

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut Rahayu, dkk (2014) masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seseorang. Masa ini merupakan periode transisi dari masa anak ke masa dewasa yang ditandai dengan percepatan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial. Perubahan paling awal muncul yaitu perkembangan secara biologis. Salah satu tanda keremajaan secara biologi yaitu mulainya remaja mengalami menstruasi. Purwanti (2013) menyatakan bahwa setiap bulan secara periodik, seorang wanita normal akan mengalami *menstruasi* yaitu meluruhnya jaringan endometrium karena tidak adanya telur matang yang dibuahi oleh sperma.

Proverawati & Misaroh (2009) menyatakan bahwa pada saat *menstruasi* biasanya mengalami nyeri perut, yang biasa disebut dengan *dismenore*. *Dismenore* adalah kekakuan atau kejang di bagian bawah perut yang terjadi pada waktu menjelang atau selama *menstruasi*, sehingga memaksa wanita perlu beristirahat karena dapat berakibat pada penurunan kinerja dan berkurangnya aktifitas sehari-hari. Purwanti (2013) menyatakan bahwa keadaan tersebut menyebabkan menurunnya kualitas hidup wanita sebagai contoh siswi atau mahasiswi yang mengalami *dismenore* primer mereka tidak dapat melakukan kegiatan olah raga atau

berkonsentrasi dalam belajar karena rasa nyeri yang mereka rasakan begitu hebat, penurunan kualitas hidup ini juga dapat dirasakan oleh wanita yang sudah bekerja karena nyeri haid yang hebat, aktifitas kerja mereka jadi terganggu sehingga mereka tidak dapat melakukan tugas mereka dengan maksimal.

Proverawati & Misaroh (2009) menyatakan bahwa angka kejadian nyeri *menstruasi* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri *menstruasi*. Di Amerika angkanya sekitar 60% dan Swedia sekitar 72%. Di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang mengalami nyeri selama *menstruasi*. Angka kejadian (prevalensi) nyeri *menstruasi* berkisar 45-95% di kalangan wanita usia produktif.

Menurut Dinkes (2014) dalam Hartinah (2016) angka kejadian *dismenore* di Jawa Tengah mencapai 56%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2014, kejadian *dismenore* di Kabupaten Kudus yaitu 11.565 jiwa (29,8%). Berdasarkan penelitian Kurniawati & Kusumawati (2011) di SMK Batik 1 Surakarta menyatakan bahwa hasil wawancara terhadap responden yang mengalami *dismenore*, diperoleh sebanyak 98,3% mengalami nyeri perut, 71,7% mengalami pusing, 70% mengalami nyeri pinggang, 68,3% mengalami mual, 58,3% mengalami nyeri punggung, 56,7% mengalami keringat dingin, 46,7% sampai berguling-guling saat mengalami *dismenore* dan 15% mengalami pingsan.

Sari (2015) menyatakan bahwa penanganan *dismenore* dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yang telah dilakukan sebagai upaya mengatasi *dismenore* antara lain pemberian obat-obatan analgetik, terapi hormonal, obat nonsteroid prostaglandin, dan dilatasi kanalis servikalis. Jenis terapi selanjutnya adalah terapi non farmakologi. Beberapa jenis terapi non farmakologi yang selama ini telah diupayakan adalah kompres hangat, terapi mozart, istirahat, konsumsi herbal, akupuntur, akupresure, olah raga, relaksasi dan terapi spiritual. Manajemen nyeri non farmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping yang seperti obat-obatan, karena terapi non farmakologi menggunakan proses fisiologis. Oleh karena itu, untuk mengatasi nyeri tingkat ringan atau sedang lebih baik menggunakan manajemen nyeri non farmakologi.

Ihsan, dkk (2013) menyatakan bahwa salah satu terapi non farmakologi untuk mengatasi *dismenore* adalah terapi murottal yang secara fisik mengandung unsur suara manusia dan dapat menstimulasi tubuh untuk menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin secara alami, serta meningkatkan perasaan rileks. Sumaryani dan Sari (2015) menyatakan bahwa lantunan ayat suci Al-Quran mampu memberikan efek relaksasi karena dapat mengaktifkan hormon endorfin, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, dan memperlambat pernapasan. Surah Ar-Rahman

merupakan salah satu surah yang berulang kali menjelaskan tentang nikmat Allah. Pengaruh Al-Qur'an surah Ar-Rahman terhadap tubuh adalah dapat memberikan relaksasi dan ketenangan jiwa.

Menurut Remolda (2009) dalam Julianto, dkk (2014) alternatif lain selain terapi musik adalah terapi religi. Terapi religi dapat mempercepat penyembuhan, hal ini dibuktikan oleh berbagai ahli seperti yang telah dilakukan oleh Dr. Ahmad Al Qadhi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat. Dalam konferensi tahunan ke XVII Ikatan Dokter Amerika, wilayah missouri AS, Ahmad Al-Qadhi melakukan presentasi tentang hasil penelitiannya dengan tema pengaruh Al-Qur'an pada manusia dalam perspektif fisiologi dan psikologi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan hasil positif bahwa mendengarkan ayat suci Al-Qur'an memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat syaraf reflektif dan hasil ini tercatat dan terukur secara kuantitatif dan kualitatif oleh sebuah alat berbasis komputer.

Menurut Oken (2004) dalam Julianto, dkk (2014) salah satu terapi religi ini bisa disebut dengan perangsangan auditori murottal. Perangsangan auditori murottal adalah perangsangan pendengaran dengan bacaan ayat-ayat suci Al-Quran yang dikemas dalam bentuk MP3. Ayat-ayat suci Al-Quran mempunyai efek terapeutik bagi yang membaca dan yang mendengarkan. Perangsangan auditori murottal mempunyai efek

distraksi yang meningkatkan pembentukan endorphen dalam sistem kontrol desenden dan membuat relakasi otot.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 orang remaja di desa Harjosumartan RT 12/02 Sambon, Banyudono, Boyolali diperoleh data bahwa 1 dari 5 remaja tersebut yang mengalami nyeri dismenore pada hari ke 1-3 dengan skala nyeri 8 hanya 1 orang. 4 orang remaja diantaranya hanya mengalami nyeri haid pada hari pertama dengan skala nyeri 4.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang penerapan terapi murottal surah Ar-Rahman untuk menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas bahwa masih banyak wanita yang mengalami dismenore dan belum mengetahui terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri *dismenore* tersebut, maka dapat dirumuskan suatu rumusan masalah “ Apakah ada pengaruh terapi murottal surah Ar-Rahman terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore*?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi murottal Ar-Rahman terhadap penurunan intensitas nyeri *dismenore*.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri *dismenore* sebelum dilakukan penanganan dengan terapi murottal surah Ar-Rahman.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri *dismenore* setelah dilakukan penanganan dengan terapi murottal surah Ar-Rahman.
- c. Mengidentifikasi perbedaan intensitas nyeri *dismenore* sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal Ar-Rahman.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan masyarakat khususnya remaja putri yang beragama islam tentang penerapan terapi murottal surah Ar-Rahman untuk menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

### 2. Bagi Remaja Putri Yang Beragama Islam

Sebagai masukan kepada remaja putri yang beragama islam dalam pemberian pengetahuan tentang penerapan terapi murottal surah Ar-Rahman untuk menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

### 3. Bagi Penulis

Diharapkan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dalam kegiatan belajar mengajar dengan pengalaman yang nyata dalam melaksanakan penelitian, terutama tentang penerapan terapi murottal surah Ar-Rahman untuk menurunkan intensitas nyeri *dismenore*.

#### 4. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan gambaran atau informasi perlunya pendidikan kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang *dismenore* sedini mungkin.