



SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP
DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI
DI SMAN 3 PALANGKA RAYA**

OLEH :

JESSIKA NOVITASARI

PO.62.24.2.20.175

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

“PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA”

Disusun Oleh:

Nama : Jessica Novitasari

NIM : PO.62.24.2.20.175

Skripsi ini telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk diuji:

Hari/Tanggal : Selasa, 09 Juli 2024

Waktu : 13.00 WIB

Tempat : Gedung Kebidanan Ruang Barigas, Kampus Poltekkes
Kemenkes Palangka Raya

Pembimbing I



Sofia Mawaddah, SST., M.Keb

NIP. 19811205 200212 2 001

Pembimbing II



Noordiati, SST., MPH

NIP. 19800608 200112 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA”

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Jessica Novitasari

NIM : PO.62.24.2.20.175

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji

Pada tanggal 09 Juli 2024

SUSUNAN TIM PENGUJI


Ketua Penguji,

Lola Meyasa, SST., M.Kes
NIP. 19810522 200604 2 004

(.....
)

Anggota,

Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
NIP. 19811205 200212 2 001

(.....
)

Anggota,

Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002

(.....
)

Palangka Raya, 12 Juli 2024

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan
dan Pendidikan Profesi Bidan


Noordiati, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 002


Erina Eka Hatini, SST., MPH
NIP. 19800608 200112 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Palangka Raya, 24 Juni 2024



Jessika Novitasari

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Jessica Novitasari
NIM : PO.62.24.2.20.175
Prodi : SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
Jenis Skripsi : SKRIPSI

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas Skripsi saya yang berjudul:

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA

Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya Berhak menyimpan alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai tim penulis/pencipta dan tim pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Palangka Raya, 12 Juli 2024

Mengetahui,

Tim Pembimbing,

Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
NIP. 19811205 200212 2 001

Noordiati, SST., MPH
NIP. 19810608 200112 2 002

(.....)
(.....)

Yang menyatakan,



Jessica Novitasari

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa atas Segenap Rahmat dan Karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar pada Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

Pada kesempatan ini, ijinkan penulis menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sebesar-besarnya, atas bimbingan dan masukan serta dukungan dari berbagai pihak, sehingga dapat terwujudnya Skripsi ini, kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH. Selaku Direktur Poltekkes Palangka Raya
2. Ibu Noordiati, SST., MPH Selaku Ketua Jurusan Kebidanan dan selaku Pembimbing II saya yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Skripsi ini, serta memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan Skripsi ini.
3. Ibu Erina Eka Hatini, SST., MPH Selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Skripsi ini.
4. Ibu Sofia Mawaddah, SST., M.Keb selaku Pembimbing I saya yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Skripsi ini, dan juga memberikan bimbingan dan arahan selama proses penyusunan Skripsi ini.
5. Ibu Lola Meyasa, SST., M.Kes selaku Ketua Penguji Skripsi saya yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan masukan serta arahan kepada saya.
6. Kedua orang tua saya yang tercinta dan terkasih yang telah bersedia menemani saya, mendoakan saya, serta memberikan saya semangat dan dukungan dalam penyusunan Skripsi ini.

7. Cicilia Enjelita Putri, A.md.Kes sahabat saya yang sudah seperti saudara sendiri terima kasih sudah menemani dan membantu saya disaat saya memerlukan bantuan serta memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Skripsi ini.
8. Aldi Yantani, A.md.Kom kekasih saya terima kasih sudah mendengarkan keluhan kesah dan membantu saya serta memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan Skripsi ini.

Saya selaku penulis juga sadar bahwa Skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang membangun agar Skripsi ini dapat menjadi lebih baik lagi.

Saya berharap Skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan dapat dipergunakan dengan sebaik mungkin di kemudian hari.

Palangka Raya, 24 Juni 2024

Penulis

Jessika Novitasari

DAFTAR ISI

COVER SKRIPSI	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
<i>ABSTRACT</i>	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian	6
E. Keaslian Penelitian	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Landasan Teori	11
B. Kerangka Teori.....	29
C. Kerangka Konsep	30
D. Definisi Operasional.....	31
E. Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Desain Penelitian	34
B. Lokasi dan Waktu.....	35
C. Populasi Dan Sampel.....	35

D. Teknik Sampling	39
E. Jenis Data	40
F. Teknik Pengumpulan Data	41
G. Analisis Data	43
BAB IV_HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	46
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	46
B. Hasil	46
C. Pembahasan	51
BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN	65
A. Kesimpulan	65
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Skala Deskriptif Verbal	22
Gambar 2. 2 <i>Numerical Rating Scale</i>	22
Gambar 2. 3 <i>Visual Analog Scale</i>	23
Gambar 2.4 Skala Nyeri Wajah.....	23
Gambar 2. 5 Kerangka Teori	29
Gambar 2. 6 Kerangka Konsep	30

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 2.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 3.1 Desain Penelitian.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Nyeri Haid Pre Terapi Musik Klasik Mozart Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.....	46
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Nyeri Haid Post Terapi Musik Klasik Mozart pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.....	47
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya	47
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Dismenorea Keluarga Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya	48
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya	49
Tabel 4.6 Uji Normalitas Terapi Musik Klasik Mozart dengan Skala Nyeri Pretest dan Posttest Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.....	49
Table 4.7 Distribusi Rerata Terapi Musik Klasik Mozart dengan Skala Nyeri Pretest dan Posttest Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya	50
Tabel 4.8 Hasil Uji Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart dengan Nyeri Haid Pre dan Nyeri Haid Post Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya	51

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Riwayat Hidup
- Lampiran 2. Surat Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5. *Informed Consent*
- Lampiran 6. Lembar Observasi
- Lampiran 7. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8. *Output* SPSS
- Lampiran 9. Lembar Konsultasi
- Lampiran 10. Berita Acara Perbaikan

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA

ABSTRAK

Latar Belakang : Dismenorea didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit dan mengacu pada kram yang menyakitkan selama menstruasi. Dismenorea merupakan rasa nyeri yang timbul akibat ketidakseimbangan hormon *progesterone*, hal ini disebabkan kontraksi uterus saat *endometrium* luruh. Zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel dinding rahim disebut *prostaglandin* akan merangsang otot halus dinding rahim berkontraksi, semakin tinggi kadar *prostaglandin* maka semakin kuat kontraksi sehingga nyeri yang dirasakan semakin berat. Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Penanganan dismenorea dapat dilakukan melalui terapi musik klasik (Mozart). Terapi musik klasik Mozart memproduksi hormon *endorphin* sehingga akan memberikan efek relaksasi.

Tujuan : Untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

Metode Penelitian : Desain penelitian ini menggunakan *pre eksperiment* dengan rancangan *pretest-posttest*. Pada penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan metode *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan adalah univariat dan bivariat, dimana bivariat menggunakan analisa uji *Wilcoxon*.

Hasil : Berdasarkan distribusi rerata sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik Mozart pada remaja putri yaitu pada pretest hari pertama dan posttest hari ketiga didapatkan nilai min-max 5.00 – 8.00 dan 0.00 – 2.00 dan p value 0,000 ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart. Hasil uji pengaruh menggunakan uji *Nonparametric* didapatkan hasil nilai signifikan $0.000 < 0.05$ menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi musik klasik mozart untuk menurunkan dismenorea pada remaja putri.

Kesimpulan : Ada pengaruh pemberian terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

xiii + 99 hlm; 2024; 8 tabel ; 6 gambar

daftar Pustaka: 51 buah (2011-2024)

Kata Kunci : Remaja, Menstruasi, Terapi Musik Klasik Mozart, Dismenorea

**THE EFFECT OF MOZART'S CLASSIC MUSIC THERAPY
ON DYSMENORRHEA IN ADOLESCENT GIRLS AT SMA NEGERI 3
PALANGKA RAYA**

ABSTRACT

Background : Dysmenorrhea is defined as difficult menstrual flow and refers to painful cramps during menstruation. Dysmenorrhea is pain that occurs due to hormonal imbalance progesterone, this is caused by uterine contractions during endometrium shed. Natural chemicals produced by the cells of the uterine wall are called prostaglandin will stimulate the smooth muscles of the uterine wall to contract, the higher the levels prostaglandin the stronger the contractions, the more severe the pain felt. Menstruation is a period of bleeding that occurs in women routinely every month during their fertile period except when pregnancy occurs. Dysmenorrhoea can be treated through classical music therapy (Mozart). Mozart's classical music therapy produces hormones endorphin so it will have a relaxing effect. **Objective :** To determine the effect of Mozart classical music therapy on dysmenorrhoea in young women at SMA Negeri 3 Palangka Raya. **Research Methods :** This research design uses pre experiment with a plan pretest-posttest. In this research, we used non probability sampling with method simple random sampling. The data analysis used is univariate and bivariate, where bivariate uses test analysis Wilcoxon. **Results :** Based on the distribution of the mean before and after giving Mozart classical music therapy to young women, namely on the first day of pretest and the third day of posttest, the z value was min-max 5.00 – 8.00 dan 0.00 – 2.00 and the p value was 0.000 ($p < 0.05$), so it can be concluded that there is a difference in the mean before and after being given therapy. Mozart classical music. The results of the influence test using the test Wilcoxon The result obtained was a significant value of $0.000 < 0.05$ indicating the influence of giving Mozart classical music therapy to reduce menstrual pain in young women. **Conclusion :** There is an effect of giving Mozart classical music therapy to reduce menstrual pain in young women at SMA Negeri 3 Palangka Raya.

xiii + 99 pp; 2024; 8 tables ; 6 pictures

Bibliography: 51 pieces (2011-2024)

Keywords: Adolescents, Menstruation, Mozart Classical Music Therapy, Dysmenorrhoea

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenorea didefinisikan sebagai aliran menstruasi yang sulit dan mengacu pada kram yang menyakitkan selama menstruasi. Pada umumnya wanita mengalami dismenorea merasakan keluhan berupa nyeri atau kram perut menjelang haid yang dapat berlangsung hingga 2-3 hari, dimulai sehari sebelum mulai haid (Motahari-Tabari, Shirvani dan Alipour, 2017).

Menurut data *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita dismenorea sangat tinggi di dunia, rata-rata lebih dari 50% wanita di setiap negara merasakannya, sekitar 72% di Swedia, 85,7% di Arab Saudi, 85,4% di Ethiopia, 64,0% di Meksiko, 89,10% di Iran, dan Amerika Serikat diperkirakan hampir 90% wanita mengalami dismenorea (Hu et al., 2020), (Santi, 2019). Di Indonesia jumlah dismenorea sebanyak 64,25% yang mana 54,89% mengalami dismenorea primer dan 9.36% dismenorea sekunder (Rachmawati et al., 2020).

Remaja putri mengalami pubertas ditandai dengan permulaan menstruasi. Menstruasi biasanya dimulai antara umur 10-16 tahun. Menstruasi adalah masa perdarahan yang terjadi pada perempuan secara rutin setiap bulan selama masa suburnya kecuali apabila terjadi kehamilan. Pada saat menstruasi terjadi seringkali remaja akan mengalami keluhan yang dapat mengganggu aktivitas fisik salah satunya adalah nyeri haid atau dismenorea. Dismenorea merupakan rasa nyeri yang timbul akibat

ketidakseimbangan hormon progesteron, hal ini disebabkan kontraksi uterus saat endometrium luruh. Zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel dinding rahim disebut *prostaglandin* akan merangsang otot halus dinding rahim berkontraksi, semakin tinggi kadar *prostaglandin* maka semakin kuat kontraksi sehingga nyeri yang dirasakan semakin berat (Suryani & Ruliati, 2018).

Data dismenorea di Indonesia sebesar 109.657 jiwa yang terdiri dari 62.573 jiwa mengalami dismenorea primer dan 9.596 jiwa mengalami dismenorea sekunder. Angka kejadian dismenorea pada kalangan wanita usia produktif berkisar 45%-95%, dismenorea primer dialami oleh 60%-75% remaja. Dilaporkan 30%-60% remaja wanita yang mengalami dismenorea, didapatkan 7%-15% tidak pergi ke sekolah (Kemenkes RI, 2019).

Penanganan dismenorea dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dasar dapat dengan pemberian obat anti inflamasi non-steroid (NSAID) (Larasati, 2016). Terapi non farmakologi yang telah dilakukan sebagai upaya mengatasi dismenorea antara lain kompres hangat, akupunktur, akupresur, terapi musik dan terapi relaksasi yang salah satunya yaitu terapi musik klasik (Mozart). Pendekatan non farmakologi untuk mengatasi dismenorea bisa dilakukan oleh pasien sendiri tanpa adanya bantuan terapis, dan hal ini bisa memberikan kontribusi dalam mengurangi tingkat nyeri haid yang dirasakan. Musik klasik Mozart memiliki dampak besar dalam kesehatan. Musik klasik Mozart

memproduksi hormon *endorphin* sehingga akan memberikan efek relaksasi. Musik ini memiliki karakteristik seperti nadanya yang lembut, mampu merangsang gelombang alfa dalam otak, memberikan perasaan ketenangan, dan merilekskan pendengarnya karena memiliki tempo kurang lebih 60 ketukan per menit. Musik klasik Mozart memiliki keunggulan jika dibandingkan dengan jenis musik yang lainnya, karena melodi dan frekuensi tinggi dalam karyanya dapat merangsang kreativitas dan motivasi otak (Sari & Adilatri, 2012)

Musik telah menjadi intervensi yang semakin populer karena mudah diakses, dan memiliki penerimaan yang tinggi dikalangan pengguna, beberapa tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi berbasis musik dapat membantu mengurangi nyeri. Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai sensor dan output. Sensori input berarti ketika musik terdengar, sinyal dikirim ke otak ketika rasa sakit dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa kedalam resonansi dekat dengan getaran rasa sakit, maka persepsi psikologis rasa sakit akan diubah dan dihilangkan (Harefa, dkk, 2010).

Mendengarkan musik klasik dapat memproduksi hormon *endorphin* yang menghambat transmisi implus nyeri sistem saraf pusat, sehingga sensasi dismenorea dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem syaraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi nyeri (Heryani & Utari, 2017).

Terapi musik yang digunakan untuk menurunkan nyeri salah satunya yaitu musik klasik karena musik klasik memiliki gelombang yang dibentuk oleh piano lembut dan cocok untuk didengarkan semua orang (Astuti & Merdekawati, 2016). Untuk mengurangi nyeri salah satunya dengan teknik audioterapi atau distraksi. Adapun teknik distraksi yang paling efektif untuk mengurangi nyeri adalah mendengarkan musik. Berdasarkan data awal yang didapatkan pada lokasi penelitian, jumlah remaja putri pada kelas XI IPA1, XI IPA 2, XI IP 3, XI IPA 4, dan XI IPA 5 di SMA Negeri 3 Palangka Raya adalah sebanyak 123 siswi. Lama terjadinya nyeri haid atau dismenorea yang dirasakan berdasarkan hasil wawancara pada beberapa siswi adalah berkisar 2-3 hari setelah keluarnya darah menstruasi, adapun cara menghilangkan nyeri yang mereka biasa lakukan adalah dengan cara membiarkan nyeri dan ada juga yang tengkurap karena menahan nyeri saat berada di rumah. Berdasarkan beberapa data yang melatar belakangi dilakukannya penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya. Alasan memilih lokasi penelitian di SMA Negeri 3 Palangka Raya karena aksesnya mudah dicapai sehingga penelitian dapat dilakukan dengan lancar, dan dilihat dari demografi penduduknya distribusinya cukup merata serta sesuai dengan objek penelitian serta lokasi penelitian ini sudah cukup mewakili kriteria untuk dilakukan pengambilan sampel.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi musik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi dismenorea pada remaja putri sebelum pemberian terapi musik klasik Mozart.
- b. Diketahui distribusi frekuensi dismenorea pada remaja putri sesudah pemberian terapi musik klasik Mozart.
- c. Diketahui distribusi frekuensi usia menarche pada remaja putri.
- d. Diketahui distribusi frekuensi riwayat dismenorea keluarga pada remaja putri.
- e. Diketahui distribusi frekuensi siklus menstruasi pada remaja putri.
- f. Diketahui rerata sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik Mozart.
- g. Menganalisis pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemikiran dan menambah wawasan bagi tenaga kesehatan dalam pemberian terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk memperkaya ilmu kebidanan, dan menjadi tambahan literatur serta informasi untuk perkembangan ilmu kebidanan.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Remaja Putri atau Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan remaja putri mengenai terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri.

b. Bagi Penulis

Penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan serta pengalaman bagi penulis mengenai terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri sehingga dapat dijadikan acuan bagi penulis selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yakni penjelasan yang menunjukkan bahwa masalah penelitian yang dihadapi belum pernah dipecahkan oleh peneliti sebelumnya atau menunjukkan dengan tegas perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang telah dilaksanakan sebelumnya.

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

JUDUL	PENELITI	DESAIN	VARIABEL	HASIL
Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Dismenorea Primer pada Remaja Putri	Alhamida Salnaf Ituga, Yusrah Taqiah, Tutik Agustini (2020)	<i>Quasi experiment pra eksperiment with one group pre test and post test design</i>	1. Pemberian terapi musik klasik 2. Penurunan dismenorea primer pada remaja putri	Sebelum diberikan intervensi terapi musik klasik pada saat pre test yaitu responden dengan nyeri sedang sebanyak 20 orang (76,9%), dan nyeri berat terkontrol sebanyak 2 orang (23,1%). Setelah diberikan intervensi terapi musik klasik pada saat post test yaitu yang tidak nyeri sebanyak 1 orang (3,8%), dan yang nyeri ringan sebanyak 25 orang (96,2%). Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri dismenorea

				primer pada remaja putri SMAN 1 Buton Kelas XI IPA 2020.
Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Nyeri Haid Siswi SMK Negeri 5 Mataram	Febriati Astuti, I Gusti Mirah Adhi, Maharani Rizki, Nurul Ilmi (2022)	<i>Pra eksperimen with one group pre test dan post test design</i>	1. Pemberian terapi musik klasik 2. Penurunan nyeri haid	Sebelum diberikan terapi musik klasik responden yang mengatakan nyeri ringan dengan skala nyeri 1-3 sebanyak 11 responden (39,286%) dan responden yang mengatakan nyeri sedang dengan skala nyeri 4-6 sebanyak 17 responden (60,714%). Setelah diberikan terapi musik klasik responden mengatakan tidak mengalami nyeri haid lagi sebanyak 6 responden (21,429%), responden yang mengatakan nyeri ringan dengan skala nyeri 1-3 sebanyak 15 responden (53,571%) dan responden yang mengatakan nyeri sedang dengan skala

				nyeri 4-6 sebanyak 7 responden (25%). Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan skala nyeri haid (dismenorea) pada siswi kelas X, XI SMK Negeri 5 Mataram.
Efektivitas Senam Dismenorea dan Musik Klasik Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja	Nurmala Djimbula, Juda Julia Kristiarini, Yustina Ananti (2022)	<i>Quasi eksperiment with two group pre test dan post test design</i>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Efektivitas senam dismenorea dan musik klasik ➤ Penurunan dismenorea 	Hasil uji wilcoxon didapatkan rata- rata sebelum dan sesudah diberikan senam dismenorea ρ - value 0.000 <0.05, dan musik klasik ρ - value 0.000<0.05. Berdasarkan uji mann-whitney didapatkan rata- rata sesudah diberikan senam dismenorea dan musik klasik menunjukkan ρ - value (0.313 >0.05) artinya tidak terdapat perbedaan penurunan dismenorea yang signifikan antara senam dan musik klasik sesudah diberikan perlakuan pada remaja putri.

				Senam dismenorea dan musik klasik sama-sama efektif menurunkan dismenorea.
--	--	--	--	--

Perbedaan penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah :

1. Rancangan penelitian ini adalah *one group pre test and post test*, sedangkan penelitian sebelumnya *two group pre test and post test, one group pre test and post test, one pre test and post test*.
2. Variabel independen pada penelitian ini adalah terapi musik klasik Mozart, sedangkan variabel independen penelitian sebelumnya adalah pengaruh pemberian terapi musik klasik, pengaruh terapi musik klasik, efektivitas senam dismenorea dan musik klasik.
3. Variabel dependen penelitian ini adalah dismenorea pada remaja putri, sedangkan variabel dependen penelitian sebelumnya adalah penurunan dismenorea pada remaja, perubahan nyeri haid, penurunan dismenorea primer pada remaja putri.
4. Subjek penelitian ini adalah pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri, sedangkan penelitian sebelumnya adalah pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan dismenorea primer pada remaja, pengaruh terapi musik klasik terhadap perubahan nyeri haid siswi SMK Negeri 5 Mataram, efektivitas senam dismenorea dan musik klasik terhadap penurunan dismenorea pada remaja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Remaja

a. Pengertian Remaja

Masa remaja merupakan salah satu dari periode perkembangan manusia, masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak ke masa dewasa yang meliputi perubahan biologis, psikologis, dan sosial. Usia remaja biasanya dimulai pada usia 10 – 13 tahun dan berakhir pada usia 18 – 22 tahun (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan menurut WHO (*World Health Organization*) remaja merupakan individu yang sedang mengalami masa peralihan yang secara berangsur-angsur mencapai kematangan seksual, mengalami perubahan jiwa dari jiwa anak-anak menjadi dewasa, dan mengalami perubahan keadaan ekonomi dari ketergantungan menjadi relative mandiri.

b. Fase Remaja

Dalam penjelasan Diandra (2019) menyebutkan beberapa fase remaja yaitu :

1) Pra Remaja (11 atau 12 tahun hingga 14 tahun)

Fase ini adalah fase remaja yang sangat pendek. Fase ini remaja akan sangat tertutup dengan orang tua dan orang lain disekitarnya.

Adanya perubahan-perubahan bentuk tubuh termasuk perubahan hormonal yang menyebabkan perubahan kondisi psikologis remaja.

2) Remaja Awal (13 atau 14 tahun hingga 17 tahun)

Fase ini adalah fase dimana banyak perubahan yang terjadi dalam diri. Fase ini remaja mulai mencari jati diri, dan mulai mandiri dengan keputusan yang mereka ambil. Pemikiran remaja semakin logis, dan semakin banyak waktu untuk membicarakan keinginan dengan orang tua.

3) Remaja Lanjut (17-20 tahun atau 21 tahun)

Fase ini adalah fase dimana remaja ingin menonjolkan diri, mereka ingin menjadi pusat perhatian. Sudah memiliki cita-cita yang jelas, lebih bersemangat, dan mulai menetapkan identitas diri dan tidak bergantung pada kondisi emosional.

c. Ciri-ciri Remaja

Perkembangan remaja ditandai dengan beberapa tingkah laku, baik positif maupun negatif. Dan ciri khas perkembangan remaja yaitu sebagai berikut (Dr. Ida Umami, 2019) :

- 1) Mengalami perubahan fisik yaitu dimana tubuh tampak lebih besar dan kokoh.
- 2) Memiliki energi secara fisik dan psikis yang mendorong mereka untuk mulai berprestasi dan beraktivitas.

- 3) Memiliki fokus perhatian terhadap teman sebaya ingin melepaskan diri dari keluarga terutama orang tua tetapi belum ada kemampuan untuk mandiri dalam bidang ekonomi.
- 4) Mulai memiliki rasa ketertarikan terhadap lawan jenis mulai mengenal hubungan dengan lawan jenis bukan hanya sebagai kawan tetapi juga hubungan saling menyukai.
- 5) Memiliki kemampuan untuk menunjukkan kemandirian dengan cara mengambil keputusan terhadap aktivitas yang mereka ingin lakukan.
- 6) Pencairan identitas diri dimana remaja ingin dirinya selalu dianggap benar dalam menghadapi yang mereka lakukan. Pada waktu orang tua menganggap mereka terlalu muda untuk terlibat dalam suatu kegiatan tentu mereka akan mengalami konflik peran dan menjadi tidak stabil yang mengakibatkan mereka sulit mengendalikan tindakan.

2. Menstruasi

a. Pengertian Menstruasi

Menstruasi merupakan proses alamiah bagi semua wanita yaitu luruhnya dinding rahim dan keluar dari vagina bersamaan dengan darah. Siklus menstruasi yaitu mulai dari hari pertama sampai hari menstruasi berikutnya (Salmawati ete al., 2022).

b. Proses Menstruasi

Menstruasi adalah pendarahan dari rahim dimulai sekitar 14 hari setelah ovulasi secara berkala akibat dari terlepasnya lapisan

endometrium uterus, ini terjadi karena tidak terjadi pembuahan sel telur oleh sperma sehingga lapisan dinding rahim (endometrium) menebal dan menjadi luruh. Jika wanita tidak mengalami kehamilan maka siklus menstruasi terjadi setiap bulannya, umumnya normal siklus menstruasi yaitu 30-35 hari dengan lama haid 3-7 hari siklus menstruasi tidak normal jika kurang dari 21 tahun atau lebih dari 40 hari (Ernawati Sinaga dkk., 2017).

c. Gangguan Menstruasi

Terdapat beberapa kelainan saat menstruasi terjadi, diantaranya sebagai berikut (Hamzah, 2021) :

- 1) Dismenorea atau yang biasa disebut juga dengan nyeri haid yaitu nyeri atau kram yang timbul saat menstruasi. Nyeri yang dirasakan umumnya dibagian perut bagian bawah hingga menjalar ke bagian punggung bawah, paha dan betis.
- 2) Amenorrea merupakan keadaan dimana seseorang tidak mengalami menstruasi dibagi menjadi dua amenorrea primer yaitu remaja 13 tahun yang mengalami pertumbuhan payudara dan rambut kemaluan dan tidak mengalami menstruasi diusia 15 tahun. Amenorrea sekunder yaitu terjadinya siklus menstruasi namun berhenti selama 3 bulan berturut-turut tetapi tidak terjadi kehamilan, tidak sedang menyusui dan belum memasuki masa menopause.
- 3) Menorrhagia yaitu kondisi dimana darah menstruasi sangat banyak umumnya volume darah normal keluar 30-40 ml/ siklus, namun

pada menorrhagia volume darah yang keluar mencapai 70 ml selama 7 hari berturut-turut.

- 4) Oligomenorhea yaitu kondisi dimana menstruasi tidak sesuai dengan siklus menstruasi, jarang mengalami menstruasi hingga lebih dari 35 hari.

3. Dismenorea atau Nyeri Haid

a. Pengertian Dismenorea atau Nyeri Haid

Dismenorea yaitu kejadian kram di perut bagian bawah yang hampir semua wanita mengalami saat masa menstruasi, dialami oleh wanita usia kurang dari 20 tahun dan terjadi ketika siklus ovulasi mulai teratur (Syaiful & Naftalin, 2018). Dismenorea atau yang biasa disebut nyeri haid adalah keluhan yang sering dialami wanita saat menstruasi, nyeri terjadi terutama dibagian perut bawah tetapi dapat menyebar ke punggung bagian bawah, pinggang, panggul, paha atas, hingga betis. Nyeri juga bisa disertai dengan kram perut yang parah kram tersebut berasal dari kontraksi otot rahim saat mengeluarkan darah menstruasi dari rahim. Kontraksi otot menyebabkan otot-otot menegang dan menimbulkan kram pada perut dan rasa sakit atau nyeri saat menstruasi (Ernawati Sinaga dkk., 2017).

b. Klasifikasi Dismenorea atau Nyeri Haid

Nyeri haid dibedakan menjadi dua tipe, yaitu :

1) Nyeri Haid Primer

Nyeri haid primer yaitu proses normal yang dialami ketika mengalami menstruasi. Kram perut menstruasi primer disebabkan oleh kontraksi otot yang sangat intens, yang dimaksudkan untuk melepaskan lapisan dinding rahim yang tidak diperlukan lagi. Nyeri haid primer disebabkan oleh zat kimia alami yang diproduksi oleh sel-sel lapisan dinding rahim yang disebut dengan prostaglandin. Prostaglandin akan merangsang otot-otot dinding rahim berkontraksi, makin tinggi kadar prostaglandin kontraksi akan semakin kuat sehingga nyeri yang dirasakan juga semakin kuat. Biasanya pada hari pertama menstruasi kadar prostaglandin sangat tinggi, pada hari kedua dan seterusnya lapisan dinding rahim akan mulai terlepas dan kadang prostaglandin akan menurun. Rasa sakit dan nyeri saat menstruasi pun akan berkurang seiring dengan menurunnya kadar prostaglandin (Ernawati Sinaga dkk., 2017).

2) Nyeri Haid Sekunder

Nyeri haid sekunder yaitu umumnya diakibatkan oleh kelainan atau gangguan pada sistem reproduksi misalnya fibroid uterus, radang panggul, endometriosis atau kehamilan ektopik. Hanya dapat diatasi dengan mengobati kelainan yang menjadi penyebabnya (Ernawati Sinaga dkk., 2017).

c. Etiologi dan Faktor Resiko Nyeri Haid

Penyebab nyeri haid yaitu karena hipersekresi prostaglandin didalam tubuh, kadar *prostaglandin* tertinggi pada hari pertama dan hari kedua saat menstruasi. Sekresi prostaglandin diatur oleh hormon *progesteron*. Saat menstruasi kadar hormon estrogen dan progesteron akan menurun. Kadar *prostaglandin* pada penderita nyeri haid 10 kali lebih banyak dibandingkan pada wanita yang tidak mengalami nyeri haid. *Prostaglandin* menyebabkan meningkatnya kontraksi pada otot uterus, menyebabkan pembuluh darah disekitar uterus akan terjepit dan mengalami penyempitan (vasokonstriksi). Vasokonstriksi pembuluh darah akan menghambat aliran oksigen dan nutrisi menuju uterus melalui darah, memicu terjadinya nyeri. Faktor terjadinya nyeri haid salah satunya yaitu pada perempuan yang mengalami menarche lebih awal (Dhyana, 2019).

d. Patofisiologi Nyeri Haid

Prostaglandin perantara dalam terjadinya nyeri haid. Prostaglandin ini merupakan kontraksi myometrium yang kuat serta efek vasokonstriksi pembuluh darah. Peningkatan PGF2a dalam endometrium serta penurunan progesteron saat fase luteal membuat membrane lisosomal jadi tidak stabil sehingga melepas enzim lisosomal. Peningkatan kadar prostaglandin mengakibatkan peningkatan tonus myometrium dan kontraksi uterus yang berlebihan yang menyebabkan nyeri saat menstruasi. Pada nyeri haid sekunder

terjadi karena adanya masalah patologis di rongga panggul (Wulandari et al., 2018).

e. Gejala Nyeri Haid

Gejala nyeri haid yaitu rasa kram dibagian bawah perut yang biasanya menyebar ke bagian belakang, terus ke kaki, pangkal paha, dan vulva (bagian luar alat kelamin wanita). Rasa sakit datang secara tidak teratur, biasanya nyeri mulai timbul sesaat sebelum atau selama menstruasi mencapai puncaknya dalam waktu 24 jam dan setelah 2 hari akan menghilang. Gejala-gejala tingkah laku seperti kegelisahan depresi, sensitive, lekas marah, gangguan tidur, kelelahan, lemah, mengidam makanan dan kadang perubahan suasana hati yang sangat cepat, keluhan fisik seperti payudara terasa sakit atau membengkak, perut kembung atau sakit, sakit kepala, sakit sendi, sakit punggung, mual, muntah, diare, dan masalah kulit seperti timbul jerawat (Herawati, 2017).

f. Faktor Penyebab Nyeri Haid

Faktor yang dapat menyebabkan nyeri haid yaitu seperti faktor psikologis, stress berlebihan, olahraga tidak teratur, usia menarcho dibawah 12 tahun, memiliki Riwayat keluarga dengan keluhan utama nyeri haid, indeks massa tubuh tidak normal, kebiasaan makan makanan siap saji, terpapar asap rokok, terlalu banyak mengosumsi kopi dan alexythimia (Budiarti, 2020).

1) Usia Menarche

Terdapatnya hubungan antara usia menarche terhadap kejadian dismenorea dikarenakan saat menstruasi terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan terjadi penyempitan pada leher uterus, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi. Usia menarche yang terlalu muda (≤ 12 tahun) diamati organ-organ reproduksi belum berkembang dan berfungsi secara maksimal. Usia menstruasi dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun.

2) Riwayat Keluarga

Adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan dismenorea yang berat, riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenorea primer. Dua dari tiga wanita yang menderita dismenorea primer mempunyai riwayat dismenorea primer pada keluarganya. (Coleman & Wahyuni, 2014). Responden yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan dismenorea primer mempunyai risiko 0,191 kali untuk terkena dismenorea primer dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat keluarga atau keturunan dismenorea primer. Riwayat dari keluarga memiliki kontribusi besar untuk terjadinya dismenorea. Hal ini terjadi karena adanya faktor genetik yang dapat mempengaruhi keadaan wanita (Smelzer & Bare, 2020).

3) Siklus Menstruasi

Dismenorea hanya dapat terjadi pada siklus menstruasi ovulatorik. Ovulatorik adalah rasa sakit saat menstruasi disebabkan kadar prostaglandin yang tinggi saat terlepasnya endometrium. Karena setelah terjadinya ovulasi, maka sel-sel folikel tua setelah ovulasi akan membentuk korpus luteum, sewaktu korpus luteum berdegenerasi karena tidak terjadi pembuahan dan implantasi, maka kadar estrogen dan progesterone di sirkulasi akan menurun drastis. Penarikan kembali kedua hormon steroid tersebut menyebabkan lapisan endometrium yang kaya akan nutrisi dan pembuluh darah itu tidak lagi ada yang mendukung secara hormonal. Penurunan kadar hormon ovarium itu juga merangsang pengeluaran prostaglandin uterus yang menyebabkan vasokonstriksi pembuluh-pembuluh endometrium serta menyebabkan kontraksi uterus, bila kadar prostaglandin berlebih maka akan memicu dismenorea. Siklus menstruasi yang teratur yaitu muncul setiap 21 sampai 35 hari dengan lama menstruasi antara 3 hingga 7 hari serta volume darah yang keluar sekitar 30-80 ml. Sedangkan siklus menstruasi yang tidak teratur yaitu jika lebih pendek dari 24 hari atau lebih lama dari 38 hari serta panjangnya bervariasi lebih dari 20 hari dari bulan ke bulan.

g. Tingkat Nyeri Haid

Menurut Budiarti (2020), menurut tingkat keparahannya, nyeri haid dibagi menjadi tiga kategori, yaitu :

- 1) Nyeri haid ringan yaitu nyeri yang dirasakan di perut bagian bawah dan tidak mengganggu aktivitas.
- 2) Nyeri haid sedang adalah nyeri yang menyebar ke punggung bawah atau paha 3 bagian dalam dan disertai gejala lain seperti penurunan konsentrasi belajar, nafsu makan menurun, dan gangguan aktivitas tertentu.
- 3) Nyeri haid berat adalah nyeri yang sudah menyebar ke punggung, panggul, dan paha dalam, sering disertai dengan muntah, lemas, diare, sakit kepala, tidak bisa konsentrasi sama sekali, dan sampai hilang kesadaran.

h. Alat Ukur Nyeri

1) *Verbal Descriptive Scale* (VDS)

Skala deskriptif verbal (VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsian ini dirangking dari “tidak nyeri” sampai “nyeri tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien skala tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan (Imanniah, 2019).

Deskriptif				
Tidak Nyeri	Nyeri Ringan	Nyeri Sedang	Nyeri Berat	Nyeri Yang Tidak Tertahan

Gambar 2. 1 Skala Deskriptif Verbal

(Sumber : Imanniah, 2019).

2) *Numeric Rating Scale* (NRS)

Skala penilaian numerik atau *numeric rating scale* (NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Indikator NRS:

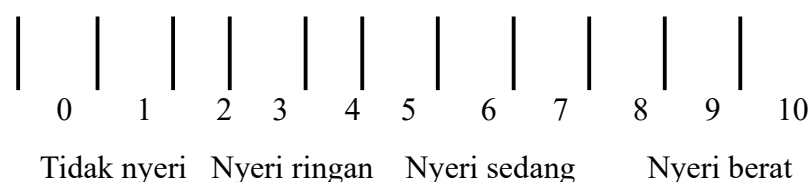
0 : Tidak Nyeri

1-3 : Nyeri ringan, secara objektif pasien dapat berkomunikasi dengan baik

4-6 : Nyeri Sedang, secara objektif pasien mendesis, mnyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikan nyeri dan dapat mengikuti perintah dengan baik

7-6 : Nyeri berat terkontrol, secara objektif pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tetapi masih merespon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri dan tidak dapat mendeskripsikan

10 : Nyeri berat tidak terkontrol, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi (Imanniah, 2019).



Gambar 2. 2 Numerical Rating Scale

(Sumber : Imanniah, 2019).

3) *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS adalah suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan memiliki alat pendeskripsi verbal pada ujungnya. Skala ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri (Imanniah, 2019).

Tidak	Nyeri
Nyeri	Sangat Hebat

Gambar 2.3 *Visual Analog Scale*

(Sumber : Imanniah, 2019).

4) *Wong-Baker Pain Rating Scale*

Skala wajah terdiri atas enam wajah dengan profil kartun yang menggambarkan wajah yang sedang tersenyum (tidak merasa nyeri), kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih sampai wajah yang sangat ketakutan (nyeri yang sangat) (Imanniah, 2019).

Skala Wajah	0	2	4	6	8	10
Skala Nyeri	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Berat	
Deskripsi Nyeri	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Berat	
Pengamatan Penampilan	Aktivitas normal, bahagia		Ekspresi netral, mau bermain dan berbicara		Tidak bergerak, terlihat takut, sangat diam	
	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Berat	
	Aktivitas normal, bahagia		Ekspresi netral, mau bermain dan berbicara		Tidak bergerak, terlihat takut, sangat diam	
	Tidak Nyeri		Nyeri Ringan		Nyeri Berat	
	Aktivitas normal, bahagia		Ekspresi netral, mau bermain dan berbicara		Tidak bergerak, terlihat takut, sangat diam	

Gambar 2.4 Skala Nyeri Wajah

(Sumber : Imanniah, 2019)

i. Penatalaksanaan Nyeri Haid

Menurut Chen et al (2018), penatalaksanaan nyeri haid dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Farmakologi

Pemberian obat analgesi, terapi hormonal, atau obat nonsteroid prostaglandin.

b. Nonfarmakologi

Pemberian kompres air hangat, olahraga, relaksasi, minum minuman herbal, terapi musik.

4. Terapi Musik

a. Pengertian Terapi Musik

Terapi musik adalah usaha untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental yaitu dengan rangsangan suara yang diorganisir sedemikian rupa sehingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Ketika musik dijadikan sebagai terapi musik dapat meningkatkan, memulihkan, memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual. Hal ini karena musik memiliki kelebihan yaitu musik bersifat nyaman. Menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal (Bingan, 2020). Musik dapat menurunkan kecemasan sehingga dapat mempengaruhi persepsi nyeri, dimana musik juga dapat berefek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri (distraksi), dengan memberikan rasa nyaman dan menyebabkan perasaan tenang (rileksasi) (Osmanoglu & Yilmaz, 2019).

b. Manfaat Terapi Musik

Manfaat terapi musik adalah meningkatkan intelegensia, refresing, menenangkan, sebagai terapi kanker, stroke, nyeri dan gangguan belajar. Selain dapat meningkatkan Kesehatan seseorang juga dapat meringankan dari rasa sakit, perasaan dan pikiran yang kurang menyenangkan (Larasati & Prihatanta, 2019).

c. Jenis-Jenis Terapi Musik

Menurut Larasati & Prihatanta (2019), ada banyak jenis musik yang bisa digunakan untuk terapi musik, yaitu Musik klasik, musik instrumental, musik jazz , musik dangdut, musik pop rock , musik keroncong.

5. Musik Klasik

a. Pengertian Musik Klasik

Musik klasik adalah komposisi yang lahir dari budaya Eropa sekitar tahun 1750-1825. Semua musik dengan keindahan intelektual yang dari semua zaman, baik itu berupa simfoni, Mozart, Kantata Bach, atau karya abad-abad 20 (Vianti & Ari S, 2018).

b. Manfaat Musik Klasik

Musik yaitu memiliki kekuatan untuk mempengaruhi keadaan mental seperti kecemasan dan kesejahteraan. Musik adalah stimulus yang penting untuk perawatan fisik dan psikologis seseorang. Dikatakan bahwa dengan menengarkan melodi dan ritme musik yang diciptakan

pada harmoni dasar yang ada, musik memenuhi kebutuhan kesejahteraan psikologis dan fisik (Astuti, 2022). Manfaat terapi musik yaitu :

- 1) Merangsang emosi yang terlupakan serta mengubah suasana hati seseorang saat ini (Bahagia, kreatif, dan berpikir positif)
- 2) Membantu beradaptasi dengan keadaan hidup yang sehat yang menghasilkan emosi baru.
- 3) Meningkatkan kualitas hidup serta kemampuan untuk mengekspresikan diri dengan mengurangi kesusahan, ketakutan, serta kecemasan.
- 4) Membantu pasien untuk pulih dari ketidaknyamanan fisik, dan untuk mengajarkan cara rileks, berkontribusi dalam penguasaan strategi dengan memberikan pelatihan aktivitas waktu luang serta menciptakan lingkungan terapeutik.

c. Prosedur Pemberian Terapi Musik

Menggunakan musik Mozart sebagai terapi karena musik, Mozart merupakan salah satu jenis musik relaksasi yang memiliki tempo 60-80 ketukan permenit, harmoni yang menghasilkan gelombang alfa membuat orang yang mendengarkannya menjadi relaksasi. Musik Mozart bermanfaat dalam mengatur hormon yang berhubungan dengan stress seperti ACHT (hormon stress), hormon pertumbuhan serta mengurangi nyeri (P. Lestari et al., 2022). (Utari, 2021). Standar Operasional Prosedur terapi musiknya yaitu :

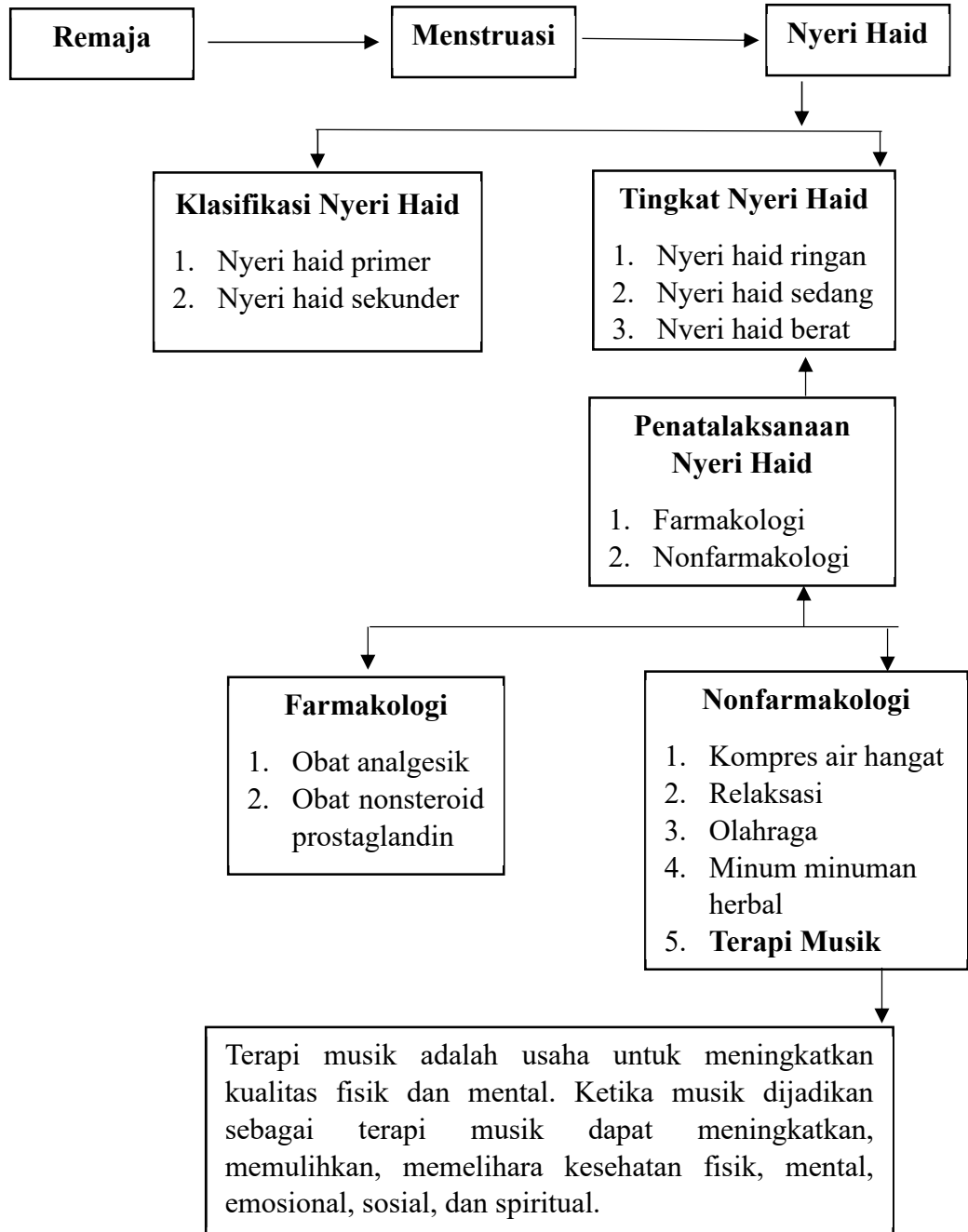
- 1) Persiapan alat : CD, MP3 *player*, dan *Earphone/headset*
- 2) Cara kerja:
 - a) Nyalakan MP3, jangan lupa cek baterai, jangan sampai musiknya berhenti pada saat diperdengarkan kepada siswi
 - b) Dekatkan MP3 ke dekat siswi
Sebelum diperdengarkan kepada siswi, cek terlebih dahulu volume musiknya jangan sampai terlalu keras sehingga akan memekakkan telinga siswi atau terlalu pelan volumenya.
 - c) Pasang *earphone*
Bantu siswi untuk memasang *earphone* pada kedua telinganya. Atur posisi *earphone* pada kedua telinga siswi tersebut, jangan sampai siswi merasa tidak nyaman dengan terpasangnya alat tersebut.
 - d) Atur posisi
Posisikan siswi dalam posisi senyaman mungkin. Hal ini dilakukan agar siswi tidak merasa tegang atau kelelahan saat terapi musik dilakukan.
 - e) Lemaskan otot-otot. Otot-otot yang lemas membantu tercapainya keadaan relaksasi.
 - f) Anjurkan siswi menarik napas melalui hidung dan mengeluarkan napas secara perlahan melalui mulut.
 - g) Lakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan kepada siswi.
Evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana intervensi

relaksasi musik yang diberikan kepada siswi dapat menurunkan rasa nyeri dan cemasnya.

- h) Bereskan pasien.
- i) Bereskan peralatan.

B. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah diuraikan, maka dikembangkan kerangka teori sebagai berikut :



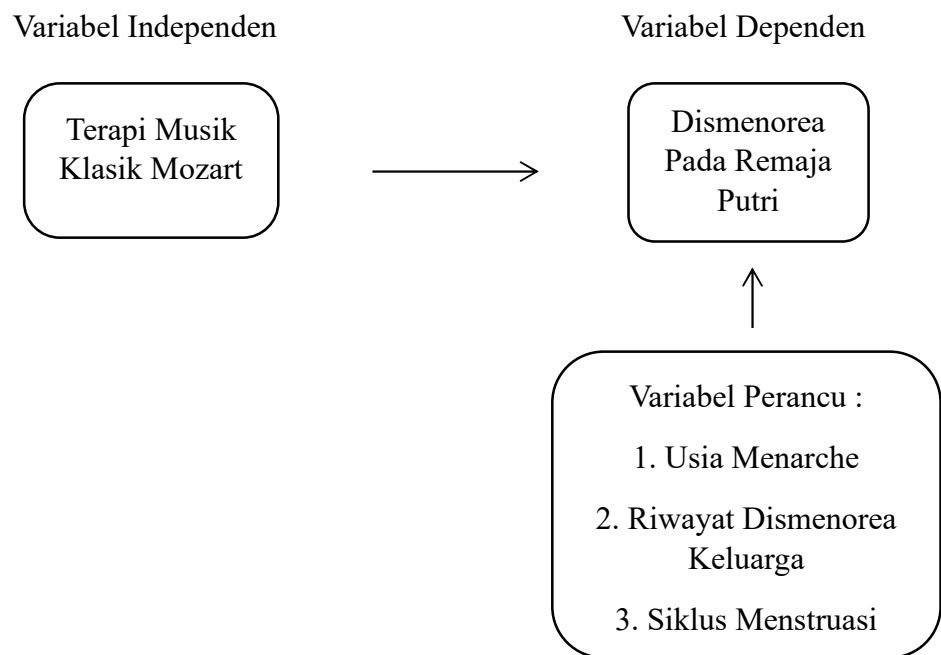
Gambar 2. 5 Kerangka Teori

(Budiarti, 2020). (Chen et al., 2018). (Ernawati Sinaga dkk., 2017). (Osmanoglu & Yilmaz, 2019). (Salmawati et al., 2022). (Zamrodah, 2019).

C. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Kerangka konsep dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam kerangka konsep sebagai berikut :



Gambar 2. 6 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variabel Independen : Variabel bebas

Variabel Dependen : Variabel terikat

Variabel Perancu : Faktor yang mempengaruhi dismenorea

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015).

Berdasarkan dari pendapat para ahli, dapat disimpulkan bahwa :

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
			Variabel Independen		
Terapi Musik Klasik Mozart	Terapi musik klasik Mozart yang diperdengarkan 30 menit per hari diberikan selama 3 hari saat nyeri haid muncul.	Lembar Observasi	Observasi		
			Variabel Dependen		
Dismenorea pada remaja putri	Melakukan observasi dismenorea atau nyeri haid dengan mengukur skala nyeri yang dirasakan oleh siswi saat nyeri haid pada hari pertama dengan menggunakan skala <i>Numeric Rating Scale</i> . Tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6),	Lembar observasi	Observasi	Skala nyeri	Ordinal

	nyeri berat (7-9), dan nyeri sangat berat (10).				
Variabel Eksternal					
Usia menarche	Usia menarche yang terlalu muda (≤ 12 tahun) sehingga organ-organ reproduksi belum berkembang dan berfungsi secara maksimal. Usia menarche dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun.	Lembar format isian	Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Usia menstruasi terlalu muda < 12 tahun 2. Usia menstruasi normal 12-14 tahun 	Nominal
Riwayat dismenorea di keluarga	Riwayat dari keluarga memiliki kontribusi besar untuk terjadinya dismenorea. Hal ini terjadi karena adanya faktor genetik yang dapat mempengaruhi keadaan wanita.	Lembar format isian	Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak ada 2. Ada 	Nominal
Siklus Menstruasi	Siklus menstruasi merupakan jarak antara hari pertama menstruasi dengan hari pertama	Lembar format isian	Wawancara	<ol style="list-style-type: none"> 1. Normalnya tidak kurang dari 21 hari dan tidak lebih dari 35 hari 	Nominal

	menstruasi berikutnya, normalnya tidak kurang dari 21 hari dan tidak lebih dari 35 hari.			2. Tidak normal yang lebih dari 35 hari	
--	--	--	--	---	--

E. Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Dari kajian diatas tersebut maka hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut :

H_0 : Tidak ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

H_a : Ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Menurut Alatas (2016) desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian. Dalam pengertian yang luas desain penelitian mencakup berbagai hal yang dilakukan peneliti, mulai dari identifikasi masalah, rumusan hipotesis, operasionalisasi hipotesis, cara pengumpulan data, sampai akhirnya pada analisis data.

Desain penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan *pre eksperiment design* menggunakan *pretest-posttest*.

Tabel 3. 1 (Desain Penelitian)

Pre Test	Treatment	Post Test
O1	X	O2

Ket :

O1 : Tes awal (*Pre test*) dilakukan sebelum diberikan perlakuan

O2 : Tes akhir (*Post test*) dilakukan setelah diberikan perlakuan

X : Perlakuan (*Treatment*) diberikan kepada remaja putri

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi

Penelitian ini akan dilakukan di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

2. Waktu

Waktu pengambilan sampel dimulai pada Januari – Maret 2024.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terjadi atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah semua siswi yang mengalami menstruasi di SMA Negeri 3 Palangka Raya kelas XI IPA 1 ada 28, XI IPA 2 ada 25, XI IPA 3 ada 22, XI IPA 4 ada 20, dan XI IPA 5 ada 28 maka total keseluruhan ada 123 siswa perempuan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi.

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{123}{1 + 123(0,05^2)}$$

$$n = \frac{123}{1 + 123 (0,0025)}$$

$$n = \frac{123}{1 + 0,3075}$$

$$n = \frac{123}{1,3075}$$

$$n = 94,07$$

Hasil dari perhitungan jumlah sampel adalah 94,07 maka dibulatkan menjadi 95 orang.

Keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Tingkat kesalahan dalam penelitian (1% = 0,01; 5% = 0,05)

Namun yang perlu diperhatikan adalah semakin besar jumlah sampel (semakin mendekati populasi) maka semakin kecil peluang kesalahan generalisasi. Sebaliknya, semakin kecil jumlah sampel (menjauhi jumlah populasi) maka semakin besar peluang kesalahan generalisasi.

Berdasarkan pada perhitungan penelitian yang dilakukan diperoleh total besar sampel dalam penelitian ini sebanyak 95 orang, untuk menghindari *drop out* maka besar sampel ditambahkan 10% sehingga menjadi 105 (seratus lima) sampel.

Rumus *Stratified Random Sampling* :

Kelas XI IPA 1

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Total Ukuran Sampel}}{\text{Seluruh Populasi}} \times \text{Populasi Subkelompok}$$

$$\begin{aligned}\text{Jumlah Sampel} &= \frac{105}{123} \times 28 \\ &= 0,85 \times 28 \\ &= 23,8\end{aligned}$$

Hasil jumlah sampel yang diperlukan di kelas XI IPA 1 adalah 23,8 maka dibulatkan menjadi 24 orang siswi yang sedang menstruasi.

Kelas XI IPA 2

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Total Ukuran Sampel}}{\text{Seluruh Populasi}} \times \text{Populasi Subkelompok}$$

$$\begin{aligned}\text{Jumlah Sampel} &= \frac{105}{123} \times 25 \\ &= 0,85 \times 25 \\ &= 21,25\end{aligned}$$

Hasil jumlah sampel yang diperlukan di kelas XI IPA 2 adalah 21,25 maka dibulatkan menjadi 22 orang siswi yang sedang menstruasi.

Kelas XI IPA 3

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Total Ukuran Sampel}}{\text{Seluruh Populasi}} \times \text{Populasi Subkelompok}$$

$$\begin{aligned}\text{Jumlah Sampel} &= \frac{105}{123} \times 22 \\ &= 0,85 \times 22 \\ &= 18,7\end{aligned}$$

Hasil jumlah sampel yang diperlukan di kelas XI IPA 3 adalah 18,7 maka dibulatkan menjadi 19 orang siswi yang sedang menstruasi.

Kelas XI IPA 4

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Total Ukuran Sampel}}{\text{Seluruh Populasi}} \times \text{Populasi Subkelompok}$$

$$\begin{aligned} \text{Jumlah Sampel} &= \frac{105}{123} \times 20 \\ &= 0,85 \times 20 \\ &= 17 \end{aligned}$$

Hasil jumlah sampel yang diperlukan di kelas XI IPA 4 adalah 17 orang siswi yang sedang menstruasi.

Kelas XI IPA 5

$$\text{Jumlah Sampel} = \frac{\text{Total Ukuran Sampel}}{\text{Seluruh Populasi}} \times \text{Populasi Subkelompok}$$

$$\begin{aligned} \text{Jumlah Sampel} &= \frac{105}{123} \times 28 \\ &= 0,85 \times 28 \\ &= 23,8 \end{aligned}$$

Hasil jumlah sampel yang diperlukan di kelas XI IPA 5 adalah 23,8 maka dibulatkan menjadi 24 orang siswi yang sedang menstruasi.

Adapun kriteria dari sampel ini adalah yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Dalam Julianty Pradono (2018), kriteria inklusi merupakan persyaratan umum yang harus dipenuhi oleh subjek agar dapat diikutsertakan dalam penelitian.

- 1) Siswa perempuan yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan menandatangani lembar persetujuan responden.
- 2) Siswa perempuan yang sedang menstruasi dan mengalami dismenorea terutama pada hari pertama sampai hari ketiga saat menstruasi.

b. Kriteria eksklusi

Dalam Julianty Pradono (2018), kriteria eksklusi adalah keadaan yang menyebabkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian.

- 1) Siswa perempuan yang menjadi responden tidak hadir saat pengambilan data.
- 2) Siswa perempuan yang mengalami gangguan pendengaran.

D. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada.

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *probability* (random) yaitu jenis teknik *purposive sampling* karena pada teknik ini sampel yang dipilih adalah sampel yang relevan dengan tujuan penelitian, dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Penentuan sampel dalam teknik ini dengan cara mengambil sampel dari siswi yang mengalami menstruasi di SMA Negeri 3 Palangka Raya kelas XI IPA 1, XI IPA 2, XI IPA 3, XI IPA 4, dan XI IPA 5 yang sesuai kriteria inklusi dan eksklusi, maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel (responden).

E. Jenis Data

1. Data Primer

Data primer atau data tangan pertama adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan menggunakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsung pada subjek sebagai sumber informasi yang dicari (Siswanto dkk, 2014). Dalam penelitian ini, data primer berupa jawaban atas pertanyaan yang diberikan kepada responden melalui kuisioner.

2. Data Sekunder

Data sekunder atau data tangan kedua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia (Siswanto dkk, 2014). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data demografi responden melalui kuisioner.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya

lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, skala nyeri *Numeric Rating Scale (NRS)*, sedangkan pada perlakuan kepada responden peneliti mengacu pada SOP yang telah ditentukan. Alat pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian ini merupakan alat pengumpulan data yang sudah baku, sehingga tidak perlu dilakukan uji validitas dan reabilitas terhadap alat pengumpulan data.

F. Teknik Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan dua cara, yaitu

1. Lembar Observasi

Lembar observasi merupakan alat pengumpulan data yang dibuat karena dibutuhkan untuk mendapatkan data dari variabel dalam suatu penelitian. Lembar observasi pada dasarnya dibuat karena teknik pengumpulan datanya menggunakan observasi untuk mendapatkan data pada penelitian yang dilakukan. Setiap variabel dalam penelitian dikumpulkan datanya karena akan digunakan pada proses tahapan penelitian selanjutnya, sehingga menghasilkan suatu kesimpulan. Dalam penelitian ini, metode ini skala NRS (*Numeric Rating Scale*) yang diberikan kepada responden untuk dijawab.

2. Pengumpulan Data

1) Peneliti meminta surat izin penelitian nomor : 072/0157/2/1/Bapplitbang 23

Februari 2024 s/d 23 April 2024

- 2) Peneliti menyerahkan surat izin penelitian kepada pihak sekolah di SMA Negeri 3 Palangka Raya, setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian di SMA Negeri 3 Palangka Raya
- 3) Peneliti melakukan pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan peneliti
- 4) Peneliti melakukan pendekatan kepada calon responden dengan memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan yang dilakukan peneliti
- 5) Peneliti memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) sebagai persetujuan tanpa paksaan atau keberatan untuk dilakukan tindakan terhadapnya
- 6) Peneliti membagikan lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS) sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart serta menjelaskan langkah-langkah dalam pengisian lembar observasi tersebut kepada responden
- 7) Ketika dilakukan tindakan responden akan menilai sendiri di lembaran observasi yang sudah dijelaskan oleh peneliti
- 8) Setelah data didapatkan selanjutnya akan dilakukan intervensi mendengarkan musik klasik Mozart selama 30 menit menggunakan *earphone/headset* dengan frekuensi 1 kali sehari selama 3 hari
- 9) Setelah 3 hari dilakukan intervensi mendengarkan musik klasik Mozart, peneliti membagikan lembar observasi *Numeric Rating Scale* (NRS) sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart serta menjelaskan langkah-langkah dalam pengisian lembar observasi tersebut kepada responden

10) Setelah hasilnya didapatkan selanjutnya melakukan analisis data

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018), rancangan analisis data hasil penelitian dirumuskan dengan menempuh langkah-langkah yang dilakukan yaitu sebagai berikut :

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Memeriksa kembali kelengkapan identitas dan mengisinya sesuai petunjuk.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan teknik pengkodean yaitu mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data dalam bentuk angka atau bilangan.

c. Penilaian Data (*Scoring*)

Scoring merupakan pemberian penilaian data dengan memberikan skor pada pertanyaan yang berkaitan dengan jawaban atau tindakan responden. Hal ini bertujuan untuk memberikan nilai pada masing-masing jawaban dalam memudahkan perhitungan. Pemberian nilai (skor) berdasarkan hasil dari pengukuran *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan pengelompokan yaitu sebagai berikut :

1) Tidak nyeri	(0)	1
2) Nyeri ringan	(1-3)	2
3) Nyeri sedang	(4-6)	3
4) Nyeri haid berat	(7-9)	4
5) Nyeri sangat berat	(10)	5

d. Pemasukan Data (*Entry*)

Memasukan data hasil dari perhitungan skor nilai dalam kuisioner ke dalam program *Statistical Product Service Solutio (SPSS)*.

e. *Tabulating*

Penyusunan data ke dalam bentuk tabel dengan tujuan agar data mudah untuk analisa dan disajikan.

2. Penyajian Data

Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel kemudian dinarasikan dalam bentuk deskriptif sehingga dapat dihasilkan kesimpulan hasil penelitian.

3. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap variabel (Notoatmodjo, 2018). Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik responden yang meliputi usia menstruasi, riwayat keluarga, siklus menstruasi. Pada penelitian ini analisa univariat disajikan dalam bentuk frekuensi masing-masing variabel.

Rumus :

$$f = \frac{x}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

f : Rata-rata

x : Jumlah yang didapat

N : Jumlah sampel

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat apabila telah dilakukan analisis univariat hasilnya akan diketahui karakteristik atau distribusi setia variabel dan dapat melanjutkan analisis bivariat (Notoatmodjo, 2018). Analisis bivariat ini akan digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri . Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan rumus parametik yaitu uji *Paired T-test* jika hasil uji normalitas terbukti distribusi data normal, dan jika distribusi data terbukti tidak normal maka alternatif menggunakan uji *Wilcoxon*

$$T = \frac{X1 - X2}{\sqrt{\frac{S1^2}{n1} + \frac{S2^2}{n2}}}$$

Keterangan :

X1 : Rata-rata data *pre test*

X2 : Rata-rata data *post test*

n1 : Jumlah responden *pre test*

n2 : Jumlah responden *post test*

S1 : Nilai standart devisiasi *pre test*

S2 : Nilai standart devisiasi *post test*

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

SMA Negeri 3 Palangka Raya terletak di Jl. G.Obos No 12 Kota Palangka Raya, Kelurahan Menteng, Kecamatan Jekan Raya, Provinsi Kalimantan Tengah. Luas tanah 46.635 M², dengan status kepemilikan pemerintah daerah. SMA Negeri 3 Palangka Raya memiliki 34 kelas dengan jumlah guru 94 orang, terdapat 3 jurusan yaitu MIPA, IPS, dan BHS dengan jumlah siswa-siswi 1.160 orang.

B. Hasil

1. Analisis Univariat

Analisa univariat pada penelitian ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel independen maupun variabel dependen. Variabel dependen yang dianalisis dalam penelitian ini adalah tingkat nyeri haid dan variabel independennya adalah terapi musik klasik.

a. Dismenorea

Untuk mengetahui setelah diberikan terapi musik klasik Mozart, berikut tingkat dismenorea sebelum dan sesudah diberikan terapi:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Dismenorea Pre Terapi Musik Klasik Mozart Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Dismenorea Pre	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri sedang	23	21,7
Nyeri berat	83	78,3
Total	106	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa responden sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart dengan skala nyeri sedang sebanyak 23 responden (21.7%) dan skala nyeri berat sebanyak 83 (78.3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Dismenorea Post Terapi Musik Klasik Mozart pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Dismenorea Post	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak nyeri	3	2,8
Nyeri ringan	103	97,2
Total	106	100

Pada tabel 4.2 diatas diketahui bahwa responden setelah diberikan terapi musik klasik Mozart dengan skala nyeri tidak nyeri sebanyak 3 responden (2,8%) dan skala nyeri ringan sebanyak 103 responden (97,2%).

b. Karakteristik Responden

1) Usia Menarche

Usia adalah salah satu bagian dari karakteristik responden. Hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia menarche responden pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya sebagai berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Menarche Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Usia Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
≤12 tahun	44	41,5
>12-14 tahun	62	58,5
Total	106	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui responden remaja putri dengan usia menarche ≤12 tahun sebanyak 44 responden (41,5%)

dan responden yang usia menarche >12-14 tahun sebanyak 62 responden (58,5%).

2) Riwayat Dismenorea Keluarga

Hasil distribusi frekuensi berdasarkan riwayat dismenorea keluarga responden pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya sebagai berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Keluarga Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Riwayat Dismenorea Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Ada	65	61,3
Tidak ada	41	38,7
Total	106	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui responden yang terdapat Riwayat dismenorea dalam keluarganya sebanyak 65 responden (61,3%) dan responden yang tidak terdapat Riwayat dismenorea dalam keluarga sebanyak 41 responden (38,7%).

3) Siklus Menstruasi

Siklus menstruasi adalah proses perubahan hormon yang terus-menerus dan mengarah pada pembentukan *endometrium*, ovulasi, serta peluruhan dinding jika kehamilan tidak terjadi (Dewi dan Siti, 2023). Hasil distribusi frekuensi berdasarkan siklus menstruasi pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya sebagai berikut:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Menstruasi Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Siklus Menstruasi	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	89	84,0
Tidak Normal	17	16,0
Total	106	100

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui responden remaja putri dengan siklus menstruasi normal sebanyak 89 responden (84,0%) dan responden remaja putri dengan siklus menstruasi tidak normal sebanyak 17 responden (16,0%).

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat untuk mengetahui adanya pengaruh yang bermakna antara terapi musik klasik terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

a. Uji Normalitas

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Analisis statistik yang digunakan untuk menguji normalitas data adalah *Kolmogorov Smirnov*. Dasar pengambilan keputusan sebagai berikut jika signifikansi > 0.05 maka data berdistribusi normal, dan sebaliknya jika signifikansi < 0.05 maka data tidak berdistribusi normal.

Tabel 4.6 Uji Normalitas Terapi Musik Klasik Mozart dengan Skala Nyeri Pretest dan Posttest Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Terapi Musik Klasik Mozart	Mean	Std. Deviation	P Value
Pretest	7.31	0.999	0,0001
Posttest	1.13	0.416	

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa data sebelum dan sesudah perlakuan pada pretest hari ke-1 dan posttest hari ke-3 didapatkan nilai $p < 0.0001 < 0.05$ diartikan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga menggunakan Uji *Wilcoxon*.

b. Rerata Sebelum dan Sesudah

Table 4.7 Rerata Terapi Musik Klasik Mozart dengan Skala Nyeri Pretest dan Posttest Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Terapi Musik Klasik Mozart	Mean	Std. Deviation	Min - Max
Pretest	7.31	0.99	5.00 – 8.00
Posttest	1.13	0.42	0.00 – 2.00

Berdasarkan tabel 4.7 hasil analisa pada skala nyeri pretest terapi musik klasik Mozart dengan nilai rata-rata mean 7,31, skala nyeri minimal 5.00 dan maksimal 8.00, kemudian selisih nilai skala nyeri dengan rata-rata mean dihitung dan dibagi banyaknya responden (106) sehingga nilai standar deviasi menjadi 0,99. Sedangkan skala nyeri posttest terapi musik klasik Mozart dengan nilai rata-rata mean 1,13, skala nyeri minimal 0.00 dan maksimal 2.00, kemudian selisih nilai skala nyeri dengan rata-rata mean dihitung dan dibagi banyaknya responden (106). Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMAN 3 Palangka Raya. Penurunan skala nyeri yang di hasilkan menggunakan terapi klasik Mozart ini adalah dari skala nyeri 7 dan 8 bisa menjadi skala nyeri 2 bahkan tidak

merasakan nyeri, sedangkan skala nyeri 6 bisa menjadi tidak merasakan adanya nyeri haid.

c. Uji Pengaruh

Uji pengaruh data bertujuan untuk mengetahui ada atau tidak pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap nyeri haid menggunakan uji *Wilcoxon*.

Tabel 4.8 Hasil Uji Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart dengan Nyeri Haid Pre dan Nyeri Haid Post Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Terapi Musik Klasik Mozart	Mean	Std. Deviation	Min- Max	Sig.
Pretest	7.31	0.99	5.00 – 8.00	0.0001
Posttest	1.13	0.42	0.00 – 2.00	

Berdasarkan tabel 4.7 hasil Analisa pada pretest hari ke-1 – posttest hari ke-3 didapatkan nilai p value 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa H_a diterima artinya ada pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

C. Pembahasan

1. Skala Nyeri

Nyeri haid adalah salah satu keluhan ginekologi yang paling umum terjadi pada perempuan muda. Dismenorea adalah gangguan menstruasi berupa rasa sakit atau nyeri hebat pada bagian bawah perut yang disebabkan oleh aktifitas *prostaglandin*, dimana saat menstruasi lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan digantikan oleh senyawa baru yang disebut *prostaglandin*. Dalam penelitian ini, peneliti memberikan terapi musik

klasik yang diketahui dapat mengurangi dismenorea pada remaja putri (Wulanda *et al.*, 2020).

Dismenore terdiri dari dismenorea primer dan sekunder, nyeri haid yang ditemukan tanpa adanya kelainan pada alat-alat genital yang nyata sering disebut dismenore primer, sedangkan nyeri yang dirasakan pada saat menstruasi yang disebabkan oleh kelainan ginekologi atau kandungan dismenore sekunder (Amin dan Yesi, 2020). Rata-rata pada penelitian terdahulu skala nyeri nyeri haid ketika belum diberikan intervensi adalah dalam rentang sedang hingga nyeri berat.

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart dengan skala nyeri sedang sebanyak 23 responden (21.7%) dan skala nyeri berat sebanyak 83 (78.3%). Setelah diberikan terapi musik klasik mozart dengan skala nyeri tidak nyeri sebanyak 3 responden (2,8%) dan skala nyeri ringan sebanyak 103 responden (97,2%) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan terapi musik klasik mozart skala nyeri menurun menjadi skala nyeri ringan atau tidak ada nyeri sama sekali. Pada penelitian Kinesti dan Suyamto (2021), salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi dismenorea adalah terapi musik dengan melakukan pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan terapi musik 2,18. Skala nyeri pada remaja yang mengalami nyeri haid memiliki rentang dari nyeri sedang hingga nyeri berat.

Skala nyeri pada hari pertama haid dipengaruhi beberapa faktor seperti sedang stress/depresi, pola makan yang tidak teratur, serta faktor

keturunan yang memiliki kram/nyeri ketika haid. Gangguan ini tidak boleh ditinggalkan, dampak yang terjadi jika nyeri haid (dismenorea) tidak ditangani adalah gangguan aktifitas hidup sehari-hari, gelisah, depresi, *retrograd* menstruasi (menstruasi yang bergerak mundur), infertilitas (kemandulan), ektopik pecah, dan kista pecah (Amru dan Anisya, 2022).

Pada tabel 4.2 diatas diketahui bahwa responden setelah diberikan terapi musik klasik Mozart dengan skala nyeri tidak nyeri sebanyak 3 responden (2,8%) dan skala nyeri ringan sebanyak 103 responden (97,2%) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan terapi musik klasik Mozart skala nyeri menurun menjadi skala nyeri ringan atau tidak ada nyeri sama sekali. Berdasarkan hasil penelitian (Ituga et al., 2020) menjelaskan bahwa setelah diberikan terapi musik klasik Mozart dari 26 responden hampir semua (96,2%) mengalami nyeri haid pada skala 1-3 (nyeri ringan) dan bahkan ada yg skala nyeri haidnya 1 (tidak nyeri) (3,8%). Berdasarkan asumsi peneliti, setelah diberikan terapi musik para siswi merasakan adanya intensitas atau skala nyeri haid yang berkurang, dan telah dapat melakukan aktivitas seperti biasa.

2. Karakteristik Responden

a. Usia Menarche

Pada penelitian ini responden remaja putri dengan usia menarche ≤ 12 tahun sebanyak 44 responden (41,5%) dan responden yang usia menarche $>12-14$ tahun sebanyak 62 responden (58,5%) dengan intensitas nyeri yang bervariasi. Intensitas nyeri pada remaja putri usia

menarche ≤ 12 tahun sebanyak 44 responden yang terbagi menjadi 2 skala nyeri yaitu sebanyak 12 responden berada di skala nyeri sedang dengan angka nyeri 4-6 dan sebanyak 53 responden berada di skala nyeri berat dengan angka nyeri haid 7-9. Sedangkan usia menarche $> 12-14$ tahun sebanyak 62 responden yang terbagi menjadi 2 skala nyeri yaitu sebanyak 11 responden berada di skala nyeri sedang dengan angka skala nyeri 4-6 dan sebanyak 30 responden berada di skala nyeri berat dengan angka nyeri haid 7-9.

Faktor-faktor yang menyebabkan haid di usia dini adalah faktor lingkungan, gaya hidup, dan pola makan. Maka dari itu usia menarche umumnya pada remaja putri terjadi pada usia 12 hingga 13 tahun. Usia menarche merupakan haid pertama kali pada wanita yang menandakan kedewasaan seorang wanita yang sehat dan tidak hamil (Hanifah *et al.*, 2020). Tahapan pertama seorang perempuan dimulai dengan menarche yaitu suatu keadaan dimana darah keluar dari vagina perempuan untuk yang pertama kali yang tidak disebabkan faktor lain, yang normal terjadi diusia 12 – 13 tahun. Menarche merupakan tanda bahwa seorang perempuan sudah memasuki masa pubertas.

Beberapa responden yang usia menarche < 12 tahun menyampaikan beberapa pemikiran mengenai usia yang terlalu dini untuk haid salah satu alasannya ialah terlalu banyak mengonsumsi junk food (pola makan yang kurang baik). Faktanya usia menarche yang lebih dini tidak menutup kemungkinan terhadap terapi musik klasik Mozart yang

diberikan. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 terdapat 37,5% remaja putri telah mengalami masa menarche di usia 13-14 tahun (Riskesdas, 2018). Menurut Enggar *et al* (2022) menarche merupakan adalah periode menstruasi yang pertama terjadi pada pubertas seorang wanita. Usia menarche yang ideal adalah 12 sampai dengan 14 tahun dan dikatakan menarche dini jika usia dibawah 12 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terdapatnya hubungan antara usia menarche terhadap kejadian dismenorea dikarenakan saat menstruasi terjadi lebih awal dari normal maka alat reproduksi belum siap untuk mengalami perubahan dan terjadi penyempitan pada leher uterus, maka akan timbul rasa sakit saat menstruasi. Usia menstruasi yang terlalu muda (≤ 12 tahun) diamati organ-organ reproduksi belum berkembang dan berfungsi secara maksimal. Usia menstruasi dapat dikatakan normal apabila terjadi pada usia 12-14 tahun.

b. Riwayat Dismenorea Keluarga

Pada penelitian ini responden yang terdapat riwayat dismenorea dalam keluarganya sebanyak 65 responden (61,3%) dan responden yang tidak terdapat riwayat dismenorea dalam keluarga sebanyak 41 responden (38,7%) dengan intensitas skala nyeri yang bervariasi. Intensitas nyeri pada riwayat dismenorea dalam keluarga sebanyak 65 responden yang terbagi menjadi 2 skala nyeri yaitu sebanyak 15 responden berada di skala nyeri sedang dengan angka nyeri 4-6 dan

sebanyak 50 responden berada di skala nyeri berat dengan angka nyeri 7-9. Sedangkan yang tidak memiliki riwayat dismenorea dalam keluarga sebanyak 41 responden yang terbagi menjadi 2 skala nyeri yaitu sebanyak 8 responden berada di skala nyeri sedang dengan angka nyeri 4-6 dan sebanyak 33 responden berada di skala nyeri berat dengan angka 7-9.

Dismenorea sebagian besar dialami oleh seseorang yang mempunyai riwayat keluarga atau keturunan dismenorea. Pada penelitian ini beberapa responden menanggapi ada yang merasakan nyeri berat ketika haid tetapi tidak memiliki riwayat keluarga dismenorea, begitu pula sebaliknya. Tetapi rata-rata remaja putri yang memiliki riwayat keluarga dismenorea pasti berada di intensitas nyeri sedang - berat.

Riwayat dismenorea keluarga merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenorea. Riwayat dismenorea keluarga yang dimaksud adalah ada tidaknya anggota keluarga responden yang mengalami dismenorea primer. Variabel riwayat keluarga dibagi menjadi responden yang mempunyai riwayat keluarga menderita dismenorea primer dan responden yang tidak mempunyai riwayat keluarga menderita dismenorea primer. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat dismenorea keluarga dengan terjadinya dismenorea primer (Zukhtina dan Martina, 2022).

Dua dari tiga wanita yang menderita dismenorea mempunyai riwayat dismenorea pada keluarganya (Zukhtina dan Martina, 2022). Menurut penelitian Salamah et al., 2023 menunjukkan angka yang cukup tinggi terkait kejadian dismenorea primer yaitu sebesar 82,5%. Dengan salah satu faktor yang terbukti berhubungan dengan kejadian dismenorea primer pada mahasiswa ialah riwayat keluarga. Berdasarkan penelitian diatas bahwa faktor keluarga dapat memicu terjadinya dismenorea pada remaja putri ketika mengalami haid.

Septiyani dan Sarmalina (2022) menjelaskan bahwa riwayat dismenorea dalam keluarga mempunyai kontribusi besar untuk terjadinya dismenorea primer. Hal ini terjadi karena adanya faktor genetik yang dapat memengaruhi keadaan wanita. Menurut peneliti terdahulu, riwayat keluarga memiliki peran akan terjadinya dismenorea primer pada wanita, sesuai dengan penelitian yang menyatakan bahwa responden yang mengalami dismenorea primer mempunyai riwayat keluarga atau keturunan dismenorea primer pula. Berdasarkan hasil uji statistik bahwa riwayat keluarga memiliki hubungan yang kuat terhadap kejadian dismenorea primer.

Berdasarkan hasil penelitian Coleman & Wahyuni (2014) adanya riwayat keluarga dan genetik berkaitan dengan dismenorea yang berat, riwayat keluarga merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya dismenorea primer. Dua dari tiga wanita yang

menderita dismenorea primer mempunyai riwayat dismenorea primer pada keluarganya.

c. Siklus Menstruasi

Pada Penelitian ini responden remaja putri dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 89 responden (84,0%) dan responden remaja putri dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 17 responden (16,0%) dengan intensitas skala nyeri yang bervariasi. Intensitas skala nyeri remaja putri dengan siklus menstruasi teratur sebanyak 89 responden yang terbagi menjadi 2 skala nyeri yaitu sebanyak 23 responden mengalami skala nyeri sedang dengan angka 4-6 dan sebanyak 66 responden mengalami skala nyeri berat dengan angka 7-9. Sedangkan remaja putri dengan siklus menstruasi tidak teratur sebanyak 17 responden mengalami skala nyeri berat dengan angka 7-9.

Penelitian Dewi dan Siti (2023) menyatakan bahwa siklus menstruasi yang berubah-ubah sering terjadi pada wanita dikarenakan faktor psikis seperti cemas, stres yang membuat menstruasi tidak teratur. Perbedaan siklus menstruasi di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu psikologis, lingkungan, usia, serta ketidakseimbangan hormon (Revi *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian Wardani (2021) menyatakan terdapat hubungan antara siklus menstruasi dengan dismenorea. Siklus menstruasi yang teratur yaitu muncul setiap 21 sampai 35 hari dengan lama menstruasi antara 3 hingga 7 hari serta volume darah yang keluar

sekitar 30-80 ml. Sedangkan siklus menstruasi yang tidak teratur yaitu jika lebih pendek dari 24 hari atau lebih lama dari 38 hari serta panjangnya bervariasi lebih dari 20 hari dari bulan ke bulan.

Hasil penelitian Hidayanti dan Retno (2021) menunjukkan terdapat hubungan antara siklus menstruasi dengan kejadian dismenorea $p=0.043$ ($pvalue < 0.05$). Pada penelitian ini terdapat mahasiswi yang memiliki siklus menstruasi normal tetapi mengalami dismenorea. Hasil uji statistik didapatkan $PR = 0.277$ yang berarti bahwa mahasiswi dengan siklus menstruasi normal memiliki peluang 0.3 kali untuk mengalami dismenorea daripada mahasiswi yang memiliki siklus tidak normal.

3. Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Pengurangan nyeri akibat haid dapat dilakukan dengan dua yaitu pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan dengan cara farmakologi menggunakan berbagai jenis obat-obatan yang mengandung anti nyeri. Sedangkan, non farmakologi yaitu pengobatan dengan beberapa terapi salah satu diantaranya adalah terapi musik klasik Mozart (Nurfadhilah, 2020).

Dismenorea terjadi karena tingginya *prostaglandin*, yaitu zat yang menyebabkan otot rahim berkontraksi. Pada sebagian perempuan, nyeri menstruasi yang dirasakan dapat berupa nyeri samar, tetapi bagi sebagian yang lain dapat terasa kuat bahkan bisa membuat aktivitas terganggu. Untuk

mengatasi dismenorea dengan melakukan terapi non-farmakologi salah satunya dengan mendengarkan musik klasik (Djimbula et al., 2022).

Sebagian wanita yang rutin mengalami dismenorea mulai dari yang keluhannya ringan hingga keluhan berat. Tetapi, rata-rata kejadian dismenorea dialami oleh remaja tetapi seiring bertambahnya usia keluhan tersebut semakin berkurang dan beberapa diantaranya dismenorea dapat hilang setelah wanita melahirkan. (Safriana *et al.*, 2020).

Djimbula (2022) menyatakan bahwa derajat dismenorea yang dirasakan sebelum pemberian musik klasik mozart pada remaja putri menunjukkan bahwa dari 46 responden, sebelum pemberian senam dengan proporsi tertinggi terdapat pada kategori nyeri sedang sebanyak 26 orang (56%) dan sesudah diberikan musik klasik terdapat pada kategori nyeri ringan sebanyak 26 orang (56%). Rerata sebelum dan sesudah diberikan musik klasik mozart menunjukkan p -value 0.000. Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental.

Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap penurunan intensitas dismenorea primer karena musik dapat mempengaruhi persepsi nyeri, dimana musik dapat berefek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri (distraksi), memberikan perasaan nyaman,

merangsang pengeluaran endorfin dan menyebabkan perasaan tenang (relaksasi) (Gustina dan Arifarahmi, 2023). Maka dari itu menurut Wulandari (2021) pemberian terapi musik perlu dilakukan pada remaja yang sedang mengalami nyeri haid sehingga dapat meminimalkan nyeri yang dialami ketika sedang mengalami nyeri haid dan terapi musik merupakan terapi yang berpengaruh terhadap nyeri haid pada remaja putri.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Safriana dan Sandra (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara siklus menstruasi dengan kejadian dismenore $p=0.023$ ($pvalue < 0.05$) yang artinya pemberian terapi klasik Mozart memiliki dampak atau perbedaan ketika sebelum dan sesudah terapi.

Dalam penelitian ini diberikan intervensi terapi musik klasik secara bertahap, Mozart bermanfaat dalam mengatur hormon yang berhubungan dengan stress seperti ACHT (hormon stress), hormon pertumbuhan serta mengurangi nyeri (P. Lestari et al., 2022). Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa responden sebelum diberikan terapi musik klasik mozart dengan skala nyeri sedang sebanyak 23 responden (21.7%) dan skala nyeri berat sebanyak 83 (78.3%).

Setelah diberikan terapi musik klasik mozart dengan skala nyeri tidak nyeri sebanyak 3 responden (2,8%) dan skala nyeri ringan sebanyak 103 responden (97,2%) dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan terapi musik klasik Mozart skala nyeri menurun menjadi skala nyeri ringan atau tidak ada nyeri sama sekali.

Adapun menurut teori yang dikemukakan oleh Erfandi (2009) dalam Ituga (2020) yaitu mengatakan bahwa teknik distraksi ini adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain sehingga kesadaran klien terhadap nyerinya berkurang. Terapi musik terbukti menunjukkan menghilangkan nyeri. Musik yang dipilih pada umumnya musik lembut dan teratur, seperti intrumentalia atau musik klasik Mozart. Mendengarkan musik dapat memproduksi hormon *endorphins* (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di system saraf pusat, sehingga sensasi nyeri menstruasi dapat berkurang, musik juga bekerja pada system limbic yang akan dihantarkan kepada system saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi nyeri (Tasri, 2023).

Terapi musik merupakan salah satu usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Maka dari itu terapi musik klasik Mozart sangat memiliki pengaruh pada dismenorea remaja putri (Sulistiyarini, 2021).

Perbedaan rerata intervensi sebelum dan sesudah diberikan terapi memiliki perbedaan yang nyata. Dapat dilihat bawa semakin lama pemberian terapi musik klasik terhadap penderita dismenorea dapat menurunkan hingga menghilangkan rasa nyeri yang ditimbulkan ketika

remaja putri mengalami haid. Hasil uji rerata menyatakan bahwa semakin lama penggunaan terapi musik klasik Mozart dalam penurunan nyeri dismenorea maka dapat menurunkan intensitas nyeri hingga di intensitas paling rendah bahkan tidak terasa sakit sama sekali. Nilai minimal dan maksimal pada hari pertama memiliki nilai yang cukup tinggi diantara pretest dan posttest dihari kedua dan ketiga dikarenakan penurunan skala nyeri yang ditimbulkan dari terapi musik klasik Mozart ini dari intensitas skala nyeri sedang ketika hari pertama haid menjadi nyeri di skala ringan. Maka dari itu musik klasik Mozart dapat memberikan perbedaan yang nyata antara sebelum diberikan dan sesudah diberikan terapi.

Pada uji eksperimen dalam penelitian Heryani dan Mona (2017) menunjukkan hasil $p=0,00 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol. Hal ini berarti terdapat efektifitas pemberian terapi musik (mozart) dan *back exercise* terhadap nyeri dismenorea. Hal ini dikarenakan musik klasik (mozart) menimbulkan adanya peningkatan ketenangan, relaksasi dan menurunkan rasa khawatir.

Berdasarkan penelitian Jamil *et al.* (2017) tentang Perbandingan Terapi Musik Dan Teknik *Back Exercise* Terhadap Intensitas Nyeri Haid di Sekolah Tinggi Kesehatan Widya Husada Semarang didapat nilai p value sebesar 0,000 pada teknik *Back exercise* dan terapi musik saat nyeri dismenorea, artinya nilai p value sebesar $<0,05$ sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak H_a diterima ada pengaruh teknik *back exercise* dan terapi musik

terhadap penurunan nyeri haid (dismenorea) pada mahasiswa tingkat 1 dan 2 STIKES Widya Husada Semarang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa data sebelum dan sesudah perlakuan didapatkan nilai $p < 0.000 < 0.05$ diartikan bahwa data berdistribusi tidak normal, sehingga menggunakan uji *Wilcoxon*. Diketahui bahwa hasil nilai signifikansi pre test $0.000 < 0.05$ dan nilai signifikansi post test $0.000 < 0.05$ pada perlakuan intervensi terapi musik klasik mozart maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima artinya ada pengaruh yang nyata untuk menurunkan dan menghilangkan rasa nyeri dengan menggunakan terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diteliti dengan Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya yang dilaksanakan bulan Maret 2024 selama satu bulan dengan jumlah sampel sebanyak 106 responden remaja putri yang dapat memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi antara lain:

1. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi dismenorea pada remaja putri sebelum pemberian terapi musik Mozart yaitu kategori nyeri sedang sebanyak 23 responden (21,7%) dan kategori nyeri berat sebanyak 83 responden (78,3%).
2. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi dismenorea pada remaja putri sesudah pemberian terapi musik Mozart yaitu kategori nyeri ringan sebanyak 103 responden (97,2%) dan kategori tidak nyeri sebanyak 3 responden (2,8%).
3. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi usia menarche pada remaja putri yaitu kategori ≤ 12 tahun sebanyak 44 responden (41,5%) dan kategori $>12 - 14$ tahun sebanyak 62 responden (58,5%).
4. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi riwayat keluarga pada remaja putri yaitu kategori ≤ 12 tahun sebanyak 65 responden (61,3%) dan kategori $>12 - 14$ tahun sebanyak 41 responden (38,7%).

5. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi frekuensi siklus menstruasi pada remaja putri yaitu kategori teratur sebanyak 89 responden (84,0%) dan kategori tidak teratur sebanyak 17 responden (16,0%).
6. Berdasarkan hasil penelitian, distribusi rerata sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik mozart pada remaja putri yaitu pada pretest hari pertama dan posttest hari ketiga didapatkan nilai minimal dan maksimal pada pretest yaitu 5.00 - 8.00 sedangkan di posttest yaitu 0.00 - 2.00 maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan rerata sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMAN 3 Palangka Raya.
7. Berdasarkan hasil uji pengaruh menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil nilai signifikan $0.0001 < 0.05$ menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri di SMAN 3 Palangka Raya.

B. Saran

1. Bagi Tenaga Kesehatan (Bidan)

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi bagi tenaga kesehatan dan dapat dijadikan landasan untuk melakukan penyuluhan terkait terapi musik klasik Mozart kepada remaja putri yang dismenorea untuk mengurangi nyeri saat haid.

2. Bagi Institusi

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan institusi dapat menerapkan promosi Kesehatan terhadap remaja dengan dismenorea.

3. Bagi Remaja Putri atau Responden

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan dapat menerapkan terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea pada remaja putri.

4. Bagi Peneliti Lain

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, IGA Ratih., Purwaningsih, NK., & Dewi, DPMP. (2022). “Pengaruh Endorphine Massage Dan Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja Putri Di Lingkungan Kuwum”, *Jurnal Bali Medika*, 9(3), 267-276. <https://doi.org/10.36376/bmj.v9i3.289>
- Amin, M., & Purnamasari, Y. (2020). Penurunan Skala Nyeri Dismenore Primer pada Remaja Putri Menggunakan Masase Effleurage. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 2(2), 142-149.
- Anggraini, F. D., Hikmawati, N., & Wahyuningsih, S. (2023). Relationship Between Nutritional Status And Age Of Menarche In Adolescent Students Class 4, 5 And 6 At SDN Dawuhan Lor 01 Sukodono Lumajang District. *Jurnal Ilmiah Obsgin: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan P-ISSN: 1979-3340 e-ISSN: 2685-7987*, 15(3), 339-342.
- Anggraini, F. D., Hikmawati, N., & Wahyuningsih, S. Hubungan Antara Status Gizi dengan Usia Menarche pada Remaja Siswi Kelas 4, 5, dan 6 di SDN Dawuhan Lor 01 Kecamatan Sukodono Lumajan.
- Anggraini, F., Syamsuddin, S., Usman, AN., Sinrang, W., As'ad, S., & Tamar, M. (2022). “Perbandingan Efektivitas Totok Wajah dengan Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Cemas dan Nyeri Pada Remaja Dismenorea Primer”, *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(3), pp.169-176. doi:10.33860/jbc.v4i3.943.
- Arif, M., & Sari, Y. P. (2019). Efektifitas Terapi musik mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post operasi fraktur. *Jurnal Kesehatan medika saintika*, 10(1), 69-76.
- Astuti, F., Adhi, I.G.M., Rizki, M., Ilmi, N. (2022). “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Nyeri Haid Siswi SMK Negeri 5 Mataram”, *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan*, 8(1), pp.39-45.
- Bingan, E. C. S. (2020). “Terapi Musik Instrumental Dayak Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenorea) Pada Remaja Putri Kota Palangka Raya”. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 14-20. <https://doi.org/10.36086/jpp.v15i1.454>
- Dewi, I. M., & Chasanah, S. U. (2023). Hubungan Kecemasan Menghadapi Persiapan Ujian dengan Siklus Menstruasi pada Remaja Putri. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(8), 1646-1651.
- Distya Maharani dan Sri Hartutik. (2023). “Penerapan Senam Dismenorea Terhadap Skala Nyeri Haid Pada Remaja Putri di Wilayah Desa Jatiyoso Kabupaten Karanganyar”, *Jurnal Mahasiswa Ilmu Kesehatan*, 1(4), pp.182-192. doi:10.59841/jumkes.v1i4.280.
- Djimbula, N., Kristiarini, JJ., & Ananti, y. (2022). “Efektivitas Senam Dismenorea dan Musik Klasik Terhadap Penurunan Dismenorea Pada Remaja”, *Jurnal*

Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 11(1), pp.288-296.
doi:10.35816/jiskh.v11i1.754.

- Enggar, E., Suastuti, N. P., & Rosiyana, N. M. (2022). Hubungan Status Gizi dengan Usia Menarche: Relationship *between* Nutritional Status and Age of Menarche. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 32-38.
- Ernawati Sinaga dkk. (2017). Buku Manajemen Kesehatan Menstruasi. In [Buku Manajemen Kesehatan Menstruasi (Vol. 1999, Issue December)
- Gustina, G., & Arifarahmi, A. (2024). Pengaruh Hipnoterapi dengan Musik Instrumentalia Melayu Jambi dalam Mengatasi Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 13(1), 121-128.
- Hanifah, D. R. N., Dewi, M., & Sariati, Y. (2020). Hubungan antara Komunikasi Ibu dan Anak, Pola Asuh Orang Tua, dan Sumber Informasi dengan Kesiapan Menghadapi Menarche pada Remaja Awal. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(3), 142-149.
- Harahap. (2021). Efektivitas Penerapan Terapi Musik Mozart (Violin Concerto) Terhadap Nyeri Haid Primer. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 63-74. <https://doi.org/10.33366/nn.v5i2.2283>
- Hidayanti, N., & Adiwiryo, R. M. (2021). Determinan Gejala Kejadian Dismenore Pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Jakarta. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 67-75.
- Hutagalung, wentry siska. (2018). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Dismenore Primer Pada Siswi SMA Santo Thomas 2 Medan SKRIPSI Disusun Oleh Wentry Siska Veronika Hutagalung*. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/53330>
- Ilham, M., Islamy, N. & Nasution, S. (2023). “Gangguan Siklus Menstruasi Pada Remaja : Literature Review”, *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), pp.185-192. doi:10.37287/jppp.v5i1.1385.
- Irianti, Berliana. (2018). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Dismenorea Pada Remaja”, *Menara Ilmu*, 12(10), pp.8-13.
- Islamy, A. & Farida. (2019). “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat III”. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), pp.13-18.
- Ituga, Alhamida Salnaf., Taqiah, Y., & Agustini, T. (2020). “Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Dismenorea Primer Pada Remaja Putri”, *Window of Nursing Journal*, 1(2), pp.62-71.
- Jamil, M., Sari, C. K., & Siwi, R. T. (2018). Perbandingan Terapi musik dan teknik back exercise terhadap intensitas nyeri haid di Sekolah Tinggi Kesehatan Widya Husada Semarang. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 9(1).

- Khotimah, H., & Lintang, S. S. (2022). Terapi Non-Farmakologi untuk Mengatasi Nyeri Dismenore pada Remaja. *Faletehan Health Journal*, 9(3), 343–352. <https://doi.org/10.33746/fhj.v9i3.499>
- Kinesti, Y., & Suyamto, S. (2021). Manajemen Nyeri Pada Keluarga dengan Anggota Keluarga yang Mengalami Dismenorea. *Prosiding Diseminasi Hasil Penelitian Dosen Program Studi Keperawatan dan Farmasi Volume 3 Nomor 2 Bulan September Tahun 2021*, 3(2).
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurfadilah, A. (2020). Literature Review: Penatalaksanaan Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Dismenore Pada Remaja Putri.
- Rahmi, M.R.N. & Purwati, Y. (2023). “Korelasi Indeks Masa Tubuh dengan Siklus Menstruasi”, *Prosiding Seminar Nasional dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(22), pp.474-480.
- Rangga, Y.B., Trishinta, SM., Ka’arayeno, AJ. (2021). “Efektivitas Penerapan Terapi Musik Mozart (Violin Concerto) Terhadap Nyeri Haid Primer”, *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), pp.63-74.
- Revi, M., & Anggraini, W. (2023). Hubungan Status Gizi Dengan Siklus Menstruasi Pada Siswi Sekolah Menengah Atas. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(1), 123-131.
- Safriana, R. E., & Sitaresmi, S. D. (2022). Hubungan Siklus Menstruasi Tidak Teratur dengan Dismenore. *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery Today*, 1(2), 13-19.
- Salamah, Q. N., Nasir, N. M., & Adi, S. (2024). Hubungan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenorea Primer pada Mahasiswa Kesehatan. *Muhammadiyah Journal of Midwifery*, 4(2), 72-84.
- Salmawati, N., Usman, A. M., & Fajariyah, N. (2022). Siklus Menstruasi Pada Mahasiswi Keperawatan Semester Vii Universitas Nasional Jakarta 2021. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 2(1), 107-115.
- Saveedra, J. S. M., & Sternberg, A. M. R. (2020). The effects of music listening on the management of pain in primary dysmenorrhea: A randomized controlled clinical trial. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(5), 398–415. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/08098131.2020.1761867>
- Septiyani, T., & Simamora, S. (2021). Riwayat Keluarga, Aktivitas Fisik dan Pola Makan terhadap Kejadian Dismenorea Primer pada Wanita. *Journal AgriHealth*, 2(2), 88-96.
- Seroja, S. (2022). Efektivitas Pemberian Terapi Musik Klasik (Mozart) Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Smp Islamiyah Serua Depok Jawa Barat. <http://repository.unas.ac.id/id/eprint/5254>

- Silaban, T.D.S., Rahmadhani, SP., Riski, M. (2021). "Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri", *Jurnal Kesehatan Terapan*, 8(1), pp.1-8.
- Stiefani, A., Usman, A. M., & Suralaga, C. (2023). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenore pada Remaja Putri di SMP Tunas Harapan Bogor. *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.47313/jkkn.v1i1.2257>
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. Bandung : CV. Alfabeta.
- Sukendra, I.K. & Atmaja, I.K.S. (2020). Instrumen Penelitian. Mahameru Press, www.pustakamahameru.com
- Sulistyowati, AD., Khayati, FN., & Purwaningsih, D. (2020). "Pengaruh Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea Primer", *University Research Colloquium*.
- Sumi, S. S., Ratna, R., & Yusnaeni, Y. (2022). Penatalaksanaan Dismenore pada Remaja Putri. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 3(1), 51-55.
- Tasri, SDA (2023). Efektifitas Musik Sebagai Penatalaksanaan Cemas Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan.
- Utari, M. D. (2017). Efektivitas Pemberian Terapi Musik (Mozart) Dan Back Exercise Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorrhea Primer. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(4), 283-288.
- Vianti, RA., & Ari, DS. (2018). "Penurunan Nyeri Saat Dismenorea Dengan Senam Yoga dan Teknik Distraksi (Musik Klasik Mozart)", *Jurnal Litbang Kota Pekalongan*, 14, pp.14-27.
- Wardani, P. K., Fitriana, F., & Casmi, S. C. (2021). Hubungan siklus menstruasi dan usia menarche dengan Dismenor Primer pada siswi kelas X. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia (JIKSI)*, 2(1).
- Wulanda, C., Luthfi, A., & Hidayat, R. (2020). Efektifitas Senam Dismenore Pada Pagi Dan Sore Hari Terhadap Penanganan Nyeri Haid Pada Remaja Putri Saat Haid di SMPN 2 Bangkinang Kota Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 1(1), 1-11.
- Wulandari, H., Warsiti, S. K., Keb, M., Mat, S., & Anisa, D. N. (2021). Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Study Literature Review.
- Yuliana, A. R., & Arofah, E. N. (2023). Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Dalam Menurunkan Dismenora Primer Pada Remaja Putri. *Profesi Keperawatan*, 10(1), 55-68.

- Yuni Astuti, Tuti Anggarawati, Ida Sri Mulyani & Damayyanti Awwalina Ihza. (2023). “Efektivitas Kompres Hangat Dan Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Dismenorea Remaja Di Masa Pandemi Covid-19”, *Detektor: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(4), pp.147-158. doi:10.55606/detector.vv1i4.2536.
- Zuhkrina, Y., & Martina, M. (2023). Determinan Faktor Penyebab Dismenore pada Remaja Putri di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 123-130.

LAMPIRAN

RIWAYAT HIDUP



Nama : Jessica Novitasari
Tempat/Tanggal Lahir : Buntok, 21 Juli 2002
Alamat : Jl. G. Obos VIII No.134
Email : jessika210702@gmail.com
Status Keluarga : Belum Menikah

Daftar Riwayat Pendidikan

1. TK Pembina 2 Buntok, lulus pada tahun 2008
2. SDN 5 Langkai Palangka Raya, lulus pada tahun 2014
3. SMPN 1 Palangka Raya, lulus pada tahun 2017
4. SMAN 3 Palangka Raya lulus pada tahun 2020



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA

Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya [Kampus A], Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya [Kampus B],
Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya [Kampus C], Kalimantan Tengah - Indonesia
Telepon / Faksimile: (0536) 3221768 Laman (Website) : <https://www.polkesraya.ac.id>
Surel (E-mail) : direktorat@polkesraya.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XLIX/10596/2023
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Studi Pendahuluan
Penyusunan Proposal Skripsi

24 Oktober 2023

Kepada Yth.
Daftar terlampir
di-

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakannya Penyusunan Proposal Skripsi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Kelas Reguler Angkatan VI Semester VIII dan Kelas RPL Transfer Angkatan VII Semester I Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya, maka bersama ini kami sampaikan sebagaimana perihal diatas pada Institusi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian yang dapat kami sampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

VISI : Menjadi Politeknik Kesehatan Berbasis Kearifan Lokal yang Terdepan Mandiri, Inovatif dan Mendunia Tahun 2030

Kampus A : Direktorat, Prodi Diploma III Keperawatan, Prodi Sarjana Terapan Keperawatan,

Prodi Diploma III Kebidanan, Prodi Sarjana Terapan Kebidanan dan Pendidikan Profesi Bidan (Jalan George Obos No. 30 Palangka Raya)

Kampus B : Laboratorium Terpadu, Perpustakaan, CBT Center, Prodi DIII Gizi, Prodi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika (Jalan George Obos No. 32 Palangka Raya)

Kampus C : OSCE Center, Guest House (Jalan Dokter Soetomo No. 10 Palangka Raya)

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



Daftar Tujuan Surat :

1. RSUD dr.Doris Sylvanus Provinsi Kalimantan Tengah
2. RSUD Bhayangkara Kota Palangka Raya
3. RSUD Samuda Kabupaten Kotawaringin Timur
4. Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah
5. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Tengah
6. DP3APPKB Provinsi Kalimantan Tengah
7. Dinas Kesehatan Kota Palangka Raya
8. Kepala Kecamatan Jekan Raya
9. Kepala BKKBN Provinsi Kalimantan Tengah
10. Kepala BKKBN Kota Palangka Raya
11. Kepala DPPKBP3A Kabupaten Barito Selatan
12. Kepala Dinas Kesehatan Barito Utara
13. Kepala Dinas Kesehatan Barito Selatan
14. Dinas Kesehatan Tamiang Layang Kabupaten Barito Timur
15. Dinas Kesehatan kabupaten Kotawaringin Timur
16. Dinas Kesehatan Kabupaten Katingan
17. Dinas Kesehatan Kabupaten Barito Utara
18. Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas
19. Dinas Kesehatan Kabupaten Kapuas
20. Dinas Kesehatan Kabupaten Kotawaringin Timur
21. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
22. Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin
23. Dinas Kesehatan Kota Banjarbaru
24. MI Hidayatul Insan kota Palangka Raya
25. RSU Nirwana Banjarbaru
26. UPT Puskesmas Buntok
27. UPT Puskesmas Lanjas Kabupaten Barito Utara
28. UPT Puskesmas Marina Permai
29. UPT BLUD Puskesmas Pahandut
30. Puskesmas Samuda Kabupaten Kotawaringin Timur
31. Puskesmas Tangkahan
32. SMA Garuda Kota Palangka Raya
33. SMA NU Kota Palangka Raya
34. Kepala Sekolah MAN MODEL Kota Palangka Raya
35. SMAN 3 Kota Palangka Raya
36. UPT Menteng Kota Palangka Raya
37. UPT puskesmas lampeong
38. UPT Puskesmas Pujon
39. UPT Puskesmas Sababillah
40. UPT Puskesmas Sei Hanyo
41. UPT Puskesmas Kampuri
42. UPTD Pukesmas Kayon Kota Palangka Raya
43. UPTD Puskesmas Kalampangan
44. UPTD Puskesmas Kereng Bangkirai
45. Puskesmas Cempaka Mulia Kabupaten Kotawaringin Timur
46. Puskesmas Tamiang Layang Kabupaten Barito Timur
47. UPTD Puskesmas Pendahara Kabupaten Katingan
48. Puskesmas Anjir Serapat Kabupaten Kapuas

49. PMB Delima Hj.Siti Saudah,SKM.,M.Kes
50. PMB Yullies Eka F., S.Tr. Keb. Bdn
51. PMB Septina,SST.,Bdn

Lampiran I

Nomor : KH.03.03/F.XLIX/10596/2023

Tanggal : 23 Oktober 2023

**DAFTAR NAMA MAHASISWA REGULER ANGGARAN VI SEMESTER VIII
PRODI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN
TAHUN 2023**

No.	Nama Mahasiswa	NIM
1.	Gita Novita	PO6224220202
2.	Stevany Paskarina Salim	PO6224220225
3.	Madhuri Dixit	PO6224220207
4.	Ura Varasca Dewi	PO6224220226
5.	Sri Winda Yanti	PO6224220183
6.	Sri Winda Yanti	PO6224220183
7.	Reni. Z	PO6224220182
8.	Sri Hartati	PO6224220224
9.	Mentari Amrietha Syalsabilla	PO6224220177
10.	Nesa Noor Hidayah	PO6224220178
11.	Riwi Shinta Mayang	PO6224220221
12.	Talita Opreti Loksesi	PO6224220186
13.	Dhipa Prishanti	PO6224220163
14.	Selvi Yunita Sari	PO6224220223
15.	Friska Meyna Putri	PO6224220170
16.	Eliska Ratna Wulan	PO6224220199
17.	Dea Cikasa Putri	PO6224220160
18.	Yova Yuliatianul	PO6224220190
19.	Putri Imanuela Alwaysi	PO6224220179
20.	Anggie Elia Zakaria	PO6224220155
21.	Raudah	PO6224220180
22.	Yova Yuliatianul	PO6224220190
23.	Dhea Putriana Senas	PO6224220162
24.	Dhipa Prishanti	PO6224220163
25.	Raudah	PO6224220181
26.	Jupita Utari	PO6224220205
27.	Tamara Yuensia	PO6224220187
28.	Tamara Yuensia	PO6224220187
29.	Stephanie Emmanuella Yuri Mahar	PO6224220184
30.	Grasel Meylintiscia	PO6224220172
31.	Priskila Natalie	PO6224220217
32.	Priskila Natalie	PO6224220217
33.	Ananda Puteri Ramadhan	PO6224220154
34.	Elytha Rahmawati	PO6224220164
35.	Ghina Aulia Putri	PO6224220171
36.	Jessika Novitasari	PO6224220175
37.	Evi Nurjanah	PO6224220165
38.	Aulia Fani Nurlaili	PO6224220158
39.	Hardianty Rukmaningsih	PO6224223830
40.	Selma Resina	PO6224220222
41.	Eka Via Putri Ningsih	PO6224220198
42.	Noor Setia Bella	PO6224220212
43.	Madhuri Dixit	PO6224220207
44.	Stevany Paskarina Salim	PO6224220225
45.	Jainah	PO6224220174
46.	Pira Putri	PO6224220215
47.	Yunita	PO6224220230

No.	Nama Mahasiswa	NIM
48.	Yunita	PO6224220230
49.	Anastasya	PO6224220192
50.	Ghina Aulia Putri	PO6224220171
51.	Angelia Merry Kartika	PO6224220193
52.	Kunita Maerani	PO6224220206
53.	Fadilla Triavasha Destyana	PO6224220166
54.	Yunita	PO6224220230
55.	Farida Sari	PO6224220167
56.	Sundari	PO6224220185
57.	Alma Winda Wati Kariyani	PO6224220152
58.	Veni Sindiana	PO6224220227
59.	Olivia Ayu Fy	PO6224220214
60.	Atiek Prasetya	PO6224220194
61.	Yuvita Mariani Putri	PO6224223893
62.	Eliska Ratna Wulan	PO6224220199
63.	Ailsa Alifah	PO6224220151
64.	Tri Puspita A. Paneo	PO6224220189
65.	Fitri Amelia Wijayanti	PO6224220169
66.	Rahmawati Dewi	PO6224220220
67.	Feny Ezrania Br Naibaho	PO6224220168
68.	Sri Winda Yanti	PO6224220183
69.	Mentari Amrietha Syalsabilla	PO6224220177
70.	Jessika Novitasari	PO6224220175

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Palangka Raya,



Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.
NIP 197503101997031004

Lampiran II



PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TENGAH
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN**

Jalan Diponegoro No. 60 Tlp/Fax (0536) 3221645, Website: www.bappeda.kalteng.go.id
Email: bappedalitbang@kalteng.go.id
Palangka Raya 73111

IZIN PENELITIAN

Nomor : 072/0157/2/II/Baplitbang

Membaca : Surat dari DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA Nomor : DP.04.03/F.XLIX/985/2024 Tanggal 19 Februari 2024.
Perihal : Surat Izin Penelitian
Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002, Tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah.
3. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 12 Tahun 2015 Tentang Perubahan Atas Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 59 Tahun 2008 Tentang Tata Cara Pemberian Izin Penelitian / Pendataan Bagi Setiap Instansi Pemerintah maupun Non Pemerintah.

Memberikan Izin Kepada : **JESSIKA NOVITASARI**
NIM : **PO.62.24.2.20.175**
Tim Survey / Peneliti dari : **MAHASISWA PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN KEBIDANAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA**
Akan melaksanakan Penelitian yang berjudul : **PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP DISMENOREA PADA REMAJA PUTRI DI SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA**
Lokasi : **SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA**

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Setibanya peneliti di tempat lokasi penelitian harus melaporkan diri kepada Pejabat yang berwenang setempat.
- b. Hasil Penelitian ini supaya disampaikan kepada :
 - 1). Kepala BAPPEDALITBANG Provinsi Kalimantan Tengah berupa Soft Copy.
 - 2). Kepala SMA NEGERI 3 PALANGKA RAYA Sebanyak 1 (Satu) eksemplar.
- c. Surat Izin Penelitian ini agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan Pemerintah; tetapi hanya digunakan untuk keperluan ilmiah;
- d. Surat Izin Penelitian ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila peneliti tidak memenuhi ketentuan-ketentuan pada butir a, b dan c tersebut diatas;
- e. Surat izin penelitian ini berlaku sejak diterbitkan dan berakhir pada tanggal **23 APRIL 2024**

Demikian Surat izin penelitian ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

DIKELUARKAN DI : PALANGKA RAYA
PADA TANGGAL 23 FEBRUARI 2024
An.KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH,
KABID LITBANG



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. Gubernur Kalimantan Tengah Sebagai Laporan;
2. Kepala Badan Kesbang Dan Politik Provinsi Kalimantan Tengah;
3. Kepala Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Tengah;
4. DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN PALANGKA RAYA.

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiwa Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palangka Raya

Nama : Jessica Novitasari

NIM : PO.62.24.2.20.175

Prodi : Sarjana Terapan Kebidanan

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap dismenorea dan tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Apabila responden menyetujui maka dengan ini saya mohon ketersediaan responden untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam lembar observasi.

Atas perhatian siswi sebagai responden, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Peneliti,

Jessica Novitasari

INFORMED CONSENT

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Kelas :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara rinci dan jelas mengenai:

1. Penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya”
2. Pertanyaan dan perlakuan yang akan diberikan kepada responden
3. Manfaat ikut sebagai responden penelitian
4. Prosedur penelitian

Dimana responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu, **saya bersedia/tidak bersedia***) secara sukarela untuk menjadi responden penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Palangka Raya,2024

Peneliti

Responden

Jessika Novitasari

.....

*) Coret yang tidak perlu

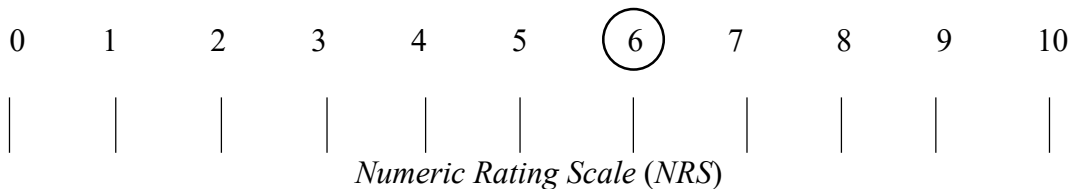
**LEMBAR OBSERVASI PENILAIAN NYERI DENGAN *NUMERIK*
*RATING SCALE (NRS)***

Nama :

Kelas :

Petunjuk pengisian : Mohon melingkari jawaban pada tingkatan nyeri yang paling mendekati rasa nyeri yang Anda rasakan saat ini.

Contoh pengisian : Dibawah ini adalah tingkatan nyeri yang disertai dengan jawaban yaitu sebagai berikut



Keterangan karakteristik nyeri dengan skala NRS :

- 0 : Jika tidak ada rasa nyeri atau normal
- 1 : Nyeri hampir tidak terasa (sangat ringan) seperti gigitan nyamuk
- 2 : Tidak menyenangkan (nyeri ringan) seperti cubitan ringan pada kulit
- 3 : Bila ditoleransi (nyeri sangat terasa seperti pukulan ke hidung yang menyebabkan hidung berdarah atau suntikan dokter.
- 4 : Menyedihkan (kuat, nyeri yang dalam) seperti sakit gigi dan nyeri yang disengat tawon.
- 5 : Sangat menyedihkan (kuat, dalam, nyeri yang menusuk) seperti pergelangan kaki yang terkilir.
- 6 : Intens (kuat, dalam, nyeri yang menusuk begitu kuat) nyeri ini mempengaruhi sebagian indra penderita, menyebabkan tidak fokus dan komunikasi terganggu.
- 7 : Sangat intens (sama seperti skala enam) namun rasa nyeri benar-benar mendominasi indra penderita yang menyebabkan tidak dapat berkomunikasi dengan baik dan tidak mampu melakukan perawatan diri.

- 8 : Benar-benar mengerikan (nyeri begitu kuat) sehingga menyebabkan penderita tidak dapat berpikir jernih dan sering mengalami perubahankepribadian yang parah jika datang dan berlangsung lama.
- 9 : Menyiksa tak tertahankan (nyeri begitu kuat) sehingga penderita tidak bisa mentolerirnya dan ingin segera menghilangkan nyerinya bagaimanapun caranya tanpa peduli dengan efek samping atau resikonya.
- 10 : Sakit yang tidak terbayangkan tidak dapat diungkapkan (nyeri begitu kuat sehingga tidak sadarkan diri) biasanya pada skala ini penderita tidak lagi merasakan nyeri karena sudah tidak sadarkan diri akibat rasa nyeri yang sangat luar biasa seperti pada kasus kecelakaan parah yang mengakibatkan multi fraktur.

LEMBAR FORMAT ISIAN DATA RESPONDEN

Petunjuk Pengisian : Berilah tanda centang (\checkmark) pada jawaban yang sesuai data diri demografi Anda!

1. Nama responden :
2. Usia menarche pertama kali : < 12 tahun ()
> 12-14 tahun ()
3. Riwayat dismenorea keluarga : Ada ()
Tidak ada ()
4. Siklus menstruasi : Normal yang tidak kurang ()
21 hari dan tidak lebih
dari 35 hari
Tidak normal yang ()
lebih dari 35 hari
5. Lama siklus menstruasi : < 28 hari ()
28 Hari ()
> 28 hari ()

**LEMBAR OBSERVASI PENGUKURAN SKALA NYERI NUMERIC
RATING SCALE (NRS)**

No.	Terapi Musik Klasik Mozart		Skala Penurunan Nyeri
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>	

Keterangan :

1. Tidak nyeri haid 0 = (1)
2. Nyeri haid ringan 1-3 = (2)
3. Nyeri haid sedang 4-6 = (3)
4. Nyeri haid berat 7-9 = (4)
5. Nyeri haid sangat berat 10 = (5)

DOKUMENTASI PENELITIAN







OUTPUT SPSS

USIA MENARCHE PERTAMA KALI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<12 tahun	44	41.5	41.5	41.5
	> 12-14 tahun	62	58.5	58.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

RIWAYAT DISMENOREA KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ada	65	61.3	61.3	61.3
	tidak ada	41	38.7	38.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

SIKLUS MENSTRUASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	teratur	89	84.0	84.0	84.0
	tidak teratur	17	16.0	16.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	


```

NPAR TESTS
  /K-S(NORMAL)=RES_1
  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		106
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	.38429318
Most Extreme Differences	Absolute	.237
	Positive	.227
	Negative	-.237
Test Statistic		.237
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

```

NPAR TESTS
  /WILCOXON=Pretest WITH Posttest (PAIRED)
  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest 3 - Pretest 1	Negative Ranks	106 ^a	53.50	5671.00
	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
	Ties	0 ^c		
	Total	106		

- a. Posttest 3 < Pretest 1
- b. Posttest 3 > Pretest 1
- c. Posttest 3 = Pretest 1

Test Statistics^a

	Posttest 3 - Pretest 1
Z	-9.090 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

```

NPAR TESTS
  /CHISQUARE=Pretest Posttest
  /EXPECTED=EQUAL
  /STATISTICS DESCRIPTIVES
  /MISSING ANALYSIS.

```

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Pretest 1	106	7.31	.999	5	8
Posttest 3	106	1.13	.416	0	2

Chi-Square Test

Frequencies

Pretest 1

	Observed N	Expected N	Residual
5	9	26.5	-17.5
6	14	26.5	-12.5
7	18	26.5	-8.5
8	65	26.5	38.5
Total	106		

Posttest 3

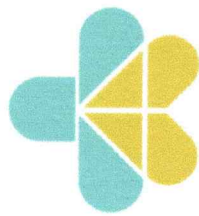
	Observed N	Expected N	Residual
0	3	35.3	-32.3
1	86	35.3	50.7
2	17	35.3	-18.3
Total	106		

Test Statistics

	Pretest 1	Posttest 3
Chi-Square	76.113 ^a	111.755 ^b
df	3	2
Asymp. Sig.	.000	.000

a. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 26,5.



b. 0 cells (.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 35,3.

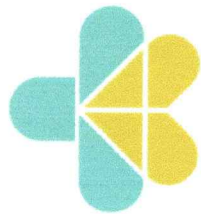


Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Jessica Novitasari
NIM : PO.62.24.2.20.175
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya
Ketua Penguji : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Jum'at 12/07/2024	Revisi saat Ujian Skripsi 1. Perbaikan sistem penulisan 2. Perbaikan saran 3. Penambahan sumber jurnal 4. Perbaikan spasi pada table Keaslian Penelitian dan DO 5. Penambahan penjelasan tabel rerata	1. ACC 2. Bawa berita acara perbaikan 3. Bawa lembar konsul yang sudah di ketik 4. Bawa rangkapan untuk di tanda tangan	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
2.	Senin 15/07/2024	1. Meminta tanda tangan pada berita acara perbaikan 2. Lembar konsultasi 3. Rangkapan	Sudah di tanda tangan	 Lola Meyasa, SST., M.Kes



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya

LEMBAR KONSULTASI

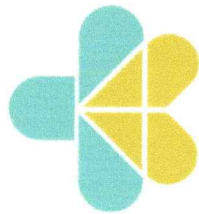
Nama : Jessica Novitasari

NIM : PO.62.24.2.20.175

Judul Proposal Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada
Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Ketua Penguji : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 20/12/2023	Revisi saat Ujian Proposal 1. Perbaiki sistem penulisan 2. Perbaiki Keaslian Penelitian dan DO 3. Penambahan Jurnal dan Materi BAB II	Perbaiki DO	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
2.	Jum'at 05/01/2024	1. Perbaiki DO	Revisi	 Lola Meyasa, SST., M.Kes
3.	Senin 08/01/2024	1. Perbaiki DO	ACC dan tanda tangan Lembar Pengesahan	 Lola Meyasa, SST., M.Kes




LEMBAR KONSULTASI





Nama : Jessica Novitasari




NIM : PO.62.24.2.20.175

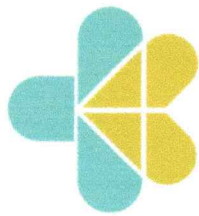
Judul Proposal Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada
Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Pembimbing I : Sofia Mawaddah, SST., M.Keb

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Senin 25/09/2023	Membawa masalah dan judul	Mencari judul yang baru	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
2.	Rabu 15/11/2023	Konsultasi judul yang baru	1. ACC judul 2. Mengerjakan BAB I	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
3.	Senin 04/12/2023	Konsultasi BAB I	1. Perbaiki latar belakang 2. Tujuan khusus sesuai dengan apa yang akan diteliti	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb




4.	Selasa 05/12/2023	BAB I	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tujuan khusus 2. Keaslian Penelitian 3. Lanjut BAB II 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
5.	Rabu 06/12/2023	BAB I dan II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki tujuan khusus 2. Perbaiki DO 3. Kerangka teori belum ada 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
6.	Kamis 07/12/2023	BAB II	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki DO 2. Tambahkan teori siklus menstruasi 3. Lanjut BAB III 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
7.	Jum'at 08/12/2023	BAB III	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kriteria sampel 2. Rumus sampel 3. Dapus 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb





8.	Senin 11/12/2023	BAB III	Perhitungan sampel	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
9.	Selasa 12/12/2023	BAB III	1. Perhitungan sampel 2. Dapus	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
10	Rabu 13/12/2023	BAB III	1. ACC 2. Maju ujian	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb




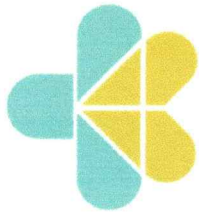
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Jessica Novitasari
NIM : PO.62.24.2.20.175
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada
Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya
Pembimbing I : Sofia Mawaddah, SST., M.Keb

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Rabu 05/06/2024	Konsultasi BAB IV dan V	1. Tambah jurnal 2. Tambah Pembahasan	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
2.	Jum'at 07/06/2024	BAB IV dan V	1. Penambahan 3-5 jurnal masing-masing variabel 2. Penambahan tabel uji rerata	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
3.	Rabu 12/06/2024	BAB IV dan V	1. Perbaiki penjelasan pada uji normalitas, rerata, dan uji pengaruh	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb

4.	Kamis 13/06/2024	BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki penjelasan pada uji normalitas, rerata dan pengaruh 2. Jabarkan jumlah masing-masing nyeri sesuai hasil uji 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
5.	Rabu 19/06/2024	BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki pembahasan 2. Perbaiki uji rerata 3. Perbaiki Kesimpulan sesuai dengan tujuan khusus 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
6.	Kamis 20/06/2024	BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki pembahasan 2. Perbaiki tabel rerata 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
7.	Jum'at 21/06/2024	BAB IV dan V	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki jurnal yang dimasukan 2. Dapus 	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb

8.	Senin 24/06/2024	BAB IV dan V	1. ACC 2. Maju ujian	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb
----	---------------------	--------------	-------------------------	--



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya



LEMBAR KONSULTASI

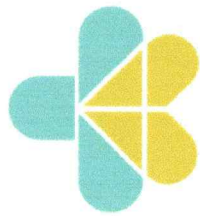
Nama : Jessica Novitasari

NIM : PO.62.24.2.20.175

Judul Proposal Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada
Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya

Pembimbing II : Noordiati, SST., MPH



No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 14/12/2023	Konsultasi Proposal BAB I-III	1. Perbaiki DO 2. Perbaiki kriteria	 Noordiati, SST., MPH
2.	Jum'at 15/12/2023	Konsultasi Proposal BAB I-III	1. ACC 2. Maju ujian	 Noordiati, SST., MPH



Kemenkes
Poltekkes Palangka Raya




LEMBAR KONSULTASI

Nama : Jessica Novitasari
NIM : PO.62.24.2.20.175
Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Dismenorea Pada
Remaja Putri di SMA Negeri 3 Palangka Raya
Pembimbing II : Noordiati, SST., MPH

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Rekomendasi	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 02/07/2024	Konsultasi Proposal BAB IV dan V	1. Perbaiki uji normalitas 2. Perbaiki tabel rerata ditambah nilai signifikan 3. Cetak SPSS 4. Tambah penjelasan penurunan nyeri	 Noordiati, SST., MPH
2.	Rabu 03/07/2024	Konsultasi Proposal BAB IV dan V	1. ACC 2. Maju ujian	 Noordiati, SST., MPH




**BERITA ACARA PERBAIKAN
UJIAN PROPOSAL SKRIPSI**

Nama : Jessica Novitasari
Nim : PO.62.24.2.20.175
Judul Proposal/Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap
Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3
Palangka Raya
Ketua Penguji : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No	Nama Penguji	Saran Perbaikan
1	 Lola Meyasa, SST., M.Kes NIP.19810522 200604 2 004	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaikan sistem penulisan2. Perbaikan Keaslian Penelitian3. Perbaikan Definisi Operasional4. Penambahan Jurnal dan Materi BAB II
2	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb NIP.19811205 200212 2 001	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaikan sistem penulisan2. Penambahan Jurnal Materi BAB II
3	 Noordiati, SST., MPH NIP.19800608 200112 2 002	

BERITA ACARA PERBAIKAN
UJIAN SKRIPSI

Nama : Jessica Novitasari
 Nim : PO.62.24.2.20.175
 Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap
 Dismenorea Pada Remaja Putri di SMA Negeri 3
 Palangka Raya
 Ketua Penguji : Lola Meyasa, SST., M.Kes

No	Nama Penguji	Saran Perbaikan
1	 Lola Meyasa, SST., M.Kes NIP.19810522 200604 2 004	1. Perbaikan sistem penulisan 2. Perbaikan bagian saran 3. Penambahan sumber jurnal 4. Perbaikan spasi pada tabel Keaslian Penelitian dan DO 5. Penambahan penjelasan tabel rerata
2	 Sofia Mawaddah, SST., M.Keb NIP.19811205 200212 2 001	1. Perbaikan sistem penulisan
3	 Noordiati, SST., MPH NIP.19800608 200112 2 002	1. Perbaikan dibagian materi dismenorea pindahkan ke bagian pembahasan