

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Dismenore*

2.1.1 Pengertian *Dismenore*

Dismenore merupakan kondisi nyeri yang dialami saat menstruasi, umumnya terjadi pada wanita, terutama remaja. Istilah ini berasal dari bahasa Yunani, yaitu "dys" yang berarti sulit, "meno" yang berarti bulan, dan "rrhea" yang berarti aliran. Nyeri *dismenore* seringkali dirasakan di area perut bagian bawah dan bisa menjalar hingga ke punggung bawah, panggul, paha, serta betis. Intensitas nyerinya bervariasi, mulai dari ringan hingga parah, serta bisa disertai dengan mual, muntah, sakit kepala, dan kelelahan (Swandari, 2022). Dalam bahasa Inggris, kondisi ini sering disebut sebagai "painful period" (Ummah, 2019). Beberapa ahli mendefinisikan *dismenore* sebagai rasa sakit yang dialami sebelum atau selama menstruasi yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari (Kusuma et al., 2023).

Secara umum, *dismenore* didefinisikan sebagai nyeri yang dialami oleh wanita selama menstruasi, yang dapat terjadi sebelum atau saat menstruasi berlangsung. Durasi nyerinya umumnya singkat dan berpusat di bagian bawah perut, namun dapat menjalar ke punggung dan paha. Tingkat keparahan nyeri bisa bervariasi dari ringan hingga sangat mengganggu aktivitas sehari-hari.

2.1.2 Klasifikasi *Dismenore*

Dismenore dikategorikan menjadi dua jenis utama, yaitu *dismenore* primer dan sekunder.

2.1.2.1 *Dismenore* Primer

Dismenore primer terjadi tanpa adanya kelainan struktural atau patologis pada organ reproduksi. Umumnya dialami oleh remaja dan mulai terjadi setelah menarche atau menstruasi pertama. Penyebab utamanya adalah peningkatan kadar prostaglandin yang menyebabkan kontraksi rahim berlebihan serta menghambat aliran darah ke rahim, yang pada akhirnya menimbulkan nyeri. Gejalanya muncul

sekitar satu hingga dua hari sebelum menstruasi dan dapat bertahan hingga 72 jam setelah menstruasi dimulai (Kusuma et al., 2023). Kadar prostaglandin paling tinggi terjadi dalam 48 jam pertama menstruasi. Beberapa gejala yang sering menyertai meliputi mual, muntah, sakit kepala, serta diare akibat penyebaran prostaglandin ke sistem peredaran darah.

2.1.2.2 *Dismenore* Sekunder

Berbeda dengan *dismenore* primer, *dismenore* sekunder disebabkan oleh kondisi medis tertentu atau adanya kelainan pada organ reproduksi, seperti endometriosis, fibroid rahim, atau infeksi panggul. Nyeri pada *dismenore* sekunder biasanya lebih parah dan dapat terjadi di luar siklus menstruasi. Kondisi ini sering kali membutuhkan intervensi medis yang lebih kompleks untuk penanganannya (Kusuma et al., 2023).

2.1.3 Etiologi *Dismenore*

2.1.3.1 *Dismenore* Primer

Penyebab utama dari *dismenore* primer adalah peningkatan produksi prostaglandin oleh sel-sel dinding rahim. Prostaglandin ini memicu kontraksi otot rahim yang berlebihan sehingga menimbulkan nyeri. Kadar prostaglandin cenderung tinggi pada hari pertama menstruasi dan akan menurun seiring dengan proses peluruhan lapisan rahim (Sinaga, 2017).

2.1.3.2 *Dismenore* Sekunder

Dismenore sekunder disebabkan oleh adanya gangguan atau kelainan pada sistem reproduksi, seperti endometriosis, fibroid rahim, atau infeksi panggul. Kondisi ini memerlukan penanganan medis khusus, seperti terapi hormonal atau prosedur bedah, tergantung pada penyebabnya (Sinaga, 2017).

2.1.3 Faktor Resiko *Dismenore*

Beberapa faktor dapat meningkatkan risiko terjadinya *dismenore*. Salah satunya adalah menarche dini, di mana memulai menstruasi sebelum usia 12 tahun

berpotensi meningkatkan kemungkinan mengalami *dismenore*. Hal ini disebabkan oleh ketidakstabilan produksi hormon estrogen pada usia tersebut. Selain itu, wanita yang memiliki ibu atau saudara perempuan dengan riwayat *dismenore* juga memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa. Gaya hidup yang kurang sehat, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, dan kurangnya tingkat nyeri, dapat memperburuk gejala *dismenore*. Di samping itu, adanya kondisi kesehatan tertentu, seperti endometriosis, fibroid rahim, atau infeksi panggul, dapat menjadi penyebab utama *dismenore* sekunder (Pramardika, 2019).

2.1.4 Manifestasi Klinis

Gejala *dismenore* dapat bervariasi pada setiap individu, meskipun ada beberapa gejala umum yang sering dialami. Gejala utama yang biasa terjadi adalah kram pada perut bagian bawah yang dapat menyebar ke punggung bawah dan paha. Nyeri ini sering kali muncul satu hingga dua hari sebelum menstruasi atau pada hari pertama menstruasi. Selain itu, terdapat juga gejala penyerta yang dapat muncul, seperti mual dan muntah, sakit kepala, diare, kelelahan, serta perasaan lemah dan bahkan pingsan (Artawan et al., 2022).

2.1.5 Patofisiologi *Dismenore*

Patofisiologi *dismenore* melibatkan berbagai mekanisme hormonal, fisiologis, dan neurologis yang menyebabkan nyeri menstruasi. Secara umum, nyeri ini timbul akibat kontraksi rahim yang berlebihan, yang dipicu oleh peningkatan kadar prostaglandin.

2.1.6.1 *Dismenore* Primer

Pada *dismenore* primer, peningkatan sekresi prostaglandin, khususnya PGF_{2a}, terjadi setelah penurunan progesteron di akhir fase luteal. Hal ini menyebabkan kontraksi otot rahim yang berlebihan, mengurangi aliran darah ke rahim, dan mengakibatkan hipoksia jaringan. Akumulasi metabolit anaerob ini merangsang reseptor nyeri, meningkatkan sensasi nyeri menstruasi. Selain itu, prostaglandin berfungsi sebagai NRSokonstriktor yang memperburuk kondisi iskemia dan memperkuat nyeri.

2.1.6.2 *Dismenore* Sekunder

Pada *dismenore* sekunder, kondisi medis seperti endometriosis dan fibroid rahim memicu peradangan dan pembentukan jaringan parut yang berkontribusi terhadap timbulnya nyeri. Proses peradangan ini melibatkan pelepasan mediator inflamasi yang meningkatkan sensitivitas terhadap rasa sakit. Selain itu, kadar prostaglandin yang lebih tinggi turut berperan dalam memperkuat kontraksi rahim, sehingga menyebabkan nyeri yang lebih intens dibandingkan dengan *dismenore* primer. Secara keseluruhan, meskipun *dismenore* primer dan sekunder memiliki patofisiologi yang berbeda, keduanya melibatkan mekanisme hormonal dan fisiologis yang kompleks. Peningkatan kadar prostaglandin berperan penting dalam kedua jenis *dismenore*, baik dengan memicu kontraksi rahim yang berlebihan maupun dengan menimbulkan respons inflamasi pada kondisi tertentu (Anggraini et al., 2022).

2.1.6 Derajat Keparahan *Dismenore*

Dismenore dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahannya (Wicaksono, 2021) :

2.1.7.1 *Dismenore* Ringan

Dismenore dengan kategori ringan memiliki skor nyeri 0-3, rasa nyeri berlangsung hanya beberapa saat, lokasi nyeri tetap di daerah perut bagian bawah. Untuk meredakan nyeri tidak perlu mengonsumsi obat hanya perlu istirahat sejenak, dan tidak mengganggu aktivitas harian.

2.1.7.2 *Dismenore* Sedang

Pada *dismenore* sedang rasa nyeri saat menstruasi berlangsung 1-2 hari dengan skor nyeri 4-6, cukup mengganggu aktivitas, nyeri nyebar di bagian perut bawah dan memerlukan terapi pereda nyeri. Biasanya disertai dengan gejala seperti mual, lemas, atau sakit kepala.

2.1.7.3 *Dismenore* Berat

Pada *dismenore* berat rasa nyeri saat menstruasi terletak pada perut bagian bawah, nyeri menyebar ke pinggang atau bagian tubuh lainnya, dan skor nyeri 7-10. Hal ini sangat mengganggu hingga menghambat aktivitas sehari-hari. Sering disertai dengan gejala sistemik seperti muntah, pusing, diare, atau pingsan. Memerlukan pengobatan yang lebih intensif, sering kali dengan obat resep atau terapi hormonal. *Dismenore* berat memerlukan istirahat dengan akibat meninggalkan aktivitas sehari-hari selama 1 hari atau lebih. (Wildayani et al., 2023).

2.1.7 Dampak *Dismenore*

Dismenore tidak hanya menyebabkan keluhan fisik, tetapi juga memberikan dampak yang luas terhadap aspek psikologis, sosial, dan kualitas hidup penderitanya, khususnya pada remaja. Kondisi nyeri yang muncul berulang setiap siklus menstruasi dapat menimbulkan gangguan pada berbagai aktivitas harian dan berdampak negatif pada perkembangan emosional. Secara fisik, *dismenore* menyebabkan gejala seperti nyeri perut bagian bawah, mual, muntah, nyeri punggung bawah, diare, dan kelelahan yang dapat menghambat aktivitas belajar, tidur, serta partisipasi dalam kegiatan sosial dan olahraga (Artawan et al., 2022). Penelitian oleh Gurusinga et al. (2021) menunjukkan bahwa sekitar 15% remaja dengan nyeri menstruasi berat tidak dapat menjalankan aktivitas rutin seperti bersekolah, sedangkan 40% mengalami kesulitan berkonsentrasi dan penurunan prestasi akademik akibat rasa nyeri yang mengganggu.

Dari aspek psikologis, *dismenore* diketahui berkaitan erat dengan peningkatan risiko stres, kecemasan, gangguan mood, hingga gejala depresi ringan hingga sedang. Jo dan Lee (2018) melaporkan bahwa perempuan dengan *dismenore* memiliki kemungkinan 1,8 kali lebih tinggi mengalami gangguan kecemasan dibandingkan mereka yang tidak mengalami *dismenore*. Kondisi ini juga dapat menimbulkan *anticipatory anxiety*, yaitu perasaan cemas yang muncul sebelum menstruasi karena mengantisipasi nyeri yang akan datang (Prastika et al., 2021).

Dampak sosial juga tidak bisa diabaikan. *Dismenore* dapat menyebabkan penurunan partisipasi dalam kegiatan sekolah, organisasi, dan hubungan pertemanan. Lismaya et al. (2021) menyebutkan bahwa sekitar 40% remaja dengan *dismenore* cenderung menarik diri dari lingkungan sosial selama menstruasi. World Health Organization (2023) memperkirakan bahwa sekitar 20% remaja perempuan dengan *dismenore* berat mengalami hambatan dalam menjalankan aktivitas harian secara optimal, yang dapat berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup dan produktivitas mereka.

Dengan demikian, *dismenore* merupakan kondisi yang berdampak multidimensi, tidak hanya bersifat fisik tetapi juga memengaruhi kesehatan mental, kehidupan sosial, dan pencapaian akademik. Penanganan yang tepat dan menyeluruh sangat dibutuhkan agar dampak negatif ini dapat diminimalkan, terutama pada kelompok remaja yang sedang berada dalam fase perkembangan penting.

2.1.8 Pencegahan *Dismenore*

Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi risiko *dismenore* mencakup pengelolaan stres, menjaga pola makan yang sehat, serta menghindari konsumsi makanan asam dan pedas sebelum menstruasi. Selain itu, melakukan tingkat nyeri secara rutin, seperti yoga atau senam aerobik, juga dapat membantu meredakan gejala *dismenore* (Wildayani et al., 2023). Tingkat nyeri memiliki peran penting dalam pencegahan *dismenore* karena dapat memperlancar aliran darah dan merangsang pelepasan endorfin yang berfungsi sebagai analgesik alami dalam tubuh (Khoirunnisa et al., 2023).

2.1.9 Penatalaksanaan *Dismenore*

Penatalaksanaan *dismenore* bertujuan untuk mengurangi nyeri, mengatasi gejala penyerta, serta meningkatkan kualitas hidup individu yang mengalaminya. Secara umum, terdapat dua pendekatan utama dalam penanganan *dismenore*, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis.

2.1.9.1 Terapi Farmakologis

Studi yang dilakukan oleh Khotimah dan Lintang (2022) menunjukkan bahwa terapi non-farmakologi memiliki tingkat keberhasilan lebih tinggi dibandingkan terapi farmakologis, dengan 88% responden tidak mengalami nyeri setelah menjalani terapi non-farmakologi, sedangkan 76% responden melaporkan hilangnya nyeri setelah mengonsumsi obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) (Khotimah & Lintang, 2022). Meskipun NSAID banyak digunakan sebagai terapi utama, sekitar 21,5% remaja mengandalkan obat ini untuk mengatasi nyeri *dismenore* (Lismaya et al., 2021). Namun, penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan pencernaan dan ketidakseimbangan hormon (Cortes et al., 2023).

2.1.9.2 Terapi Non Farmakologis

Dismenore merupakan keluhan nyeri haid yang sering dialami oleh wanita usia reproduksi, khususnya remaja putri. Penatalaksanaan *dismenore* dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non-farmakologis. Terapi non-farmakologis menjadi alternatif yang aman dan efektif untuk mengurangi nyeri tanpa menimbulkan efek samping obat kimia.

Kompres hangat merupakan metode yang mudah dilakukan dan murah, dapat diaplikasikan secara mandiri di rumah. Terapi ini efektif meredakan nyeri dengan cara merelaksasi otot rahim dan meningkatkan aliran darah melalui vasodilatasi. Kompres hangat juga aman tanpa efek samping serius. Namun, efeknya bersifat sementara dan perlu dilakukan berulang untuk mempertahankan hasil. Terapi ini kurang efektif untuk nyeri yang sangat berat dan berisiko menyebabkan luka bakar jika suhu kompres terlalu panas. Penurunan nyeri yang dicapai umumnya dari kategori sedang menjadi ringan, dengan penurunan skor nyeri sekitar 1-3 poin pada skala 0-10 (K. Sari et al., 2023). Metode ini bekerja dengan meningkatkan sirkulasi darah dan merelaksasi otot yang tegang, sehingga memberikan efek analgesik yang cepat. Studi oleh Jo dan Lee (2018) menemukan bahwa kompres hangat memiliki efektivitas sekitar 30–50 persen dalam meredakan nyeri. Penelitian ini mengukur

variabel seperti suhu kompres, durasi penggunaan, serta intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi. Salah satu keunggulan metode ini adalah efeknya yang instan dengan penerapan yang relatif sederhana. Namun, efeknya hanya bersifat sementara, sehingga nyeri dapat kembali setelah efek panas menghilang. Selain itu, metode ini memerlukan alat tambahan seperti handuk atau botol air hangat serta tidak direkomendasikan bagi individu dengan kulit sensitif atau luka terbuka (Jo & Lee, 2018).

Teknik relaksasi nafas dalam mudah dilakukan tanpa alat khusus dan dapat diterapkan kapan saja. Terapi ini membantu menurunkan ketegangan otot dan mengurangi stres yang memperparah nyeri, serta memberikan efek distraksi yang menenangkan pikiran. Kekurangannya adalah membutuhkan konsistensi dan teknik yang tepat agar efektif, serta efeknya mungkin kurang optimal tanpa lingkungan yang kondusif. Terapi ini tidak selalu cukup untuk nyeri berat. Penurunan nyeri signifikan dengan rata-rata penurunan sekitar 2-4 poin pada skala 0-10 setelah beberapa sesi terapi. Penelitian oleh Santi (2021) melaporkan teknik relaksasi nafas dalam dilakukan selama 15 menit. Rata-rata skala nyeri sebelum terapi 6,27 turun menjadi 2,80 setelah diberikan relaksasi nafas dalam, menunjukkan penurunan nyeri sekitar 3,5 poin (Santi et al., 2021). Teknik pernapasan dalam juga sering digunakan sebagai metode relaksasi untuk mengurangi nyeri *dismenore*. Studi oleh Swandari (2022) menunjukkan bahwa metode ini memiliki efektivitas sekitar 20–30 persen dalam meredakan nyeri. Keunggulan utama teknik ini adalah kemudahannya dalam diterapkan karena tidak memerlukan alat tambahan dan dapat dilakukan kapan saja. Namun, teknik ini membutuhkan latihan rutin agar hasilnya optimal dan tidak memberikan dampak langsung terhadap peningkatan tingkat nyeri (Swandari, 2022).

Aromaterapi menggunakan minyak esensial seperti lavender yang memberikan efek relaksasi dan menenangkan melalui stimulasi penciuman. Terapi ini non-invasif, aman dengan risiko efek samping minimal, serta dapat meningkatkan mood dan mengurangi kecemasan yang berkontribusi pada persepsi nyeri.

Kekurangannya adalah efeknya subjektif dan bervariasi antar individu, membutuhkan diffuser atau media penguapan, dan efek nyeri yang diturunkan cenderung ringan sampai sedang. Penurunan nyeri sekitar 1-2 poin pada skala 0-10 telah terbukti secara signifikan (K. Sari et al., 2023). Aromaterapi juga sering digunakan sebagai metode non-farmakologi dalam mengatasi nyeri *dismenore*. Terapi ini bekerja dengan menggunakan minyak esensial tertentu untuk memberikan efek relaksasi dan meningkatkan sirkulasi darah. Studi yang dilakukan oleh Khotimah dan Subagio (2022) menunjukkan bahwa aromaterapi memiliki efektivitas sekitar 20–40 persen dalam meredakan nyeri. Namun, tidak semua individu cocok dengan aroma tertentu, dan dalam beberapa kasus, aromaterapi dapat menyebabkan reaksi alergi atau iritasi (Khotimah & Subagio, 2022).

Terapi musik mudah diakses, murah, dan tanpa efek samping. Musik memberikan distraksi efektif dari nyeri dan meningkatkan produksi hormon endorfin, sehingga meningkatkan relaksasi dan kenyamanan. Kekurangannya adalah efektivitas tergantung pada jenis musik, durasi, dan preferensi individu. Efeknya mungkin kurang optimal untuk nyeri sangat berat jika digunakan sendiri dan membutuhkan waktu serta konsistensi untuk hasil maksimal. Penurunan nyeri signifikan dengan rata-rata sekitar 2-4 poin pada skala 0-10, dengan durasi terapi musik 10-30 menit selama beberapa hari berturut-turut (K. Sari et al., 2023). Studi yang dilakukan oleh Lee et al. (2018) menunjukkan bahwa terapi musik selama 30 menit per hari dapat secara signifikan menurunkan tingkat nyeri haid, terutama ketika musik yang dipilih memiliki ritme yang menenangkan dan sesuai dengan preferensi pendengar (Jo & Lee, 2018).

Beberapa alasan terkuat mengapa terapi musik menjadi pilihan utama dalam penelitian *dismenore*, dibandingkan dengan berbagai terapi non-farmakologis lainnya, adalah karena terapi musik memberikan efek ganda pada aspek fisik dan emosional nyeri. Musik tidak hanya membantu mengurangi rasa sakit secara langsung dengan merangsang pelepasan endorfin, yaitu pereda nyeri alami tubuh, tetapi juga meningkatkan mood melalui neurotransmitter seperti serotonin dan

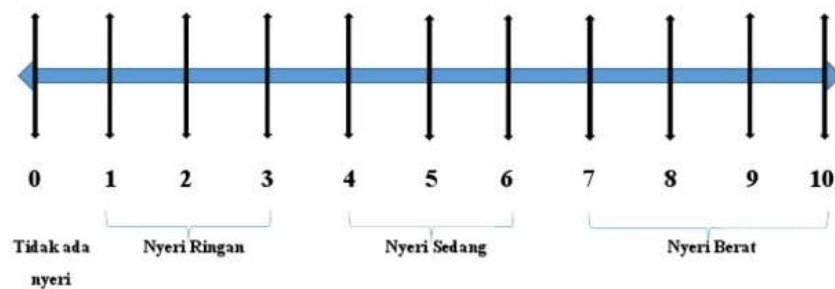
dopamin. Dengan demikian, terapi musik mampu mengatasi nyeri sekaligus mengurangi stres dan kecemasan yang sering menyertai *dismenore*, sehingga memberikan pendekatan yang lebih holistik dan komprehensif. Selain itu, terapi musik merupakan intervensi non-invasif yang aman tanpa risiko efek samping fisik atau interaksi obat, menjadikannya pilihan yang sangat menarik terutama bagi remaja putri yang mungkin enggan atau takut menggunakan obat-obatan. Terapi ini juga sangat mudah diakses dan murah, karena musik dapat didengarkan melalui berbagai media seperti ponsel, laptop, atau radio tanpa memerlukan peralatan khusus atau biaya tambahan, sehingga dapat diterapkan secara luas tanpa batasan ekonomi. Musik memiliki kemampuan kuat untuk mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, sehingga persepsi nyeri dapat berkurang secara signifikan, yang sangat berguna dalam mengelola nyeri kronis seperti *dismenore*. Terapi musik juga dapat dipersonalisasi sesuai dengan preferensi individu; meskipun musik klasik seperti Mozart sering direkomendasikan, jenis musik lain yang disukai pasien juga dapat memberikan manfaat yang sama, sehingga meningkatkan efektivitas terapi dan kepatuhan pasien. Berbagai penelitian telah mendukung efektivitas terapi musik dalam mengurangi nyeri *dismenore* dengan penurunan skala nyeri yang signifikan serta peningkatan kualitas hidup. Selain itu, terapi musik memiliki fleksibilitas tinggi dan dapat dengan mudah dikombinasikan dengan terapi non-farmakologis lain seperti kompres hangat atau relaksasi nafas dalam, sehingga menghasilkan efek sinergis yang lebih kuat dalam mengurangi nyeri. Secara ringkas, terapi musik dipilih karena kemampuannya mengatasi nyeri dan emosi secara bersamaan, keamanan, kemudahan akses, efek distraksi yang kuat, potensi personalisasi, serta dukungan bukti ilmiah yang kuat, sehingga menawarkan pendekatan holistik dan praktis untuk mengelola *dismenore*.

2.1.10 Instrumen Penelitian *Dismenore*

Penelitian ini menggunakan (NRS) untuk menilai tingkat nyeri. Skala ini terdiri dari angka 0–10, di mana 0 berarti tidak ada nyeri dan 10 berarti nyeri paling hebat yang dapat dibayangkan pasien. Pasien diminta memilih angka yang paling

menggambarkan nyeri yang dirasakan. Menurut Pinzon (n.d.), skor NRS diklasifikasikan sebagai berikut:

- 0 : Tidak nyeri
- 1–3 : Nyeri ringan
- 4–6 : Nyeri sedang
- 7–10 : Nyeri berat



Gambar 2.1 (NRS)

2.2 Terapi Musik

2.2.1 Pengertian Terapi Musik

Terapi musik adalah penggunaan musik sebagai alat intervensi untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, emosional, dan sosial. Terapi musik melibatkan berbagai aktivitas seperti mendengarkan musik, bermain alat musik, bernyanyi, atau menari, yang dirancang untuk mencapai tujuan terapeutik tertentu. Menurut American Music Therapy Association (AMTA), terapi musik adalah "profesi kesehatan berbasis bukti yang menggunakan intervensi musik untuk mencapai tujuan individu dalam konteks terapeutik" (American Music Therapy Association (AMTA), 2020). Terapi musik telah digunakan dalam berbagai bidang, termasuk kesehatan mental, rehabilitasi fisik, dan manajemen stres.

Sebuah studi oleh Raglio (2021) menemukan bahwa terapi musik dapat secara signifikan mengurangi kecemasan dan stres pada pasien dengan kondisi medis tertentu (Raglio et al., 2021). Selain itu, penelitian oleh Brancatisano (2020) menunjukkan bahwa terapi musik memiliki efek positif pada kesejahteraan psikologis individu (Brancatisano et al., 2020).

2.2.2 Mekanisme Kerja Terapi Musik

Berdasarkan teori Gate Control Pain, stimulasi sensorik seperti musik dapat mengalihkan perhatian dari rasa sakit dengan memodulasi sinyal nyeri yang masuk ke otak. Terapi musik bekerja melalui beberapa mekanisme yang memengaruhi otak, tubuh, dan emosi seseorang. Salah satunya adalah stimulasi pelepasan endorfin, di mana musik dapat merangsang produksi hormon endorfin yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami serta meningkatkan perasaan bahagia. Selain itu, musik dengan tempo lambat dan melodi menenangkan dapat mengurangi stres dan kecemasan dengan menurunkan kadar hormon kortisol, sehingga tubuh menjadi lebih rileks.

Musik juga memiliki pengaruh terhadap sistem saraf, terutama dalam menjaga keseimbangan antara sistem saraf simpatik dan parasimpatik, yang berperan dalam respons tubuh terhadap stres dan pemulihan. Selain itu, efek distraksi dari rasa sakit membuat seseorang lebih fokus pada musik dibandingkan sensasi nyeri yang dialaminya, sehingga persepsi terhadap nyeri berkurang. Dengan mekanisme ini, terapi musik dapat menjadi metode non-farmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri dan meningkatkan kesejahteraan emosional (Yuliana & Arofah, 2023).

2.2.3 Genre Musik

2.2.3.1 Karakteristik Genre Musik

Genre musik merupakan pengelompokan jenis musik berdasarkan ciri khas tertentu seperti tempo, ritme, instrumen, dan struktur melodi. Setiap genre memiliki pengaruh psikologis dan fisiologis yang berbeda pada pendengarnya, tergantung pada struktur musikal dan tempo yang dimilikinya. Musik klasik memiliki tempo yang lambat hingga sedang (60–80 beats per minute/BPM) dan dikenal dengan nuansanya yang menenangkan dan harmonis. Musik ini sering digunakan untuk meningkatkan fokus dan relaksasi. Menurut Koelsch dan Jancke (2020), musik

klasik dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi kecemasan, serta menstimulasi sistem saraf parasimpatis yang berperan dalam proses relaksasi (Koelsch & Jancke, 2020). Musik pop umumnya memiliki tempo sedang hingga cepat (90–130 BPM), struktur melodi yang sederhana, serta lirik yang mudah diingat. Musik ini banyak digemari oleh kalangan remaja dan dewasa muda karena dinilai menyenangkan dan membangkitkan semangat. Schäfer et al. (2021) menyatakan bahwa musik pop memiliki pengaruh positif terhadap suasana hati dan kesejahteraan emosional. Musik ini juga digunakan sebagai media untuk meningkatkan motivasi dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri (Schäfer et al., 2021).

Musik rock, dengan tempo cepat (110–160 BPM) memiliki karakteristik suara keras, ritme kuat, serta dominasi instrumen seperti gitar listrik dan drum. Musik ini sering dikaitkan dengan peningkatan energi dan adrenalin. Penelitian Van Dyck et al. (2021) menunjukkan bahwa musik rock dapat meningkatkan daya tahan dan performa fisik, terutama saat melakukan aktivitas berat atau dalam konteks olahraga (Van Dyck et al., 2021). Musik dangdut/koplo merupakan genre musik khas Indonesia dengan tempo yang bervariasi (80–150 BPM) dan memiliki ritme yang kuat. Musik ini memadukan unsur melayu, India, dan Indonesia dengan irama yang enerjik dan menghibur. Terry et al. (2019) menjelaskan bahwa musik dengan ritme yang kuat, seperti dangdut, dapat meningkatkan motivasi, semangat, dan mengurangi persepsi terhadap nyeri melalui aktivasi sistem limbik (Terry et al., 2019).

Musik elektronik/dance (Electronic Dance Music/EDM) memiliki tempo tinggi (120–140 BPM) dan digunakan untuk membangkitkan semangat dan meningkatkan energi, terutama dalam kegiatan fisik yang intens seperti olahraga. Hutchinson et al. (2018) menyebutkan bahwa musik EDM mampu meningkatkan daya tahan atletik dan motivasi (Hutchinson et al., 2018). Musik K-Pop (Korean Pop) adalah genre yang menggabungkan unsur pop, elektronik, hip-hop, dan R&B dengan tempo bervariasi (80–140 BPM). Musik ini memiliki produksi visual dan audio

yang kuat serta lirik yang sering membahas tema emosi, cinta, dan semangat hidup. Menurut Stork et al. (2019), musik K-Pop dengan ritme dinamis dapat meningkatkan performa fisik dan memberikan efek mood enhancement bagi pendengarnya (Stork et al., 2019). Dengan memahami karakteristik tiap genre, pemilihan musik sebagai media terapi harus mempertimbangkan efek fisiologis dan psikologis yang ditimbulkan, serta preferensi individu, terutama berdasarkan kelompok usia dan budaya.

2.2.3.2 Preferensi Musik Berdasarkan Usia

Preferensi musik individu sangat dipengaruhi oleh usia, karena setiap tahap perkembangan manusia memiliki kebutuhan emosional dan sosial yang berbeda. Pada masa kanak-kanak (usia 4–11 tahun), anak-anak cenderung menyukai musik yang ceria, bernada mayor, dan memiliki irama yang mudah dikenali. Studi Von Berg et al. (2024) menyebutkan bahwa anak-anak menunjukkan *open-earedness* yang tinggi, yaitu keterbukaan terhadap berbagai genre musik, meskipun keterbukaan tersebut mulai menurun menjelang usia 9 hingga 11 tahun. Memasuki usia remaja (12–19 tahun), musik menjadi bagian penting dalam pembentukan identitas diri dan regulasi emosi (von Berg et al., 2024). Menurut Szabó et al. (2024), remaja cenderung memilih musik pop dan rock karena liriknya relevan dengan kehidupan mereka dan mudah membentuk koneksi sosial (Szabó et al., 2024). Survei dari IDN Research Institute (2024) menunjukkan bahwa 59% Gen Z di Indonesia menyukai musik pop, diikuti oleh K-Pop (14%), indie (5%), dan rock (5%). Pada usia dewasa muda hingga paruh baya (20–45 tahun), preferensi musik mulai lebih stabil dan sering kali dipengaruhi oleh musik yang populer selama masa remaja. Holbrook dan Schindler menyatakan bahwa preferensi musik individu banyak dipengaruhi oleh musik yang mereka dengarkan sekitar usia 23 tahun, dan lagu-lagu tersebut seringkali memiliki nilai emosional yang menetap hingga dewasa. Pada kelompok lansia (60 tahun ke atas), musik klasik, instrumental, dan musik tradisional lebih disukai karena memberikan ketenangan serta membangkitkan nostalgia masa muda. Musik pada kelompok ini juga digunakan sebagai alat terapi untuk menurunkan stres dan meningkatkan fungsi kognitif. Oleh

karena itu, dalam konteks terapi musik, pemilihan genre sebaiknya disesuaikan dengan kelompok usia sasaran agar efek relaksasi, motivasi, atau pengurangan nyeri menjadi lebih maksimal.

2.2.3.3 Musik Sebagai Media Terapi Remaja

Musik memiliki potensi besar sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri *dismenore*, terutama melalui pengaruhnya terhadap sistem saraf otonom dan regulasi emosi. Salah satu genre yang paling sesuai digunakan untuk terapi pada remaja dengan *dismenore* adalah musik pop. Musik pop umumnya memiliki tempo sedang hingga cepat (90–130 BPM), struktur yang sederhana, dan lirik yang mudah dipahami, sehingga mudah diterima oleh remaja. Schäfer et al. (2021) menyatakan bahwa musik pop secara signifikan meningkatkan suasana hati dan kesejahteraan emosional, dua faktor yang sangat berpengaruh dalam persepsi nyeri (Schäfer et al., 2021). Dalam konteks *dismenore*, perasaan negatif seperti cemas, stres, dan murung diketahui dapat memperburuk pengalaman nyeri, sehingga intervensi yang dapat memperbaiki suasana hati akan berdampak langsung pada pengurangan nyeri yang dirasakan.

Musik juga terbukti memengaruhi sistem saraf parasimpatis, yaitu sistem yang bertanggung jawab terhadap proses pemulihan tubuh. Koelsch dan Jancke (2020) menunjukkan bahwa mendengarkan musik yang menyenangkan dapat mengurangi respons stres fisiologis dan meningkatkan relaksasi, yang sangat dibutuhkan saat mengalami nyeri menstruasi. Selain itu, mendengarkan musik favorit dapat mengalihkan perhatian dari rasa nyeri melalui aktivasi pusat reward di otak (Koelsch & Jancke, 2020). Mendengarkan musik favorit dapat membantu seseorang mengatur emosi, mengurangi stres, serta mengubah persepsi terhadap stimulus nyeri (Brancatisano et al., 2020). Dalam studi eksperimental, Van Dyck et al. (2021) menemukan bahwa genre musik yang dinamis seperti pop atau rock mampu meningkatkan toleransi nyeri fisik melalui peningkatan motivasi dan distraksi kognitif (Van Dyck et al., 2021).

Musik pop juga banyak dipilih oleh remaja karena kedekatan mereka dengan media digital seperti YouTube Music, Spotify, dan Joox, sehingga mudah diakses tanpa batasan waktu maupun tempat. Preferensi ini menjadi pertimbangan penting dalam efektivitas terapi musik, karena kesesuaian antara jenis musik dan kesukaan individu dapat memperkuat efek terapeutik (Brancatisano et al., 2020). Dengan demikian, penggunaan musik pop sebagai terapi pada remaja dengan *dismenore* tidak hanya relevan secara fisiologis dan psikologis, tetapi juga secara sosiokultural. Musik tersebut dapat digunakan dalam bentuk terapi pasif (mendengarkan), aktif (bernyanyi, membuat musik), maupun kombinatif seperti gerakan dengan musik, yang semuanya mendukung pengalihan fokus dari rasa sakit dan peningkatan kesejahteraan emosional.

2.2.4 Manfaat Terapi Musik

Terapi musik memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan fisik dan mental. Musik efektif dalam mengurangi nyeri kronis dan akut, termasuk nyeri haid (*dismenore*). Selain itu, musik dapat meningkatkan perasaan bahagia, mengurangi depresi, dan meningkatkan kualitas hidup. Musik instrumental juga memiliki peran penting dalam meningkatkan fokus dan konsentrasi, terutama saat belajar atau bekerja. Musik dengan tempo cepat dapat memotivasi seseorang untuk lebih aktif secara fisik, seperti saat berolahraga atau menari. Selain itu, terapi musik juga berkontribusi terhadap peningkatan kualitas tidur, yang sering terganggu akibat nyeri menstruasi, sehingga membantu individu mendapatkan istirahat yang lebih baik dan mempercepat pemulihan kondisi tubuh (Yuliana & Arofah, 2023).

Terapi musik telah terbukti sebagai metode non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi gejala *dismenore* pada remaja. Musik dapat merangsang pelepasan endorfin, yaitu senyawa alami dalam tubuh yang berfungsi sebagai analgesik atau pereda nyeri. Selain itu, musik dengan tempo lambat dapat menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, sehingga memberikan efek relaksasi dan mengurangi ketegangan otot yang berkontribusi terhadap nyeri menstruasi. Musik juga berperan sebagai distraksi sensorik yang membantu mengalihkan fokus individu dari rasa

nyeri, sehingga mengurangi persepsi terhadap nyeri menstruasi. Lebih lanjut, terapi musik memengaruhi keseimbangan antara sistem saraf simpatik dan parasimpatik, yang dapat meningkatkan stabilitas emosional serta memperbaiki respons tubuh terhadap nyeri (Koelsch & Jancke, 2020). Dengan mekanisme ini, terapi musik dapat menjadi alternatif yang efektif dalam mengelola *dismenore* tanpa perlu bergantung pada obat-obatan.

Selain membantu meredakan nyeri, terapi musik juga berperan dalam meningkatkan tingkat nyeri, terutama pada remaja. Musik dengan tempo cepat dapat meningkatkan semangat dan motivasi saat berolahraga, sehingga mendorong individu untuk tetap aktif (Stork et al., 2019). Irama musik yang teratur membantu menyelaraskan gerakan tubuh, meningkatkan koordinasi, serta mengurangi risiko cedera. Dengan menciptakan suasana yang lebih menyenangkan selama bertingkat nyeri, musik juga dapat mengurangi rasa bosan dan meningkatkan keterlibatan seseorang dalam kegiatan fisik secara konsisten. Tingkat nyeri yang meningkat juga dapat membantu memperlancar peredaran darah di area panggul, sehingga mengurangi ketegangan otot yang berkontribusi terhadap nyeri menstruasi.

Beberapa penelitian membuktikan bahwa terapi musik instrumental memiliki manfaat dalam mengurangi nyeri. Penelitian oleh Novita (2023) menggunakan terapi musik instrumental berdurasi 15 menit pada pasien pasca operasi laparotomi. Hasilnya menunjukkan penurunan nyeri yang signifikan dari skor rata-rata 6,67 menjadi 4,8 pada skala (NRS), dengan 90% pasien mengalami nyeri ringan setelah terapi musik (Novitasari et al., 2023). Selain itu, Nurhayati (2024) melaporkan bahwa terapi musik instrumental yang dikombinasikan dengan aromaterapi peppermint efektif menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara. Sebagian besar responden mengalami nyeri ringan setelah terapi, dan musik instrumental diyakini merangsang pelepasan endorfin sebagai respon fisiologis terhadap musik yang menenangkan.

Penelitian lainnya oleh Handayani et al. (2023) dalam jurnal keperawatan menyebutkan bahwa berbagai jenis musik, termasuk musik pop, memiliki efek signifikan dalam mengurangi rasa sakit. Musik tersebut digunakan pada anak-anak dan pasien dewasa yang menjalani prosedur medis seperti radioterapi. Musik pop berperan sebagai pengalih perhatian serta meningkatkan kenyamanan dan relaksasi, sehingga menurunkan persepsi terhadap nyeri. Selain itu, Antarika (2021) dalam kajian literatur review juga menegaskan bahwa terapi musik secara umum, termasuk musik pop, efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien yang menjalani prosedur invasif, dengan mekanisme utama melalui peningkatan hormon endorfin dan pengalihan perhatian dari stimulus nyeri. Dengan demikian, terapi musik, baik dalam bentuk klasik maupun instrumental modern seperti genre pop, merupakan intervensi yang aman, non-invasif, ekonomis, dan mudah diterapkan, serta telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai kondisi yang berkaitan dengan nyeri dan stres.

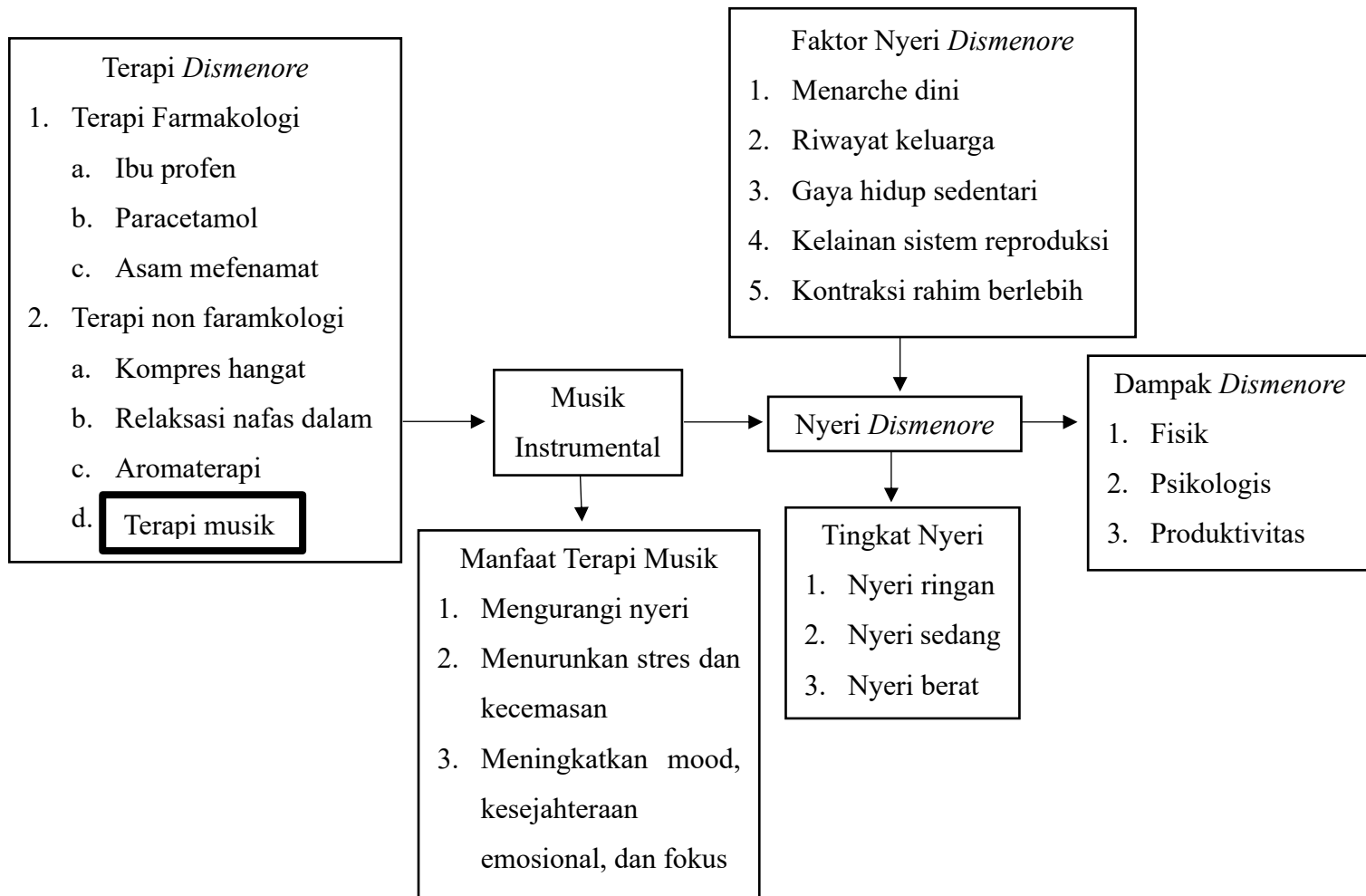
Dalam penelitian ini, terapi musik digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri *dismenore* dan secara bersamaan meningkatkan tingkat nyeri pada remaja. Musik dipilih karena kemampuannya dalam merangsang pelepasan endorfin, menurunkan stres, serta mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Dengan berkurangnya nyeri, diharapkan remaja lebih nyaman untuk bergerak dan berpartisipasi dalam tingkat nyeri. Selain itu, musik juga dapat memberikan dorongan motivasi untuk lebih aktif dalam kegiatan olahraga maupun aktivitas sehari-hari. Dengan demikian, terapi musik diharapkan dapat memberikan manfaat ganda bagi remaja yang mengalami *dismenore*, yaitu mengurangi nyeri serta mendorong peningkatan tingkat nyeri. Pendekatan ini tidak hanya bermanfaat dalam jangka pendek tetapi juga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan secara keseluruhan.

Dalam penelitian ini, terapi musik digunakan sebagai intervensi untuk mengurangi nyeri *dismenore* dan secara bersamaan meningkatkan tingkat nyeri pada remaja. Musik dipilih karena kemampuannya dalam merangsang pelepasan endorfin,

menurunkan stres, serta mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Dengan berkurangnya nyeri, diharapkan remaja lebih nyaman untuk bergerak dan berpartisipasi dalam tingkat nyeri. Selain itu, musik juga dapat memberikan dorongan motivasi untuk lebih aktif dalam kegiatan olahraga maupun aktivitas sehari-hari. Dalam jangka panjang, terapi musik dapat membantu membentuk kebiasaan hidup sehat dengan meningkatkan partisipasi dalam tingkat nyeri, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.

2.3 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah landasan untuk menjelaskan, merumuskan hipotesis, dan menginterpretasikan penelitian (Sudarta, 2022).



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber : (Kusuma et al., 2023), (Wicaksono, 2021), (Yuliana & Arofah, 2023), (Jo & Lee, 2018), dan (Swandari, 2022)

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka Konsep adalah gambaran visual atau diagram yang menggambarkan hubungan antara variabel-variabel dalam penelitian. Kerangka konsep membantu peneliti menjelaskan bagaimana variabel independen (penyebab) berhubungan dengan variabel dependen (akibat), serta variabel mediator atau moderator yang mungkin terlibat. Kerangka konsep biasanya disajikan dalam bentuk diagram atau tabel yang sederhana dan mudah dipahami (Sugiono, 2019).



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan sementara atau dugaan awal tentang hubungan antara dua atau lebih variabel dalam penelitian. Hipotesis dirumuskan berdasarkan teori, penelitian terdahulu, atau observasi awal, dan akan diuji kebenarannya melalui penelitian. Hipotesis berfungsi sebagai panduan bagi peneliti untuk mengarahkan penelitian dan menguji validitas suatu teori. Hipotesis pada penelitian ini ialah ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap tingkat nyeri remaja yang mengalami dismenore.

