

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Remaja atau “*Adolescence*” (Inggris) berasal dari bahasa latin “*adolescere*” dapat diartikan sebagai tumbuh ke arah kematangan, yang memiliki arti yang sangat luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial, dan fisik (Lubis, 2013). Pada masa ini terjadi suatu fase perkembangan yang dinamis dalam kehidupan seorang individu. Dimana salah satu tanda yang khas pada remaja adalah terjadinya pubertas. Pubertas adalah masa awal pematangan seksual, yaitu suatu periode dimana seorang anak mengalami perubahan fisik, hormonal dan seksual serta mampu mengadakan proses reproduksi. Pubertas berhubungan dengan pertumbuhan yang pesat dan timbulna ciri-ciri seksual sekunder.

Pada anak perempuan, perubahan yang pertama kali terjadi pada masa pubertas biasanya adalah penonjolan payudara, yang segera diikuti dengan tumbuhnya rambut kemaluan dan rambut ketiak. Jarak antara penonjolan payudara dengan siklus menstruasi yang pertama biasanya sekitar 2 tahun. Bentuk tubuh dan presentase lemak tubuh bertambah. Pertumbuhan badan badan yang pesat (terutama penambahan tinggi badan) biasanya dimulai sebelum payudara membesar. Selain itu dari vagina keluar cairan yang jernih atau keputihan dan terjadi penambahan lebar tulang panggul. Pertumbuhan badan relatif paling cepat pada masa awal pubertas (Nugroho dan Utama, 2014)

Salah satu tanda pubertas pada remaja perempuan yaitu mendapatkan menstruasi. Menstruasi adalah perdarahan secara periodik dari rahim (uterus) dengan disertai meluruhnya endometrium (dinding rahim bagian dalam) yang banyak mengandung pembuluh darah melalui vagina (Putra dan Putri, 2014)

Berbagai masalah yang timbul pada menstruasi merupakan masalah ginekologi yang sering dikeluhkan oleh remaja, seperti ketidakteraturan menstruasi, menoragia, dismenorea, dan gejala lain yang berhubungan. Diantara keluhan tersebut, dismenorea yang paling umum dilaporkan, terjadi pada 60% - 90% remaja, dan merupakan penyebab paling sering alasan ketidakhadiran di sekolah dan pengurangan aktivitas sehari-hari (Savitri, 2015).

Dismenorea adalah nyeri menstruasi, dikarakteristikan sebagai nyeri singkat sebelum awitan atau selama menstruasi. Nyeri ini berlangsung selama satu atau beberapa hari selama menstruasi (Reeder *et al*, 2011).

Menurut data *Whorld Health Organization* (WHO) pada tahun 2012, didapatkan kejadian sebesar 1.769.425 jiwa (90%) wanita yang mengalami dismenorea dengan 10 - 15% mengalami dismenorea berat. Di Malaysia prevalensi dismenorea pada remaja sebanyak 62,3% (Savitri, 2015).

Prevalensi dismenorea di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenore primer dan 9,36% dismenorea sekunder. Dismenorea primer dialami oleh 60-75% remaja, dengan tiga perempat dari jumlah remaja tersebut mengalami nyeri ringan sampai berat dan seperempat lagi mengalami nyeri berat (Larasati dan Alatas, 2016).

Di Jawa Tengah Angka kejadian dismenorea mencapai 56%. Karena kejadian dismenorea merupakan kejadian alamiah yang terjadi setiap bulan pada wanita. Walaupun pada umumnya tidak berbahaya, namun seingkali dirasa mengganggu bagi wanita yang mengalaminya (Fatmawati *et al*, 2016).

Secara umum penanganan nyeri pada penderita dismenorea terbagi dalam dua kategori yaitu pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Secara farmakologis nyeri dapat ditangani dengan terapi analgesik yang merupakan metoda paling umum digunakan untuk menghilangkan nyeri. Terapi ini dapat berdampak ketagihan dan akan memberikan efek samping obat yang berbahaya bagi pasien. Secara nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri, salah satunya dengan teknik distraksi (Putra dan Putri, 2014).

Distraksi merupakan strategi pengalihan nyeri yang memfokuskan perhatian klien ke stimulus yang lain terhadap rasa nyeri dan emosi negatif. Teknik distraksi dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori bahwa aktivasi retikuler menghambat stimulasi nyeri, jika seseorang menerima input sensori yang berlebihan dapat menyebabkan terhambatnya impuls nyeri ke otak (nyeri berkurang atau tidak dirasakan oleh klien). Peredaan nyeri secara umum berhubungan langsung partisipasi aktif klien. Banyaknya modalitas sensori yang digunakan dan minat klien dalam stimulasi. Oleh karena itu, stimulasi penglihatan, pendengaran, dan sentuhan mungkin lebih efektif dalam menurunkan nyeri dibandingkan stimulasi satu indra saja (Zakiah, 2015).

Menurut Safitri dan Purwanti (2014) musik adalah kesatuan dari kumpulan suara melodi, ritme dan harmoni yang dapat membangkitkan emosi. Terapi musik adalah sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik untuk meningkatkan atau memperbaiki fisik, kognitif, dan sosial bagi individu, secara garis besar tujuan terapi musik adalah mengurangi rasa sakit.

Menurut penelitian (Safitri dan Purwanti, 2014) yang menyatakan Mendengarkan musik 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 menstruasi dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem *limbic* yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 remaja di Desa Griyan RT 04 RW 10 Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta, pada tanggal 5 April 2018 didapatkan hasil bahwa 8 diantaranya mengalami dismenorea ketika menstruasi. Mereka mengatakan belum pernah mendengarkan musik *mozart* ketika *dismenorea*. Penanganan yang biasa dilakukan adalah dengan minum obat penghilang nyeri, dan sebagian

remaja hanya membiarkan dan tidak melakukan penanganan untuk mengurangi *dismenorea*.

Berdasarkan data masalah diatas, maka penulis tertarik untuk menerapkan terapi musik *mozart* untuk menurunkan *dismenorea*

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimanakah penurunan *dismenorea* pada remaja di Kampung Griyan RT 04 RW 10 Pajang Laweyan Surakarta sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik *mozart*?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mendiskripsikan hasil penerapan terapi musik *mozart* untuk menurunkan *dismenorea* pada remaja di Kampung Griyan RT 04 RW 10 Pajang Laweyan Surakarta

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan hasil pengamatan *dismenorea* pada remaja sebelum dilakukan terapi musik *mozart* di Kampung Griyan RT 04 RW 10 Pajang Laweyan Surakarta
- b. Mendiskripsikan hasil pengamatan *dismenorea* pada remaja sesudah dilakukan terapi musik *mozart* di Kampung Griyan RT 04 RW 10 Pajang Laweyan Surakarta
- c. Mendiskripsikan perkembangan penurunan *dismenorea* pada remaja sesudah dilakukan terapi musik *mozart* di Kampung Griyan RT 04 RW 10 Pajang Laweyan Surakarta

D. Manfaat

1. Penulis

Menambah pengetahuan tentang penerapan terapi musik *mozart* untuk menurunkan *dismenorea* pada remaja

2. Responden

Sebagai tambahan pengetahuan dalam penanganan *dismenorea* dan dapat diupayakan sebagai terapi non farmakologis untuk menurunkan *dismenorea*