dan multivariat. (Ghandour, R., et al., 2023)

2.3.7 Penatalaksanaan Dismenorea

1. Penatalaksanaan Medis

a. NSAID

Perempuan yang menderita dismenorea primer sering mengandalkan NSAID sebagai pilihan pertama untuk meredakan rasa sakit. Contoh obat yang digunakan termasuk asam mefenamat, ibuprofen, natrium naproxen, dan ketoprofen. Dismenore bisa disebabkan oleh peningkatan prostaglandin (PG)F₂-a, yang dipicu oleh enzim siklooksigenase (COX-2). Hal ini mengarah pada hipertonus dalam vasokonstriksi, yang dapat menyebabkan iskemia dan nyeri saat menstruasi. Asam mefenamat, yang merupakan salah satu obat yang bekerja menghambat enzim siklooksigenase (COX-2), mampu mengurangi ketidaknyamanan yang disebabkan oleh nyeri haid.

(Anggraeni, K. F., dkk., 2020)

2. Penatalaksanaan Non Medis

a. Kompres Hangat

Kompres hangat adalah cara yang mudah tetapi sangat berguna yang sering dilakukan oleh anak muda. Suhu yang hangat dapat membuat otot rahim lebih rileks, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi ketegangan otot, sehingga rasa sakit menjadi lebih ringan. Studi yang dilakukan pada tahun 2022 terhadap remaja menunjukkan bahwa menggunakan kompres air hangat di daerah perut dapat mengurangi rasa sakit secara signifikan sebelum dan setelah dilakukan perawatan. (Syafika et al., 2022)

b. Olahraga / Senam

Senam dismenore merupakan sebuah metode relaksasi yang mampu mengurangi rasa sakit saat haid. Ketika seseorang melakukan senam dismenore, terjadi peningkatan hormon endorfin. Peningkatan endorfin ini berperan dalam meredakan rasa nyeri (Solon et al. , 2024). Pelaksanaan senam dismenore perlu dilakukan secara rutin dengan menjaga konsistensinya. Sebaiknya, senam ini dilakukan 3-4 kali dalam seminggu sebelum periode menstruasi, dengan durasi sekitar 30-35 menit setiap kali sesi senam. (Minarti, dkk., 2025)

c. Relaksasi Pernafasan Dalam

Pernafasan dalam yang dilakukan secara relaksasi merupakan salah satu cara yang efektif tanpa menggunakan obat. Dengan relaksasi pernapasan dalam, tingkat kecemasan bisa berkurang, yang pada dapat mengurangi rasa sakit yang dirasakan. Sebuah penelitian oleh (Sudirman, dkk., 2023) menunjukkan bahwa dengan nilai signifikansi

0,000 dari uji paired sample t-test, penggunaan teknik relaksasi ini memberikan hasil yang sangat berarti dalam mengurangi rasa sakit pasien setelah operasi. Hal ini membuktikan bahwa relaksasi napas dalam berpengaruh positif terhadap intensitas rasa sakit. Di sisi lain, penelitian oleh (Rustiawati, dkk., 2022) mengungkapkan bahwa melakukan teknik pernapasan dalam selama 15 menit dapat menurunkan rasa sakit. Selain itu, metode pijatan atau massage juga bisa dipakai sebagai terapi tanpa obat untuk membantu menurunkan tingkat rasa sakit. (Nisfullaila et al., 2025)

d. Massage / Pijatan

Pijatan atau terapi manual bisa membantu mengurangi dismenore dengan meningkatkan aliran darah di area panggul dan merelaksasi otot. Penelitian menunjukkan bahwa remaja yang menjalani terapi pijat merasakan penurunan rasa sakit yang signifikan dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan pijatan. Sebuah studi dari jurnal internasional membenarkan bahwa terapi manual bisa menjadi pilihan alternatif bagi remaja yang mengalami nyeri menstruasi yang sering muncul kembali. (Remedios et al., 2021)

e. Terapi Herbal

Penggunaan bahan herbal seperti jahe dan kunyit asam terbukti efektif dalam mengurangi nyeri menstruasi karena mengandung bahan anti-inflamasi yang bekerja mirip dengan obat penghilang rasa sakit alami.

Pengobatan herbal yang umum di Indonesia untuk mengatasi nyeri haid sering menggunakan kunyit dan asam sebagai bahan utama. Kunyit mengandung zat aktif yang berperan sebagai antioksidan, mengurangi peradangan, dan meredakan nyeri. Sementara itu, asam (asam jawa) juga memiliki zat aktif yang berfungsi sebagai antioksidan, mengurangi peradangan, menurunkan panas, dan menenangkan saat menstruasi. (Hayati, F., 2025)

f. Hipnoterapi

Hipnoterapi merupakan sebuah metode yang menggunakan hipnosis untuk mengubah keadaan mental atau menggunakan kekuatan imajinasi (Syaripudin, 2014). Hipnoterapi adalah proses membimbing individu ke dalam kondisi trance atau keadaan di mana mereka tidak merespon rangsangan dari luar dan tidak sadar (Ayuningtyas, 2019). Hipnoterapi juga bisa dilihat sebagai cara untuk mengeksplorasi dan memanfaatkan kemampuan bawah sadar seseorang, dengan menenangkan pikiran menuju gelombang otak theta yang mempersiapkan pikiran bawah sadar untuk menerima informasi dengan cara yang tidak kritis. Hipnoterapi termasuk dalam pengobatan alternatif yang saling melengkapi, yang menggabungkan intervensi antara tubuh dan pikiran. (Susanti et al., n.d.)

g. Terapi Musik / Murrotal

Musik / terapi suara sebagai pengalih perhatian. Mendengarkan lagu (musik klasik, akustik, atau lagu rohani) saat merasa sakit bisa

mengalihkan fokus dari rasa sakit, mengurangi rasa cemas, dan mengurangi cara orang merasakan sakit; beberapa penelitian yang dilakukan dengan metode kuasi-eksperimental pada remaja menunjukkan bahwa rasa sakit semakin berkurang setelah mendengarkan musik selama 20-30 menit, serta hasil yang lebih baik jika digabungkan dengan tindakan lain (misalnya, menggunakan kompres hangat).(Hasanah, D. N., dkk., 2024)

h. Relaksasi Pernapasan (deep breathing)

Teknik pernapasan yang teratur (hirup dalam 4 detakan, tahan sejenak, hembuskan secara perlahan) dapat mengalihkan perhatian dari rasa sakit dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik; studi pada anak muda menunjukkan bahwa ada pengurangan rasa sakit yang signifikan setelah mengikuti sesi pernapasan yang dipandu dibandingkan dengan kelompok kontrol.(Hidayatunnafiah et al., 2022)

i. Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation - PMR). PMR melibatkan proses mengencangkan dan kemudian mengendurkan kelompok otot dengan cara yang teratur, yang membantu mengurangi ketegangan otot serta kecemasan yang bisa

membuat nyeri haid menjadi lebih buruk; beberapa penelitian dan aplikasi berbasis PMR menunjukkan bahwa ada penurunan dalam tingkat nyeri dan kelelahan pada remaja setelah mereka menjalani latihan secara teratur. (Gumelar et al., 2024)

j. Imajinasi Terpandu (*Guided Imagery*)

Imajinasi terpandu (*guided imagery*). Teknik ini membantu remaja membayangkan situasi yang menenangkan atau merasakan kehangatan yang menyejukkan, sehingga perhatian mereka dapat dialihkan dari rasa sakit ke gambaran mental yang lebih damai; penelitian pada wanita muda dan remaja menunjukkan bahwa imajinasi terpandu bisa menurunkan tingkat rasa sakit dan kecemasan selama haid (Of et al., 2023)

k. Distraksi Audiovisual / Video

Distraksi audiovisual atau video (termasuk pemanfaatan media dan VR dalam beberapa penelitian). Menonton video yang menarik, film pendek, atau menggunakan pengalaman realitas virtual bisa menjadi cara yang efektif untuk mengalihkan perhatian secara visual dan kognitif; penelitian terbaru tentang terapi non-obat menunjukkan bahwa video dan VR efektif dalam mengurangi persepsi rasa sakit di berbagai kondisi dan beberapa studi awal telah menerapkannya pada nyeri menstruasi dengan hasil yang baik. (Ilmiah et al., 2023)

l. Gerakan / Latihan Ringan

Gerakan atau latihan ringan (regangan perut, senam untuk dysmenore) sebagai cara untuk mengalihkan perhatian (distraksi somatik). Senam tertentu seperti regangan perut dan latihan fisik ringan sebelum atau selama menstruasi dapat membantu mengurangi kejang di rahim dan juga mengalihkan perhatian (distraksi somatik); beberapa studi tentang remaja menunjukkan ada penurunan rasa sakit yang signifikan setelah mengikuti program latihan singkat. (Reseach, 2025)

2.4 Terapi Musik Klasik Sebagai Teknik Distraksi

2.4.1 Definisi Terapi Musik

Musik dipandang sebagai bahasa yang bersifat universal dan dapat diterima oleh berbagai kalangan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), musik diartikan sebagai ilmu atau seni yang tersusun dari nada atau bunyi yang diatur secara berurutan dan dikombinasikan sehingga menghasilkan keharmonisan, irama, dan melodi. Seiring dengan perkembangan zaman, musik telah dikenal dan dimanfaatkan sejak lama tidak hanya sebagai sarana hiburan, tetapi juga sebagai media untuk membantu meredakan berbagai keluhan kesehatan serta mengurangi stres yang dialami individu. (Rahman, F.A., & Sulastri, R., 2022)

Musik berperan penting dalam pengembangan kecerdasan emosional, membantu kita memahami dan mengelola emosi dengan lebih baik. Musik memiliki dampak yang signifikan terhadap tubuh dan pikiran manusia.

Berbagai penelitian dalam bidang neurologi, psikologi, dan terapi musik telah mengungkapkan mekanisme di balik kekuatan musik dan dampaknya pada berbagai aspek kehidupan manusia. Terapi musik dapat didefinisikan sebagai pemanfaatan musik untuk membantu mengubah perilaku, emosi, atau kondisi fisik seseorang (Tim Pokja DPP PPNI 2021). Musik memiliki kemampuan untuk memengaruhi perasaan kita. Mendengarkan melodi yang menenangkan bisa menjadi cara untuk mengurangi stres dan memperbaiki suasana hati. (Sianipar, R. B., dkk., 2024)

Terapi musik adalah cara untuk memperbaiki kesehatan fisik dan mental melalui suara. Suara tersebut terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk, dan gaya yang disusun untuk menciptakan musik yang berfungsi baik untuk kesehatan. Musik memiliki kemampuan untuk menyembuhkan dan meningkatkan kekuatan pikiran. Diharapkan musik dapat berfungsi sebagai terapi, membantu meningkatkan, memulihkan, dan menjaga kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, serta spiritual. Hal ini disebabkan oleh kelebihan musik yang memberikan kenyamanan, ketenangan, relaksasi, mempunyai struktur, dan bersifat universal. Selain itu, terapi musik adalah metode yang dapat diterima oleh semua orang sebab tidak diperlukan usaha mental yang berat untuk memahami alunan musik. (Malikul, M., dkk., 2020)

2.4.2 Terapi Musik Sebagai Terapi Komplementer

Musik dan manfaatnya sebagai sarana penyembuhan dalam terapi telah banyak diungkapkan dalam berbagai penelitian dan berbagai literatur. Musik sendiri dianggap merupakan sesuatu yang "spesial" sebagai metode terapi,

dikarenakan adanya pendapat yang menjelaskan jika musik merupakan bahasa universal yang memfasilitasi belajar, membangun hubungan, self-expression, dan komunikasi. Selain itu, terapi musik diketahui dapat meningkatkan pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam menimbulkan efek relaksasi pada tubuh (Nilsson, 2009; Chiang, 2012; Potter & Perry, 2006). Paparan musik juga berpengaruh terhadap penurunan aktivitas sistem saraf simpatis, yang ditandai dengan berkurangnya sekresi adrenalin, meningkatnya ambang kesadaran, serta menurunnya ketegangan neuromuskular (Widiyono, 2020)

Musik dapat memengaruhi sistem limbik yang berperan dalam pengaturan emosi di otak, serta merangsang pelepasan hormon dopamin, serotonin, dan endorfin yang membantu memperbaiki suasana hati dan menurunkan rasa nyeri. Selain itu, irama musik juga berperan dalam mengatur pola pernapasan, denyut jantung, serta membantu mengendurkan otot sehingga tubuh menjadi lebih rileks. (Ganut, F., 2025)

2.4.3 Patofisiologi Terapi Musik terhadap Penurunan Nyeri Dismenore

Terapi musik merupakan terapi nonfarmakologis yang mengutamakan kenyamanan klien untuk menurunkan tekanan darah, nyeri, cemas dan bersifat non invasif, dapat dilakukan secara mandiri, serta minimal timbul efek. Irama teratur diberikan kepada sistem jantung manusia melalui ritmik musik yang konsisten. Musik yang bermakna medis merupakan musik yang sesuai dengan denyut jantung sehingga bereaksi mengeluarkan hormone

serotonin yang dapat menimbulkan perasaan bahagiadan rilekas sehingga ketegangan dan nyeri berkurang.(Astuti et al., 2023).

Mekanisme terapi musik dalam mengurangi rasa sakit bekerja dengan cara merangsang sistem saraf pusat, yang kemudian melepaskan endorfin, zat alami yang meredakan nyeri. Selain itu, musik juga dapat mengurangi kadar prostaglandin dengan menciptakan keadaan relaksasi yang mendalam. Ini membantu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik dan mengurangi kontraksi otot rahim. (Abbaszadeh, F., e.al., 2022)

Ketika seseorang mendengarkan musik, sistem limbik yang terhubung dengan hipotalamus akan terstimulasi. Proses ini menghasilkan penurunan produksi hormon stres seperti kortisol dan peningkatan kadar dopamin. Perubahan fisik ini membantu meningkatkan ambang toleransi terhadap rasa sakit dan meningkatkan aliran darah ke rahim, sehingga mengurangi rasa sakit iskemik yang sering dialami saat dismenore. (Khorshidi, M., et.al., 2021)

Terapi musik bekerja melalui jalur penghambat nyeri. Pendekatan ini mendorong aktivitas area *periaqueductal gray (PAG)* di batang otak, yang mengirimkan sinyal ke sumsum tulang belakang untuk memblokir transmisi impuls nyeri dari bagian tubuh (rahim). Dengan cara ini, sensasi nyeri dapat 'ditutup' sebelum bisa dirasakan. (Shrivastav, A., et.al., 2023)

2.4.4 Mekanisme Terapi Musik Dalam Penurunan Nyeri Dismenore

Musik dapat membantu memperbaiki suasana hati, emosi, dan hubungan sosial seseorang, sehingga proses pemulihan dapat berlangsung lebih

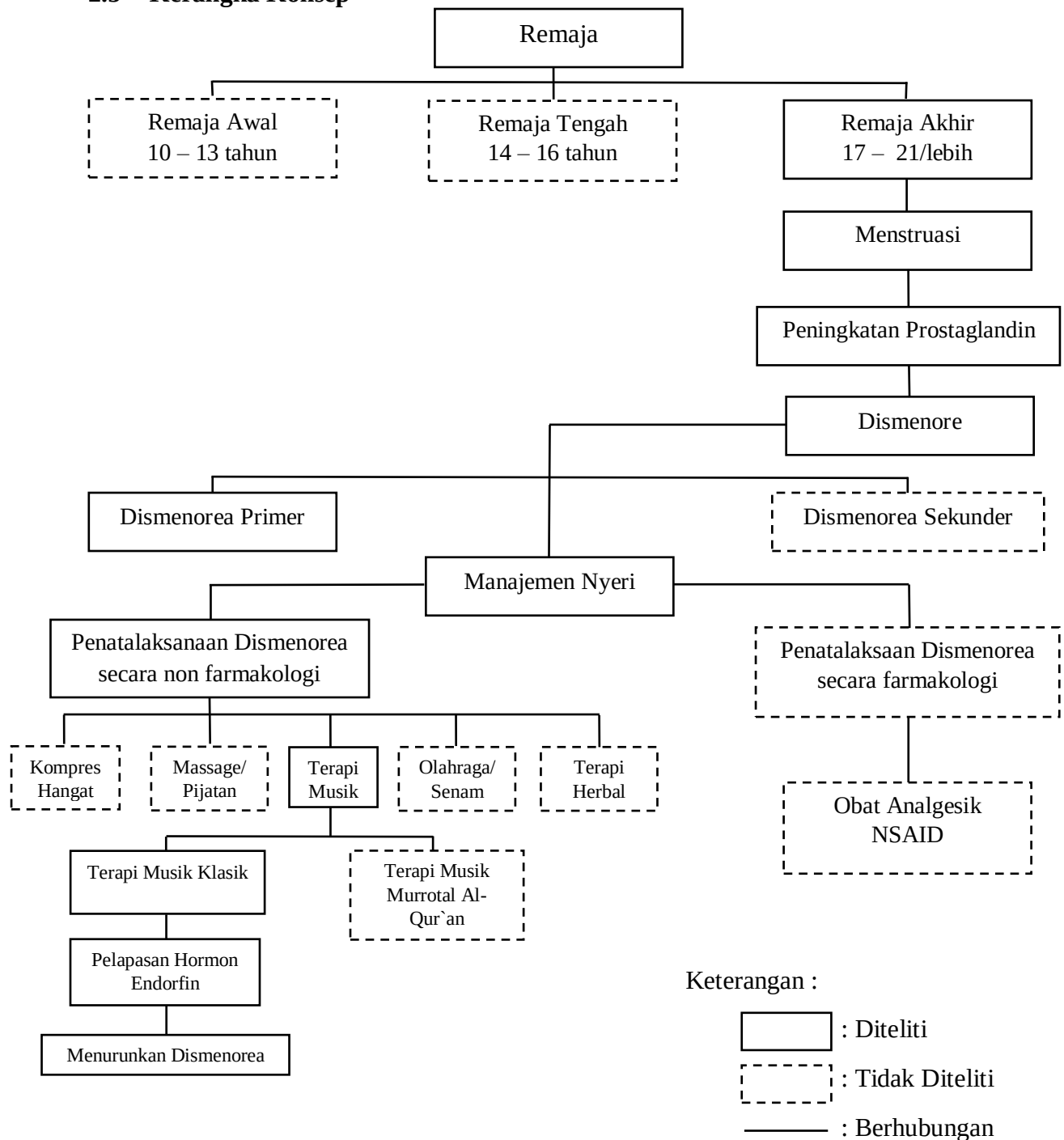
cepat. Selain itu, musik memberikan dampak positif yang membuat individu lebih kooperatif dan nyaman dalam mengikuti program terapi. Terapi musik klasik juga dinilai mudah diterapkan dan efektif karena memberikan rangsangan gelombang suara melalui sistem pendengaran. Musik berperan dalam meningkatkan fungsi motorik dengan membantu memperbaiki jaringan kortikal akibat perubahan neurofisiologis serta meningkatkan aktivitas korteks motorik. (Hidayah & Nisak, 2018)

Salah satu cara untuk mengatasi nyeri haid atau dismenorea yaitu dengan terapi musik klasik. Mendengarkan musik klasik dapat dapat memproduksi hormon endorphine yang menghambat transmisi impuls nyeri di system saraf pusat, sehingga sensasi dismenorea dapat berkurang, musik juga bekerja pada system limbic yang akan di hantarkan pada system saraf yang mengatur kontraksi otot – otot tubuh, sehingga dapat mengurangi nyeri, Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik untuk menghasilkan ketenangan, pengendalian emosi, berpikir lebih dalam dan memperbaiki metabolisme tubuh sehingga rasa nyeri akibat dismenorhea primer yang sering dialami wanita dapat berkurang drastis. (Ilmiah, et.al., 2022)

Subjek penelitian ini melibatkan mahasiswa kebidanan yang mengalami dismenore primer, dengan intervensi berupa pemberian terapi musik klasik yang bersumber dari chanel youtube “Adi W Gunawan” berdurasi 30 menit menggunakan *Headphone* dengan merk *Kiip Wireless*, selama responden mengalami nyeri menstruasi pada hari pertama dan hari kedua. Evaluasi terhadap efektivitas terapi musik dilakukan dengan mengukur tingkat nyeri

menggunakan instrumen pengukuran skala nyeri haid yaitu skala WaLIDD pada tahap pre-test dan post-test. (Wulan, S., dkk., 2025)

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Remaja Putri Di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 4

2.6 Hipotesis Penelitian

2.6.1 H0

Tidak ada Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Remaja Putri Di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 4

2.6.2 H1

Ada Perbedaan Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Remaja Putri Di Poltekkes Kemenkes Malang Kampus 4