



**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK *ACOUSTIC*
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI
(DISMENORE) PADA MAHASISWI PESANTREN MAHASISWA
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Safina Annajah

30902200016

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK *ACOUSTIC*
TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI
(DISMENORE) PADA MAHASISWI PESANTREN MAHASISWA
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

SKRIPSI

Oleh:

Safina Annajah

30902200016

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME


Saya yang bertanda tangan di bawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika pada kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 19 Januari 2026

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Penulis


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504


Safina Annajah
NIM 30902200016

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK *ACOUSTIC* TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI (DISMENORE) PADA
MAHASISWI PESANTREN MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Safina Annajah

NIM : 30902200016

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing 1 tanggal:

24 November 2025

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep

NIDN 0602098503

جامعته سلطان أجونغ الإسلامية

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK *ACOUSTIC* TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI (DISMENORE) PADA
MAHASISWI PESANTREN MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

Disusun oleh:

**Nama : Safina Annajah
NIM : 30902200016**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 29 Desember 2025 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I

Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504

Penguji II

Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep
NIDN 0602098503

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM., M. Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, November 2025**

ABSTRAK

Safina Annajah

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK *ACOUSTIC* TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI MENSTRUASI (DISMENORE) PADA
MAHASISWI PESANTREN MAHASISWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG**

76 Halaman + 7 Tabel + 3 Gambar + 10 Lampiran

Latar Belakang: Menstruasi sering disertai nyeri atau dismenore yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari. Penanganan dismenore umumnya menggunakan terapi farmakologis, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologis seperti terapi musik dapat menjadi alternatif yang efektif. Musik dapat merangsang pelepasan endorfin, meningkatkan relaksasi, dan menurunkan persepsi nyeri. Terapi musik akustik mudah diakses, minim efek samping, dan dapat diterapkan pada berbagai kelompok usia.

Tujuan: Mengetahui pengaruh terapi musik acoustic terhadap intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi pesantren mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode pre-eksperimen dengan pendekatan one group pre-test and post-test design. Sampel penelitian sebanyak 47 responden ditentukan dengan teknik purposive sampling. Intervensi diberikan selama 15 menit, kemudian pengukuran data menggunakan kuesioner Numeric Rating Scale (NRS) yang valid dan reliabel untuk mengukur tingkat nyeri. Uji statistic pada penelitian ini menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan nyeri sebelum dan sesudah intervensi.

Hasil: Terdapat perbedaan tingkat nyeri menstruasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik acoustic pada mahasiswi (p value = 0,001). Hal ini membuktikan bahwa terapi musik akustik efektif dalam mengurangi intensitas nyeri menstruasi pada responden.

Simpulan: Terapi musik acoustic berpengaruh dalam menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi di asrama pesantren mahasiswa Unissula. Terapi ini dapat digunakan sebagai alternatif nonfarmakologi yang efektif, mudah diterapkan, dan minim efek samping.

Kata Kunci: Dismenore, terapi musik acoustic, nyeri, menstruasi
Daftar Pustaka:
NURSING SCIENCE STUDY PROGRAM
FACULTY OF NURSING SCIENCE
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, November 2025

ABSTRACT

Safina Annajah

THE EFFECT OF ACOUSTIC MUSIC THERAPY ON REDUCING THE INTENSITY OF MENSTRUAL PAIN (DYSMENORRHEA) IN FEMALE STUDENTS AT THE SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG

76 Pages + 7 Tables + 3 Figures + 10 Appendices

Background: Menstruation is often accompanied by pain or dysmenorrhea, which can interfere with daily activities. Dysmenorrhea is generally treated with pharmacological therapy, but long-term use can cause side effects. Therefore, non-pharmacological therapies such as music therapy can be an effective alternative. Music can stimulate the release of endorphins, promote relaxation, and reduce pain perception. Acoustic music therapy is easily accessible, has minimal side effects, and can be applied to various age groups.

Objective: To determine the effect of acoustic music therapy on the intensity of menstrual pain in female students at the Sultan Agung Islamic University boarding school in Semarang.

Method: This study used a quantitative research design with a pre-experimental method using a one group pre-test and post-test design approach. The research sample consisted of 47 respondents determined using purposive sampling technique. The intervention was administered for 15 minutes, followed by data measurement using a valid and reliable Numeric Rating Scale (NRS) questionnaire to measure pain levels. Statistical tests in this study used the Wilcoxon test to determine the difference in pain before and after the intervention.

Results: There was a difference in the level of menstrual pain before and after acoustic music therapy was administered to female students (p value = 0.001). This proves that acoustic music therapy is effective in reducing the intensity of menstrual pain in respondents.

Conclusion: Acoustic music therapy is effective in reducing menstrual pain among female students at the Unissula student boarding school. This therapy can be used as an effective, easy-to-apply, and minimally invasive non-pharmacological alternative.

Keywords: Dysmenorrhea, acoustic music therapy, pain, menstruation

References:

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya yang tak terhingga, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Musik *Acoustic* Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Mahasiswi Pesantren Mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang“. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana keperawatan di Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penulis menyadari bahwa penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Gunarto, SH., M.Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep. selaku dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Hernandia Distinarista, M.Kep., selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, memberikan arahan, kritik, dan saran yang membangun selama proses penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Apriliani Yuliani W, M.Kep.,Sp.Kep.Mat., dan Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat., selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan motivasi.
5. Kepada Orang tua saya yang tercinta Ibu Riyanti Endang Bapak Muslih terimakasih atas setiap tetes keringat dalam setiap langkah pengorbanan dan kerja keras yang dilakukan untuk memberikan yang terbaik kepada penulis, mendidik, membimbing dan selalu memberikan kasih sayang yang tulus, motivasi serta dukungan dan mendoakan penulis dalam keadaan apapun. Kepada yang tercinta almarhum bapak Maryanto yang selalu penulis rindukan

dan cintai, semoga bapak melihat putri kecil bapak dari tempat terbaik di sisinya. Terima kasih sudah menjadi bapak yang selalu berusaha memberikan kehidupan yang baik bagi penulis, kasih sayang serta doa yang begitu berarti. Meski kehadiranmu singkat di dunia ini, penulis yakin semangat dan cintamu tetap hidup, menyatu dalam langkah dan doa yang mengiringi penulis setiap hari.

6. Seluruh responden yang berkenan meluangkan waktu dan tenaga untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih sudah mau bekerja sama dan membantu penulis selama pengambilan data.
7. Kepada Ima, Farah, Farida sebagai teman dekat penulis selama perkuliahan. Terima kasih untuk dukungan, perhatian, bantuan dan seluruh aktivitas bersama sejak awal masa perkuliahan.
8. Kepada Aisyah, Nadia, Angellita yang selalu memberikan dukungan kepada peneliti terima kasih karena selalu menyempatkan waktu untuk mendengarkan.
9. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menghargai kritik dan saran membangun dari berbagai pihak. Akhir kata semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk kedepannya.

Semarang, Desember 2025

Safina Annajah



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME ... Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PERSETUJUAN..... Error! Bookmark not defined.	
HALAMAN PENGESAHAN..... Error! Bookmark not defined.	
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	9
C. Tujuan Penelitian.....	10
1. Tujuan Umum.....	10
2. Tujuan Khusus.....	11
D. Manfaat Penelitian.....	11
1. Bagi Institusi Pendidikan.....	11
2. Bagi Masyarakat.....	11
3. Bagi Peneliti.....	12
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Tinjauan Teori.....	13
1. Dismenore.....	13
2. Terapi Musik <i>Acoustic</i>	24
B. Kerangka Teori.....	32
C. Hipotesis.....	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	34

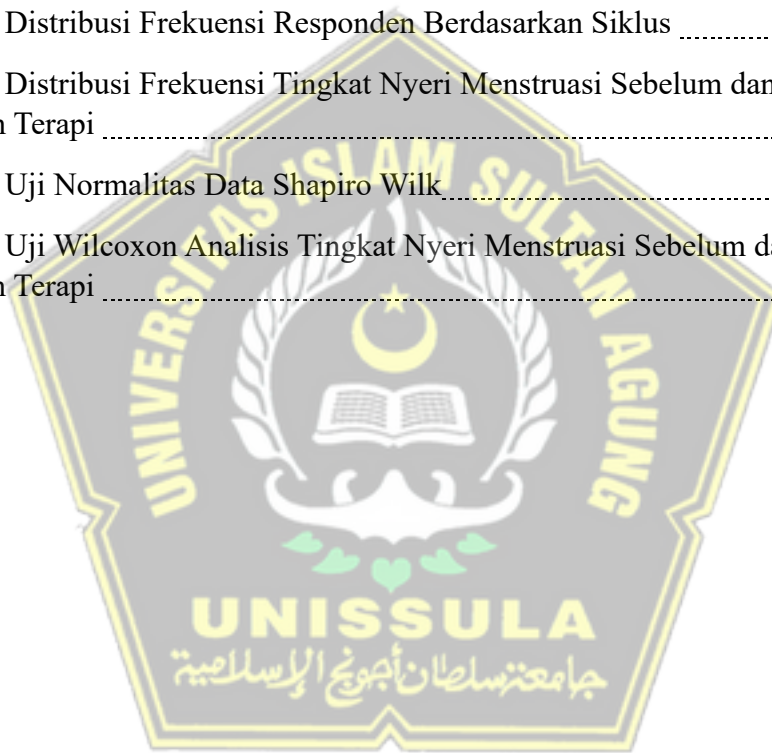
A.	Kerangka Konsep	34
B.	Variabel Penelitian	34
1.	Variabel Independen (mempengaruhi)	35
2.	Variabel Dependen (terpengaruh)	35
C.	Jenis dan Desain Penelitian.....	35
D.	Populasi dan Sampel Penelitian	36
1.	Populasi Penelitian.....	36
2.	Sampel Penelitian.....	37
E.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	39
1.	Tempat Penelitian.....	39
2.	Waktu Penelitian.....	39
F.	Definisi Operasional.....	40
G.	Instrumen Penelitian.....	40
H.	Validitas dan Reliabilitas.....	41
I.	Prosedur Pengumpulan Data.....	42
J.	Rencana Analisis Data.....	45
1.	Teknik Pengolahan Data	45
2.	Teknik Analisa Data	46
K.	Etika Penelitian	47
1.	<i>Anonymity</i> (tanpa nama).....	47
2.	<i>Informed Consent</i>	48
3.	<i>Confidentiality</i>	48
BAB IV HASIL PENELITIAN		49
A.	Pengantar Bab	49
B.	Analisis Univariat.....	49
C.	Analisis Bivariat.....	53
1.	Uji Normalitas.....	53
2.	Uji Wilcoxon.....	53
BAB V PEMBAHASAN		55
A.	Pengantar Bab	55

B.	Interpretasi dan Diskusi Hasil	55
1.	Usia	55
2.	Menarche.....	56
3.	Durasi haid	57
4.	Siklus haid.....	58
5.	Tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan.....	60
6.	Pengaruh terapi musik akustik terhadap intensitas nyeri	61
C.	Keterbatasan Penelitian.....	63
D.	Implikasi Untuk Keperawatan.....	63
BAB VI PENUTUP		65
A.	Kesimpulan	65
B.	Saran.....	66
1.	Bagi Instansi Layanan Kesehatan	66
2.	Bagi Universitas	66
3.	Bagi Mahasiswa	66
4.	Bagi Peneliti Selanjutnya	66
DAFTAR PUSTAKA		67
LAMPIRAN.....		76



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Desain Penelitian One Grup Pre-Post Test.....	36
Tabel 3.2 Definisi Operasional.....	40
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	50
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Menarche	50
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Haid	51
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus	51
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi	52
Tabel 4.6 Uji Normalitas Data Shapiro Wilk.....	53
Tabel 4.7 Uji Wilcoxon Analisis Tingkat Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi	53



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	31
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	34
Gambar 3.2 Prosedur Pelaksanaan.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Survei Pendahuluan

Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan data/ pelaksanaan penelitian

Lampiran 3 Surat Uji Etik/ *ethical clearance*

Lampiran 4 Instrumen Penelitian

Lampiran 5 Instrumen Penelitian SOP Terapi Musik *Acoustic*

Lampiran 6 *Informed Consent*/Surat Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 7 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 8 Hasil Pengolahan Data dengan komputer

Lampiran 9 Dokumentasi Pengambilan Data

Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

Lampiran 11 Catatan Konsultasi Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa remaja merupakan fase dinamis yang ditandai dengan transformasi yang signifikan, termasuk timbulnya pubertas. Pada anak perempuan, periode ini ditandai dengan munculnya sifat-sifat seksual sekunder dan timbulnya menarche, yang merupakan menstruasi pertama (Kondratiuk et al., 2024). Setiap bulan, perempuan secara alami mengalami menstruasi yang ditandai dengan keluarnya darah dari vagina. Perdarahan ini disebabkan oleh luruhnya lapisan dinding rahim. Setiap bulan, tubuh mempersiapkan diri untuk kehamilan dengan memproduksi sel telur dari indung telur. Jika kehamilan tidak terjadi, maka terjadilah menstruasi (Susilo et al., 2019).

Menstruasi adalah proses fisiologis alami yang menandai timbulnya kematangan reproduksi pada wanita, ditandai dengan keluarnya darah secara berkala dari rahim melalui vagina. Proses ini, yang dikenal sebagai menarche, biasanya dimulai antara usia 10 dan 16 tahun dan berlanjut sampai menopause (Hunter et al., 2024). Menstruasi merupakan hal yang normal bagi wanita usia reproduksi. Banyak wanita mengalami kram ringan hingga berat di perut bagian bawah, punggung, dan kaki selama periode menstruasi. Hal ini sering kali disertai dengan gejala lain seperti mual, muntah, dan diare. Kondisi nyeri haid

ini disebut dismenore. Dismenore mengganggu aktivitas normal sehari-hari dan mempengaruhi kualitas hidup wanita usia reproduksi (Chakra, 2023).

Dismenore didefinisikan sebagai nyeri selama siklus menstruasi. Rasa nyeri biasanya terletak di perut bagian bawah dan dapat menjalar ke paha bagian dalam dan punggung (Nagy et al., 2023). Nyeri haid adalah nyeri pada perut bagian bawah yang umumnya muncul sebelum atau selama menstruasi. Dismenore, biasanya mulai dirasakan sekitar satu hingga dua hari sebelum menstruasi dimulai. Tingkat keparahan nyeri ini dapat berbeda-beda pada setiap individu maupun dalam setiap siklus menstruasi. Dismenore dapat muncul dengan intensitas tinggi namun dalam durasi yang singkat, dan bisa terasa lebih ringan tetapi berlangsung dalam waktu yang relatif lebih lama (Susilo et al., 2019).

Dismenore dapat diklasifikasikan menjadi primer atau sekunder. Dismenore primer tidak berhubungan dengan penyakit atau kelainan patologis. Kondisi ini ditandai dengan rasa nyeri di bagian bawah perut yang terjadi secara berulang selama siklus menstruasi. Penyebabnya adalah peningkatan kadar prostaglandin dan leukotrien. Dismenore primer biasanya dimulai sekitar 24 bulan setelah menarche (menstruasi pertama) atau ketika siklus menstruasi mulai stabil. Gejalanya muncul beberapa jam sebelum atau sesudah menstruasi dimulai dan biasanya mereda setelah 2 hingga 3 hari (Krzemińska et al., 2024). Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh adanya kelainan organik pada sistem reproduksi, seperti endometriosis, fibroid rahim, atau

penyakit radang panggul (Rejeki, 2019). Gejala dismenore sekunder dapat muncul di kemudian hari atau segera setelah menarche. Nyeri tidak harus selalu terjadi selama menstruasi dan umumnya ditemukan pada wanita yang lebih tua (>24 tahun) yang sebelumnya tidak pernah mengalami masalah dengan nyeri haid (Krzemińska et al., 2024).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sari & Anissa (2024) menunjukkan bahwa insiden dismenorea secara global sangat tinggi, dengan lebih dari 50% wanita mengalami dismenorea primer. Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa pada tahun 2020, terdapat sekitar 1.769.425 (90%) perempuan yang menderita dismenorea, dengan 10-16% menderita dismenore parah. Kejadian dismenorea di Indonesia adalah sekitar 64,25%, terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Dewi et al., 2024).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fatmawati et al., (2016) menunjukkan bahwa prevalensi dismenorea di Jawa Tengah mencapai 56%. Kejadian dismenore di Kota Semarang, tercatat sekitar 2,11% hingga 3,1% wanita yang melakukan pemeriksaan ke layanan kebidanan. Namun, sebagian besar wanita yang mengalami dismenore memilih untuk tidak berkonsultasi dengan tenaga Kesehatan (Marques & Suwanti, 2022).

Dismenore dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, termasuk kegiatan akademik, produktivitas kerja, serta kesejahteraan emosional. Meskipun dismenore primer tidak mengancam jiwa, kondisi ini dapat memberikan

dampak signifikan terhadap kualitas hidup wanita. Jika tidak ditangani dengan tepat, dismenore berpotensi menyebabkan penurunan produktivitas dan ketidakefisienan. Selain itu, dismenore juga dapat menimbulkan masalah psikologis, seperti perasaan kesepian dan berkurangnya partisipasi dalam kegiatan sosial (Esan et al., 2024). Menurut Prastika et al. (2021) Dismenore sangat mempengaruhi remaja usia sekolah karena mengganggu aktivitas sehari-hari. Disminore dapat mengganggu kegiatan akademik di sekolah, dan seringkali menyebabkan ketidakhadiran di sekolah. Siswi yang mengalami disminore kesulitan untuk berkonsentrasi dalam belajar sehingga motivasi untuk belajar menurun. Disminore pada mahasiswa dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan akan berdampak terhadap proses belajar yang merupakan kegiatan utama mereka. Perawat dapat berperan sebagai pendidik utama dalam memberikan edukasi mengenai gangguan menstruasi. Sebagai konsultan, perawat diharapkan mampu membimbing untuk mengurangi atau mengatasi faktor-faktor penyebab nyeri. Sebagai caregiver, perawat berperan dalam memberikan pelayanan perawatan termasuk tata cara dalam menangani dismenore. Selain itu, perawat juga berperan dalam memperluas upaya penanganan dismenore dengan meningkatkan pengetahuan perempuan terkait kondisi tersebut.

Dismenore dapat dikelola melalui pendekatan farmakologis dan non-farmakologis. Pengobatan farmakologis seperti penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) seringkali menjadi pilihan utama. NSAID memberikan

efek pereda nyeri dengan menghambat enzim siklooksigenase (COX), yaitu COX-1 dan COX-2, sehingga menghambat produksi prostaglandin. NSAID telah digunakan sebagai pengobatan lini pertama untuk dismenore dengan bukti yang mendukung keunggulannya dalam mengobati dismenore. Berbagai jenis NSAID, termasuk Naproxen, Ibuprofen, Aspirin, Diklofenak, dan Ketoprofen, untuk pengobatan dismenore primer. Dari segi keamanan, Ibuprofen dan Ketoprofen dianggap sebagai pilihan dengan efek samping paling minimal, sedangkan Diklofenak memiliki profil efek samping yang lebih tinggi. Pilihan farmakologis lini pertama lainnya adalah Kontrasepsi hormonal seperti pil KB kombinasi (OCP) dan progestin (Kirsch et al., 2024).

Namun, penggunaan jangka panjang NSAID dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan pencernaan, mual, hingga ketergantungan (Pakis Cetin & Cevik Kaya, 2024). Menurut Prianti (2019) hingga saat ini, berdasarkan kajian teoritis, belum ditemukan obat pereda nyeri haid yang sepenuhnya aman, terutama apabila dikonsumsi dalam jangka waktu panjang. Penggunaan obat tersebut dalam waktu lama berpotensi memberikan dampak negatif terhadap fungsi ginjal dan hati. Oleh sebab itu, dapat dilakukan metode nonfarmakologis untuk meredakan nyeri dismenore, salah satunya dengan menggunakan terapi musik.

Musik didefinisikan sebagai suara yang dihasilkan dari instrumen atau vokal, diatur secara harmonis, berirama, dan melodis (Avandra et al., 2023). Terapi musik adalah terapi yang bersifat nonverbal. Terapi musik adalah proses

yang menggunakan musik untuk terapi aspek-fisik, emosional, mental sosial, estetika dan spiritual (Zalila et al., 2024).

Musik mempengaruhi fungsi fisiologis seperti pernapasan, detak jantung dan tekanan darah. Musik juga dapat memicu pelepasan hormon endorfin, yaitu senyawa alami dalam tubuh yang memunculkan perasaan nyaman dan bahagia. Pelepasan hormon ini berperan dalam mengurangi persepsi nyeri, sehingga musik dapat digunakan sebagai salah satu metode distraksi untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit. Dengan demikian, pasien dapat merasakan penurunan intensitas nyeri yang dialaminya (Turyono, 2024). Terapi musik memiliki sejumlah keunggulan dibandingkan dengan metode terapi lainnya. Salah satu keunggulan utamanya adalah sifatnya yang lebih ekonomis dan mudah diakses. Selain itu, terapi musik bersifat naluriah, di mana musik mampu beresonansi secara alami dan diproses langsung oleh otak tanpa memerlukan pemahaman melalui jalur kognitif. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik tidak memerlukan kemampuan intelektual untuk diinterpretasikan. Dengan tidak adanya batasan terkait tingkat pemahaman, terapi musik dapat diterapkan pada semua pasien (Amelia & Trisyani, 2015).

Para pakar berpendapat bahwa hampir semua jenis musik dapat dimanfaatkan dalam terapi, selama memiliki tempo yang berkisar antara 70 hingga 80 ketukan per menit, sesuai dengan ritme detak jantung manusia. Musik dengan tempo tersebut diyakini mampu memberikan efek terapeutik yang positif bagi kesehatan. Pemilihan musik untuk terapi juga perlu

mempertimbangkan kondisi emosional, preferensi pasien, serta kelompok usia yang bersangkutan. Secara umum, beberapa jenis musik yang paling sering digunakan dalam terapi meliputi musik jazz, musik tradisional, musik klasik, serta musik instrumental (Turyono, 2024).

Hasil penelitian Mida (2021) yang berjudul pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Buton, bahwa ada hasil yang berbeda sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik, sehingga pemberian terapi musik klasik terbukti efektif terhadap penurunan dismenore (Mida et al., 2021). Penelitian lain Oktavianto (2023) dengan menggunakan terapi murrotal menjelaskan bahwa terapi murrotal efektif menurunkan skor nyeri dismenorea (Oktavianto et al., 2023).

Ada beberapa keuntungan menggunakan terapi musik, antara lain keterjangkauan, keamanan, kurangnya efek samping negatif, dan kesesuaiannya untuk individu yang tidak dapat menerima terapi fisik untuk mengurangi rasa sakit mereka (Hasanah et al., 2024). Untuk itu dalam penelitian ini peneliti akan menggunakan terapi music *acoustic*. Musik akustik, ditandai dengan suara alaminya, telah terbukti secara signifikan mempengaruhi sistem limbik, yang sangat penting untuk pemrosesan emosional dan persepsi rasa sakit. Penelitian menunjukkan bahwa karakteristik akustik suara alami dapat meningkatkan ketenangan yang dirasakan dan valensi emosional (Ge et al., 2023). Selain populer di kalangan anak muda saat ini, musik akustik dapat

menjadi alat untuk mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan saat menstruasi karena ketenangan dan kelembutan melodinya serta kemampuannya untuk membantu pendengarnya fokus dalam mengekspresikan emosi dan perasaannya melalui lirik. Musik akustik juga memiliki efek relaksasi dan dapat meningkatkan emosi pendengarnya (Hasanah et al., 2024).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti di Asrama Pesantren Mahasiswa Unissula pada tanggal 21 Mei 2025 didapatkan data jumlah mahasiswi putri yang mengikuti program asrama pesantren sebanyak 269 mahasiswi. Studi pendahuluan dilakukan dengan wawancara dan memberikan kuesioner kepada 10 responden. Kuesioner diberikan untuk mengetahui tingkatan nyeri yang dialami responden dan wawancara dilakukan dengan memberikan 6 pertanyaan kepada setiap responden. Dari hasil pengisian kuesioner kepada 10 mahasiswi didapatkan bahwa semua responden mengalami nyeri haid dengan tingkatan yang berbeda. Diantaranya 4 mahasiswi mengalami nyeri sedang, dan 6 mahasiswi mengalami nyeri berat. Untuk penanganannya 3 mahasiswi mengatasinya dengan istirahat, 3 mahasiswi mengkonsumsi obat anti nyeri, 2 mahasiswi mengkonsumsi jamu, 1 mahasiswi menggunakan kompres air hangat, dan 1 mahasiswi mengatakan hanya dibiarkan saja. Untuk intervensi terapi musik 9 mahasiswi belum pernah mendapat informasi dan mereka belum melakukan terapi musik. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk menganalisis secara lebih dalam bagaimana pengaruh

pemberian terapi musik *acoustic* terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi.

B. Rumusan Masalah

Dismenore merupakan rasa nyeri yang terjadi selama siklus menstruasi. Nyeri ini umumnya dirasakan di area perut bagian bawah dan dapat menyebar ke punggung serta paha bagian dalam. Menurut data WHO, sekitar 90% perempuan mengalami kondisi ini, sementara di Indonesia, angka kejadian dismenore mencapai 64,25%. Dismenore berpotensi menghambat aktivitas sehari-hari, termasuk dalam bidang akademik, pekerjaan, serta kesejahteraan psikososial. Jika tidak ditangani dengan baik, kondisi ini dapat berdampak negatif pada produktivitas dan efisiensi seseorang.

Pada remaja usia sekolah, dismenore dapat mengganggu aktivitas harian mereka. Di sisi lain, bagi mahasiswi, dismenore dapat mengganggu aktivitas harian dan berdampak langsung pada proses pembelajaran, yang merupakan aspek penting dalam kehidupan akademis mereka. Perawat memiliki peran penting sebagai pendidik utama dalam memberikan edukasi tentang gangguan menstruasi. Sebagai konsultan, perawat diharapkan dapat mengidentifikasi pemicu nyeri haid dan membimbing individu untuk mengatasinya. Sebagai caregiver perawat bertanggung jawab untuk memberikan layanan perawatan, termasuk tata cara pengelolaan dismenorea.

Dan juga berperan dalam memperluas upaya untuk mengatasi dismenore dengan meningkatkan pengetahuan kesehatan perempuan tentang dismenorea.

Penanganan dismenorea dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Untuk meredakan nyeri haid, pengobatan farmakologis seperti penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), sering kali menjadi pilihan pertama. NSAID yang biasa digunakan untuk mengobati dismenorea adalah naproxen, ibuprofen, aspirin, diklofenak, dan ketoprofen. Namun, penggunaan NSAID dalam jangka panjang memiliki risiko efek samping seperti mual, gangguan pencernaan, dan potensi ketergantungan. Sampai saat ini, penelitian teoritis belum menemukan analgesik yang benar-benar aman untuk nyeri haid, terutama jika dikonsumsi jangka panjang. Oleh sebab itu, dapat dilakukan metode nonfarmakologis untuk meredakan nyeri dismenore, salah satunya dengan menggunakan terapi musik. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat pengaruh pemberian terapi musik *acoustic* terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore) pada mahasiswi pesantren mahasiswa di Universitas Islam Sultan Agung Semarang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik *acoustic* terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore)

pada mahasiswi pesantren mahasiswa di Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, menarche, durasi menstruasi, dan siklus menstruasi pada mahasiswi
- b. Mengidentifikasi tingkat nyeri menstruasi sebelum diberikan terapi musik pada mahasiswi
- c. Mengidentifikasi tingkat nyeri menstruasi setelah diberikan terapi musik pada mahasiswi
- d. Menganalisis pengaruh pemberian terapi musik *acoustic* terhadap penurunan tingkat nyeri menstruasi pada mahasiswi

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan referensi dalam bidang keperawatan maternitas, khususnya tentang pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan nyeri menstruasi

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang berguna dan dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri menstruasi (dismenore).

3. Bagi Peneliti

Dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan dapat dijadikan rujukan untuk penelitian selanjutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Dismenore

a. Pengertian

Nyeri haid, yang dikenal juga sebagai dismenorea, secara etimologi berasal dari bahasa Yunani kuno. Kata "*dysmenorrhea*" terdiri dari beberapa bagian, yaitu "*dys*" yang berarti sulit, nyeri, atau abnormal; "*meno*" yang merujuk pada bulan; dan "*rrhea*" yang berarti aliran. Dengan demikian, dismenorea dapat diartikan sebagai aliran menstruasi yang sulit atau disertai rasa nyeri (Fitriyah et al., 2020). Dismenorea adalah rasa nyeri pada perut bagian bawah, tepatnya di area hipogastrik (pubis), yang dapat menjalar hingga ke panggul. Nyeri ini disebabkan oleh kontraksi otot uterus (rahim) selama menstruasi. Prostaglandin berperan dalam merangsang kontraksi uterus selama proses menstruasi tersebut (Tridiyawati et al., 2023). Beberapa dampak yang dialami oleh perempuan yang mengalami dismenore meliputi rasa lelah, nyeri di area pinggang bawah, perasaan cemas dan tegang, sakit kepala, kebingungan, mual disertai muntah, diare, kram perut, sakit perut, serta gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Oktavianto et al., 2023).

Dapat disimpulkan bahwa dismenorea adalah gangguan fisik yang dialami wanita selama menstruasi, ditandai dengan rasa nyeri yang muncul saat menstruasi. Rasa nyeri tersebut dapat terjadi sebelum atau selama menstruasi dan biasanya berlangsung relatif singkat (Wildayani et al., 2023).

b. Klasifikasi

Dismenore atau nyeri haid terbagi menjadi dua bagian yaitu dismenore primer dan dismenore sekunder (Firdaus et al., 2023).

1) Dismenore primer

Dismenore Primer adalah nyeri menstruasi yang terjadi tanpa adanya gangguan atau kelainan pada organ reproduksi. Nyeri ini merupakan hal umum yang dialami perempuan saat menstruasi. Biasanya, nyeri ini mulai dirasakan sekitar 12 bulan atau lebih setelah menstruasi pertama. Beberapa perempuan bahkan mengalami nyeri setiap kali menstruasi berlangsung. Menurut Krzemińska et al (2024) Kondisi ini ditandai dengan nyeri pada bagian bawah perut yang berulang selama siklus menstruasi. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kadar prostaglandin dan leukotrien. Gejala biasanya muncul beberapa jam sebelum atau sesaat setelah menstruasi dimulai dan umumnya berangsur hilang dalam 2 hingga 3 hari. Gejala dismenore primer meliputi nyeri di area pinggang, mual dan muntah, sakit kepala,

kelelahan, pusing, pingsan, diare, serta perubahan emosi yang tidak stabil selama menstruasi (Rejeki, 2019).

2) Dismenore Sekunder

Dismenore sekunder adalah nyeri haid yang disebabkan oleh kelainan anatomis pada organ reproduksi. Kondisi ini sering ditemukan pada perempuan yang mengalami endometriosis, adenomiosis, obstruksi saluran genital, dan gangguan lainnya. Selain nyeri, dismenore sekunder juga dapat disertai dengan gejala tambahan seperti dyspareunia (nyeri saat berhubungan intim), dysuria (nyeri saat buang air kecil), perdarahan uterus yang tidak normal, infertilitas, dan berbagai komplikasi lainnya (Muthmainnah, 2024).

c. Etiologi

1) Dismenore Primer

a) Faktor Endokrin

Dismenore primer umumnya dianggap disebabkan oleh kontraksi uterus yang berlebihan akibat kejang otot rahim. Hal ini terjadi karena endometrium pada fase sekresi menghasilkan prostaglandin F₂, yang memicu kontraksi otot polos. Ketika prostaglandin F₂ dilepaskan dalam jumlah berlebih ke dalam sirkulasi darah, selain menyebabkan dismenore, efek lain yang dapat muncul meliputi diare, mual, dan muntah.

b) Faktor Konstitusi

Faktor ini berkaitan erat dengan kondisi psikologis yang dapat memengaruhi ketahanan terhadap rasa nyeri. Beberapa faktor seperti anemia dan penyakit kronis juga dapat berkontribusi pada munculnya dismenore.

c) Faktor Psikologis

Remaja yang tidak stabil secara emosional, terutama yang tidak mendapatkan edukasi yang memadai tentang menstruasi, cenderung lebih mudah mengalami kecemasan saat menghadapi dismenore (Muthmainnah, 2024).

2) Dismenore Sekunder

Dismenorea sekunder disebabkan oleh peningkatan hormon prostaglandin, yang memicu kontraksi rahim yang lebih kuat, sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman dan tekanan (Lucky Indar, 2023). Menurut Maharani (2023) Dismenorea sekunder umumnya disebabkan oleh penyakit atau gangguan yang memengaruhi sistem reproduksi, seperti endometriosis, fibroid, radang panggul, dan kehamilan ektopik. Penyakit yang menjadi penyebab utamanya.

d. Patofisiologi

1) Disminore primer

Patofisiologi dismenorea primer disebabkan oleh peningkatan kadar hormon estrogen dan progesteron selama pertengahan ovulasi, dengan progesteron yang mendominasi. Selanjutnya, kadar kedua hormon tersebut menurun akibat atresia korpus luteum. Selama sekitar 14 hari pasca-ovulasi, kadar estrogen dan progesteron berada pada tingkat rendah, yang memicu peningkatan sekresi gonadotropin dengan FSH (Follicle Stimulating Hormone) menjadi lebih dominan daripada LH (Luteinizing Hormone). Prostaglandin, yang disekresikan dalam jumlah besar selama menstruasi, menyebabkan kontraksi miometrium dan berkurangnya aliran darah ke endometrium, yang menyebabkan nekrosis jaringan endometrium. Proses ini biasanya menyebabkan rasa nyeri, termasuk nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung, pusing, mual dan muntah (Pamungkas et al., 2022).

2) Disminore Sekunder

a) Endometriosis

Endometriosis adalah kondisi di mana sel-sel endometrium tumbuh di luar kavum uteri. Hal ini terjadi karena sel-sel endometrium yang seharusnya berada di dalam kavum uteri berpindah dan berkembang di luar kavum uteri. Gejala endometriosis meliputi nyeri haid, nyeri pinggang, dan infertilitas. Nyeri disebabkan oleh zat inflamasi yang dihasilkan oleh endometriosis aktif. Sel-sel endometrium yang berpindah mengelupas dan menetap di lokasi baru,

sehingga memicu respons inflamasi melalui pelepasan sitokin penyebab nyeri. Selain itu, nyeri juga dapat disebabkan oleh perlekatan sel-sel endometrium untuk membentuk jaringan parut dan pada organ-organ seperti ovarium, ligamen ovarium, tuba falopi, usus, dan vesika urinaria. Perlekatan ini dapat mengganggu fungsi organ-organ tersebut dan menyebabkan nyeri hebat di daerah panggul.

b) Mioma Uteri

Mioma uteri muncul sebagai benjolan kecil pada miometrium atau dinding rahim pada tahap awal pertumbuhan dan secara bertahap membesar. Pertumbuhan tumor ini menyebabkan penyempitan serviks dan menyebabkan dismenorea. Selain itu, pertumbuhan tumor dapat menyebabkan tekanan pada struktur di daerah panggul, yang mengakibatkan rasa nyeri di daerah tersebut.

e. Manifestasi Klinis

1) Primer

- a) Dismenorea primer mengacu pada nyeri haid yang tidak disebabkan oleh kondisi patologis tertentu.
- b) Nyeri dismenorea primer biasanya muncul dalam waktu 6-12 bulan setelah menarcho dan durasi nyeri adalah 8-72 jam.
- c) Kondisi ini berhubungan dengan kontraksi otot rahim (miometrium) yang disebabkan oleh sekresi prostaglandin.

- d) Dismenorea primer umumnya dialami oleh remaja.
- e) Gejala-gejala yang menyertai meliputi mual, muntah, penambahan berat badan, perut kembung, sakit punggung, sakit kepala, jerawat, tegang, kelelahan dan depresi.

2) Sekunder

- a) Nyeri haid yang disebabkan oleh kondisi patologis seperti endometriosis atau kista ovarium
- b) Gejala ini biasanya terjadi pada wanita di atas usia 30 tahun
- c) Nyeri bersifat terus menerus seperti kram dan dapat menyebar ke punggung bagian bawah.
- d) Rasa nyeri dimulai saat menstruasi dan berlanjut pada saat keluarnya darah menstruasi (Wildayani et al., 2023).

f. Faktor Risiko

1) Status Gizi

Status gizi merujuk pada kondisi kesehatan yang dipengaruhi oleh interaksi antara makanan, tubuh manusia, dan lingkungan sekitar. status gizi adalah hasil dari keseimbangan antara asupan dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh (Lail, 2019). Status gizi dapat dibagi menjadi tiga kategori: gizi normal, gizi kurang, dan gizi lebih. Gizi kurang dapat mengganggu fungsi reproduksi dan dapat menyebabkan dismenore. Di sisi lain, kelebihan berat badan atau obesitas juga dapat menyebabkan

dismenorea karena kelebihan jaringan adiposa yang dapat menyebabkan gangguan aliran darah (Ginting et al., 2021).

2) Usia Menarche

Perempuan yang mulai menstruasi sebelum usia 12 tahun berisiko mengalami dismenore karena organ reproduksinya belum sepenuhnya berkembang untuk menghadapi perubahan yang terjadi pada usia yang masih sangat muda (Pamungkas et al., 2022) Selain itu, leher rahim yang masih menyempit dapat menyebabkan rasa sakit saat menstruasi pertama kali terjadi (menarche) (Sari et al., 2018).

3) Lama Menstruasi

Periode menstruasi yang lebih lama mengakibatkan produksi prostaglandin yang berlebihan. Prostaglandin yang diproduksi secara berlebihan menyebabkan rasa sakit. Selain itu, kontraksi uterus secara terus menerus menghambat aliran darah ke rahim, yang menyebabkan dismenorea primer (Pamungkas et al., 2022).

4) Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian dismenore pada keturunannya. Perempuan yang memiliki riwayat keluarga dengan dismenore, baik dari ibu atau saudara, memiliki risiko tiga kali lebih tinggi untuk mengalami dismenore dibandingkan dengan perempuan yang tidak memiliki riwayat dismenore dalam keluarga (Utami, 2024)

5) Stress

Stres menyebabkan produksi adrenalin, estrogen, progesteron, dan prostaglandin yang berlebihan. Estrogen merangsang kontraksi rahim secara berlebih, sehingga menimbulkan rasa sakit. Peningkatan hormon adrenalin juga menyebabkan ketegangan otot-otot tubuh, termasuk otot rahim, sehingga menimbulkan rasa sakit e (Utami, 2024).

g. Penatalaksanaan Dismenore

Terdapat beberapa penatalaksanaan dismenore primer, yaitu:

1) Farmakologi

Penanganan dismenore meliputi pemberian obat-obatan dan suplemen. Obat yang paling sering digunakan adalah obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID). NSAID sering menjadi pilihan utama karena menghambat sintesis prostaglandin dan efektif dalam mengurangi rasa nyeri dan kram. Beberapa jenis NSAID yang dapat digunakan diantaranya Naproxen, Ibuprofen, Aspirin, Diklofenak, dan Ketoprofen. Dari segi keamanan, Ibuprofen dan Ketoprofen dianggap memiliki risiko efek samping yang paling rendah, sementara Diklofenak cenderung memiliki efek samping yang lebih tinggi (Kirsch et al., 2024). Penanganan farmakologis lainnya adalah terapi hormonal, seperti pil KB kombinasi (OCP) dan progestin juga dapat mengurangi nyeri, membantu mengatur siklus menstruasi dan meringankan gejala

(Christensen, 2024). Penggunaan Vitamin B1, Magnesium, dan Vitamin E juga terbukti efektif dalam mengurangi nyeri saat menstruasi (Naja et al., 2020)

2) Non Farmakologi

Penanganan non farmakologi meliputi olahraga dan yoga, kompres hangat, TENS dan akupuntur

a) Olahraga dan Yoga

Melakukan aktivitas fisik secara rutin dapat membantu melancarkan sirkulasi darah di otot rahim, sehingga mengurangi rasa sakit saat menstruasi. Olahraga teratur juga mendorong pelepasan endorfin secara alami, yang dapat menghambat prostaglandin dan mengurangi intensitas nyeri. Selain itu, olahraga dapat meningkatkan kadar beta-endorfin, yaitu senyawa dalam otak yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami (Amelia Maharani, 2023).

b) Kompres Hangat

Terapi menggunakan kompres hangat terbukti efektif dalam mengurangi nyeri haid. Terapi ini dapat meredakan nyeri dengan cara mengurangi kontraksi uterus dan melancarkan aliran darah. Hal ini juga membantu mengurangi ketegangan, meningkatkan rasa nyaman, memperlancar aliran menstruasi, serta meredakan vasokongesti di area panggul (Mustaghfiroh & Widyastuti, 2022).

c) Akupuntur

Akupunktur adalah salah satu metode pengobatan tradisional yang telah digunakan sejak ribuan tahun lalu sebagai bagian dari pengobatan tradisional Cina. Prosesnya melibatkan penusukan jarum pada titik-titik tertentu di tubuh untuk merangsang penyembuhan alami dengan mengaktifkan sistem saraf, sistem kekebalan tubuh, sirkulasi darah, serta menyeimbangkan aktivitas fisiologis tubuh secara keseluruhan. Akupunktur terbukti efektif dalam mengurangi intensitas dan durasi nyeri (Riasma et al., 2018).

h. Skala Pengukuran Nyeri

1) *Verbal Descriptor Scale* (VDS)

Verbal Descriptor Scale (VDS) memberikan penilaian yang lebih akurat terhadap tingkat nyeri. Skala ini terdiri dari tiga hingga lima kata deskriptif yang ditempatkan secara merata sepanjang garis, menggambarkan tingkat nyeri dari yang "tidak terasa nyeri" hingga "sakit yang tak tertahankan". Perawat akan menunjukkan skala tersebut kepada pasien dan meminta untuk memilih tingkat nyeri yang dirasakan dan juga akan menanyakan titik di mana nyeri terasa paling parah dan paling ringan. Pasien dapat memilih kategori yang paling sesuai untuk menggambarkan ketidaknyamanan yang dialami (Naja et al., 2020).

2) Metode NRS

Metode *Numerical Rating Scale* (NRS) menggunakan deretan angka dari 0 hingga 10 atau 0 hingga 100, di mana angka 0 menunjukkan "tidak nyeri" dan angka tertinggi menunjukkan "nyeri yang sangat parah." Pasien diminta untuk memilih angka yang sesuai dengan tingkat intensitas nyeri yang mereka rasakan (Naja et al., 2020).

3) Metode VAS

Metode *Visual Analog Scale* (VAS) terdiri dari garis horizontal atau vertikal sepanjang 10 cm, dengan label "tidak nyeri" di awal garis dan "sangat nyeri" di ujung garis. Pasien diminta untuk memberikan tanda pada titik sepanjang garis yang sesuai dengan tingkat nyeri yang mereka rasakan (Kristianingsih, 2016).

2. Terapi Musik *Acoustic*

a. Pengertian

Musik dapat didefinisikan sebagai elemen dinamis yang memiliki kemampuan untuk memengaruhi aspek psikologis dan fisiologis pendengarnya, terdiri dari gabungan melodi, ritme, dan harmoni dalam suatu kesatuan suara (Nurvita et al., 2020). Musik *acoustic* merupakan salah satu subgenre musik yang secara khusus menonjolkan penggunaan instrumen yang tidak membutuhkan tenaga listrik untuk menghasilkan bunyi. Karakteristik utama dari musik ini terletak pada keaslian dan kemurnian suara yang dihasilkan oleh alat musik itu sendiri, seperti gitar

akustik, piano, biola, drum, cello, dan lain-lain. Musik akustik merepresentasikan estetika sonik yang organik, dengan mengedepankan suara instrumen yang belum mengalami proses modifikasi elektronik atau penguatan bunyi melalui perangkat amplifikasi.

Terapi musik merupakan teknik penyembuhan yang memanfaatkan bunyi atau irama tertentu yang disesuaikan dengan kondisi fisik, emosional, mental, spiritual, kognitif, dan sosial individu, dengan menggunakan jenis musik seperti klasik, instrumental, atau musik lambat untuk mendukung proses pemulihan secara holistik (Anindyah, 2017). Musik dapat merangsang pelepasan hormon endorfin, senyawa alami yang menciptakan rasa nyaman dan bahagia, sehingga efektif sebagai metode distraksi untuk mengalihkan perhatian dari rasa sakit dan membantu menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan pasien (Turyono, 2024). Menurut Anita (2022) terapi musik adalah metode yang memanfaatkan musik dan aktivitas terkait untuk mendukung proses terapi, dengan tujuan membantu klien melalui interaksi, mendengarkan, improvisasi, dan partisipasi aktif dalam bermain musik.

b. Manfaat

Secara fisiologis, musik memiliki berbagai manfaat bagi tubuh manusia, seperti menurunkan tekanan darah dan detak jantung, meningkatkan aktivitas gelombang otak, mengurangi kadar hormon stres,

serta memberikan rasa rileks. Selain itu, musik juga dapat meredakan emosi dan meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Nurvita et al., 2020).

c. Elemen Musik

Beberapa elemen music menurut nurvita (2020), diantaranya:

1) Frekuensi atau *pitch*

Frekuensi merujuk pada tinggi atau rendahnya suara yang kita dengar. Suara yang dihasilkan oleh pitch ini bergantung pada frekuensi getaran. Getaran yang lebih lambat cenderung menciptakan suasana yang menenangkan dan relaksasi.

2) Tempo

Tempo adalah ukuran kecepatan musik yang menggambarkan waktu rata-rata antara setiap ketukan saat musik dimainkan.

3) Timbre atau warna suara

Warna suara atau timbre adalah kualitas suara yang dihasilkan oleh sumber suara, yang membedakan satu suara dengan suara lainnya.

4) Dinamika

Dinamika merujuk pada aspek musik yang berkaitan dengan tingkat kekerasan atau kelembutan bunyi dalam musik.

5) Durasi

Durasi mengacu pada panjang atau pendeknya bunyi yang membentuk ritme dan tempo dalam musik.

6) Melodi, harmoni, ritme

Melodi adalah serangkaian frekuensi tertentu yang bergetar secara teratur. Harmoni terjadi ketika beberapa melodi dimainkan bersamaan. Ritme adalah pola irama yang teratur, yang membuat sebuah komposisi musik menyenangkan untuk didengarkan. Secara umum, melodi mempengaruhi tubuh manusia, ritme mempengaruhi emosi, dan harmoni mempengaruhi jiwa. Ketiga aspek ini saling terkait dan mendasari konsep penyembuhan diri melalui music.

d. Macam – macam Terapi Musik

1) Terapi Musik Aktif

Terapi musik aktif melibatkan pasien dalam berbagai aktivitas seperti bernyanyi, belajar memainkan alat musik, menirukan melodi, hingga menciptakan lagu sederhana, sehingga pasien secara aktif berinteraksi dengan music secara langsung (Jonson, 2021).

2) Terapi Musik Pasif

Terapi musik pasif pasien menerima terapi dengan mendengarkan musik yang fokus pada aspek fisik, emosional, intelektual, estetika, dan spiritual dari musik itu sendiri, sehingga membantu merasakan ketenangan atau relaksasi, dengan jenis dan gaya musik yang disesuaikan dengan kondisi yang dihadapi klien (Anindyah, 2017). Terapi ini menjadi pilihan yang murah, mudah, dan efektif karena pasien

cukup mendengarkan dan menghayati alunan musik yang sesuai (Cahyani, 2023).

e. Jenis Musik Terapi

Secara umum, jenis musik yang biasa digunakan dalam terapi meliputi musik jazz, tradisional, klasik, dan instrumental Turyono (2024).

1) Musik jazz

Musik jazz merupakan genre musik yang berkembang di Amerika Serikat pada awal abad ke-20 dan berakar dari tradisi musik Afrika dan Eropa. Musik ini sering menggunakan instrumen seperti gitar, trombon, piano, terompet, dan saksofon. Musik jazz dapat membawa kegembiraan, inspirasi, dan ekspresi yang mendalam baik dalam suka maupun duka, sekaligus mencerminkan kecerdasan dan memperkuat rasa kemanusiaan bersama (Nugroho & Sadewo, 2023).

2) Musik klasik

Musik klasik adalah sebuah genre musik seni tradisional Barat, yang dikenal karena kejernihan, keanggunan, dan ketenangannya. Musik klasik dapat meningkatkan konsentrasi dan daya ingat. Saat ini, musik klasik banyak digunakan untuk pendidikan, relaksasi, konseling, dan terapi. Genre ini dianggap paling aman dibandingkan dengan jenis musik lainnya, karena tidak menekankan nuansa emosional dan berfokus pada keseimbangan antara bentuk dan struktur. Musik klasik

juga memiliki ritme dan harmoni yang stabil, dengan penekanan pada melodi, harmoni yang seimbang, dan ritme yang konstan (Hutagalung & Sinaga, 2022).

3) Musik tradisional

Musik rakyat atau musik tradisional adalah jenis musik yang telah diwariskan secara turun-temurun dalam masyarakat dan dipertahankan untuk hiburan. Musik ini melibatkan tiga komponen yang saling berkaitan, yaitu seniman, karya musik itu sendiri, dan masyarakat sebagai penikmatnya (Hartanto et al., 2021).

Pada Penelitian ini, peneliti menggunakan musik akustik. Musik *acoustic* yang saat ini populer di kalangan anak muda dapat digunakan sebagai alat untuk mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan saat menstruasi. Terapi musik *acoustic* adalah intervensi terapeutik yang memanfaatkan musik yang dihasilkan secara alami oleh instrumen akustik, tanpa modifikasi elektronik, untuk memberikan efek fisiologis dan psikologis yang menenangkan. Melodi yang tenang dan lembut membantu pendengar lebih fokus dalam mengekspresikan emosi dan perasaan melalui lirik. Musik akustik juga memiliki efek menenangkan dan membuat rileks serta dapat membangkitkan emosi pendengarnya (Hasanah et al., 2024).

f. Tatacara Pemberian

Pemberian musik untuk mencapai efek terapeutik yang diinginkan belum memiliki pedoman waktu dan pelaksanaan yang jelas, namun dengan pemilihan jenis musik yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan pasien, musik dapat memberikan manfaat positif tanpa menimbulkan efek berbahaya, baik dalam durasi pendek maupun jangka waktu yang lama (Nurvita et al., 2020).

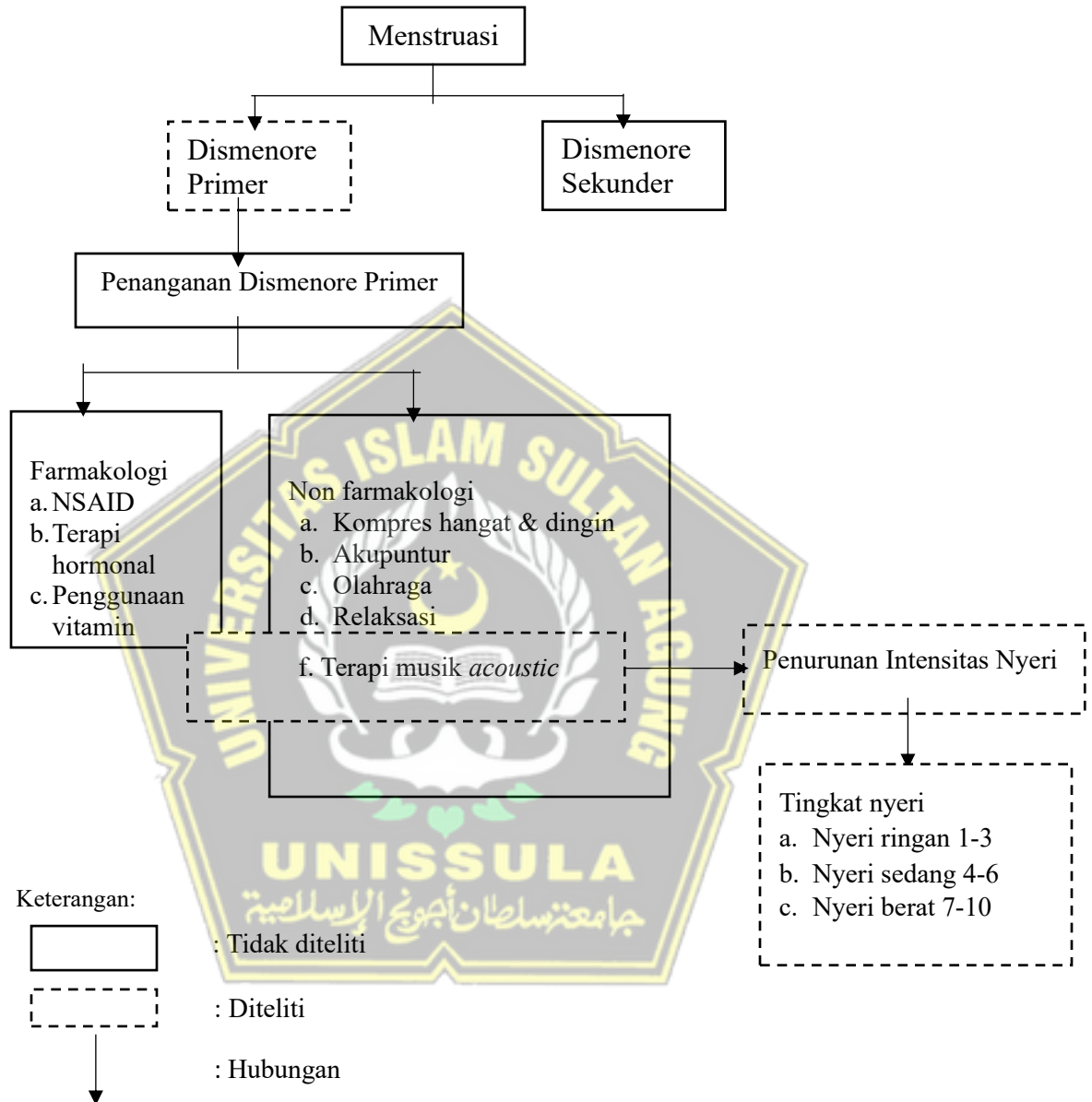
Menurut Anindyah (2017), durasi terapi musik biasanya berkisar antara 20-35 menit, namun untuk masalah kesehatan yang lebih spesifik, durasinya disesuaikan menjadi 15-30 menit, dengan klien berada dalam posisi berbaring yang nyaman sambil mendengarkan musik bertempo sedikit lebih lambat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Turyono (2024) menyatakan bahwa hampir semua jenis musik dapat digunakan dalam terapi asalkan memiliki tempo antara 70-80 ketukan per menit, sesuai dengan ritme detak jantung manusia.

Terapi musik *acoustic* diberikan satu kali kepada responden saat mereka mengalami nyeri menstruasi (dismenore). Musik diputar selama 15–20 menit dalam suasana yang tenang. Responden diminta mendengarkan musik dengan posisi nyaman duduk atau berbaring menggunakan headset/earphone, dengan volume 25%-50%, yaitu tingkat suara yang nyaman dan tidak menimbulkan stres pendengaran (Nur et al.,

2020). Selama mendengarkan, responden tidak diperkenankan melakukan aktivitas lain agar efek relaksasi dapat tercapai secara maksimal.



B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

Sumber: (Aulya et al., 2022; Puspitasari & Waluyo, 2022; Stiefani, 2021)

C. Hipotesis

Hipotesis merupakan dugaan sementara dari pernyataan penelitian atau rumusan masalah. Hipotesis penelitian ini meliputi:

1. Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat pengaruh pemberian terapi musik *acoustic* terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore)

2. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak terdapat pengaruh pemberian terapi musik *acoustic* terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore)



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran dan visualisasi hubungan atau keterkaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lainnya (Novianti, 2022). Kerangka konsep adalah bentuk sederhana dari konseptualisasi peneliti tentang fenomena yang diamati yang memperjelas arah, isi, dan deskripsi penelitian serta membuatnya lebih mudah dipahami (Pratiwi et al., 2022).



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk variasi dari sesuatu yang menjadi fenomena atau gejala dalam penelitian. Fenomena penelitian yang dimaksud adalah sesuatu yang menjadi fokus atau objek penelitian (S. Nasution, 2017).

1. Variabel Independen (mempengaruhi)

Variabel Independen adalah variabel yang berfungsi memberikan pengaruh terhadap variabel lainnya. Variabel independent dalam penelitian ini adalah terapi musik *acoustic*.

2. Variabel Dependen (terpengaruh)

Variabel dependen (variabel yang dipengaruhi) adalah variabel yang berfungsi sebagai faktor yang menerima pengaruh dari satu atau lebih variabel lainnya. Variabel dependen dalam penelitian ini yaitu nyeri menstruasi (*dismenore*).

C. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan menggunakan desain penelitian Pra-eksperimen (*one group pretest-posttest design*) yang bertujuan untuk menentukan hubungan sebab-akibat. Penelitian dilakukan pada satu kelompok subjek yang diamati sebelum diberikan perlakuan, kemudian diamati kembali setelah diberikan perlakuan. Penelitian ini membandingkan tingkat nyeri menstruasi (*dismenore*) sebelum dan sesudah pemberian terapi musik *acoustic*.

Berikut tabel Desain Penelitian *One Grup Pre-Post Test* sebagai berikut:

Subjek	Pre-test	Perlakuan	Post-test
Kelompok Intervensi	T1	X	T2

Tabel 3.1 Desain Penelitian *One Grup Pre-Post Test*

Keterangan:

T1 : observasi tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi musik *acoustic*

X : perlakuan/tindakan terapi music *acoustic*

T2 : observasi tingkat nyeri sesudah dilakukan terapi music *acoustic*

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek atau subjek yang menjadi fokus penelitian. Populasi dapat diartikan sebagai semua elemen yang terlibat dalam penelitian, baik berupa objek maupun subjek, dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Secara prinsip, populasi mencakup seluruh anggota kelompok, baik itu manusia, hewan, peristiwa, maupun benda, yang berada dalam suatu tempat secara terencana dan menjadi target utama untuk menarik kesimpulan dari hasil penelitian (Amin et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswi pesantren Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang berjumlah 211 mahasiswi pada periode bulan Mei sampai dengan Juli 2025.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih untuk menjadi objek penelitian (Adiputra et al., 2021). Sampel dapat didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang digunakan sebagai sumber data utama dalam penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah sekumpulan kecil dari populasi yang dipilih untuk mewakili populasi secara keseluruhan (Amin et al., 2023). Sampel pada penelitian ini adalah mahasiswi dengan dismenore pada Pesantren Mahasiswa Unissula.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan pada kriteria tertentu yang telah ditetapkan sesuai dengan tujuan penelitian (Lenaini, 2021). Adapun kriteria pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu kriteria inklusi dan eksklusi:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Mahasiswi yang menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden dan telah menandatangani formulir persetujuan
- 2) Mahasiswi yang mengalami dismenore primer
- 3) Mahasiswi yang mengalami dismenore tanpa masalah Kesehatan ginekologi misalnya mioma dan lain sebagainya
- 4) Tidak ada intervensi farmakologis atau non-farmakologis yang digunakan selama periode menstruasi.

5) Bukan mahasiswi dari jurusan kesehatan

b. Kriteria Eksklusi

1) Didapatkan diagnosis adanya penyakit ginekologi tertentu atau dismenore sekunder berdasarkan hasil anamnesa.

Penentuan jumlah sampel pada penelitian ini dihitung dengan menggunakan rumus analitis kategorik berpasangan:

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 \pi}{(P1 - P2)^2}$$

Keterangan:

$n_1 = n_2$ = Ukuran sampel

$Z\alpha$ = Deviat baku alfa, ditetapkan sebesar 10%, hipotesis dua arah, sehingga $Z\alpha$ adalah 1,645

$Z\beta$ = Deviat baku beta, ditetapkan sebesar 10%, hipotesis dua arah, sehingga $Z\beta$ adalah 1,282

π = Besarnya diskordan (ketidaksesuaian), 0,3

$P1 - P2$ = selisih minimal proporsi yang dianggap bermakna,

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z\alpha + Z\beta)^2 \pi}{(P1 - P2)^2}$$

$$n_1 = n_2 = \frac{(1,645 + 1,282)^2 0,3}{(0,25)^2}$$

$$= 41,1$$

n = 42 responden

Koreksi besar sampel untuk drop out

$$\begin{aligned}n' &= \frac{n}{1-f\%} \\ &= \frac{42}{1-10\%} \\ &= 46,6 \\ &= 47\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 47 Responden.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Lokasi penelitian akan dilaksanakan di Asrama Pesantren Mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada bulan 14 Juli sampai dengan bulan 20 Agustus 2025.

F. Definisi Operasional

Tabel Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Terapi musik <i>acoustic</i>	Terapi musik <i>acoustic</i> yaitu terapi menggunakan musik yang dihasilkan secara alami tanpa modifikasi elektronik. Intervensi yang diberikan selama 15-20 menit kepada mahasiswi yang mengalami nyeri menstruasi (dismenore)	Cek-list	-	-
Nyeri menstruasi (dismenore)	Dismenore adalah nyeri atau kram yang terjadi saat menstruasi	Kuesioner <i>Numeric Rating Scale</i> (NRS)	Skor nyeri: 1.Nyeri ringan (1-3) 2.Nyeri sedang (4-6) 3.Nyeri berat (7-10)	Ordinal

Tabel 3.2 Definisi Operasional

G. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang dipakai dalam pengumpulan data. Instrumen penelitian merujuk pada sarana atau perangkat yang digunakan

oleh peneliti dalam proses pengumpulan data. Instrumen ini dapat berupa kuesioner, wawancara, observasi, maupun tes, yang dirancang secara sistematis agar selaras dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini mencakup beberapa alat ukur. Untuk dismenore menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) yang digunakan sebagai pengukuran intensitas nyeri menstruasi dengan menggunakan kuesioner yang dilakukan oleh peneliti Yusuf et al., (2019). Kemudian kuesioner data demografi dan karakteristik menstruasi untuk memperoleh informasi berupa nama, tanggal lahir, usia, menarche, lama menstruasi dan SOP terapi musik *acoustic*.

H. Validitas dan Reliabilitas

Validitas dalam penelitian mengacu pada tingkat ketepatan suatu alat ukur dalam mengukur konsep yang ingin diukur. Uji validitas adalah metode yang digunakan untuk menilai sejauh mana suatu alat ukur dapat mengukur variabel yang diteliti. Uji ini bertujuan untuk mengetahui sah atau tidaknya suatu kuesioner sebagai instrumen penelitian (Sanaky, 2021). Uji validitas bertujuan untuk menilai sejauh mana instrumen penelitian dapat mengukur variabel yang dimaksud. Uji validitas dilakukan dengan menggunakan perangkat lunak SPSS.

Reliabilitas suatu tes mengacu pada tingkat stabilitas, konsistensi, kemampuan prediksi, dan akurasi dalam suatu pengukuran. Sebuah instrumen dapat dikatakan memiliki reliabilitas tinggi jika mampu menghasilkan data

yang konsisten dan dapat diandalkan dalam berbagai kondisi pengukuran atau reliabel (Sanaky, 2021). Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi suatu instrumen dalam mengukur variabel yang sama. Pengujian reliabilitas dilakukan menggunakan SPSS.

Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan berupa kuesioner NRS untuk mengukur tingkat nyeri menstruasi (dismenore) sebelum dan sesudah pemberian terapi musik. Sebuah studi yang dilakukan oleh Andreyani & Bhakti (2023) menyimpulkan bahwa *Numeric Rating Scale* (NRS) merupakan instrumen yang efektif untuk menilai tingkat nyeri. Skala ini telah terbukti valid, reliabel, sesuai untuk digunakan dalam praktik klinis, dan menghasilkan data yang dapat dianalisis secara statistik.

I. Prosedur Pengumpulan Data

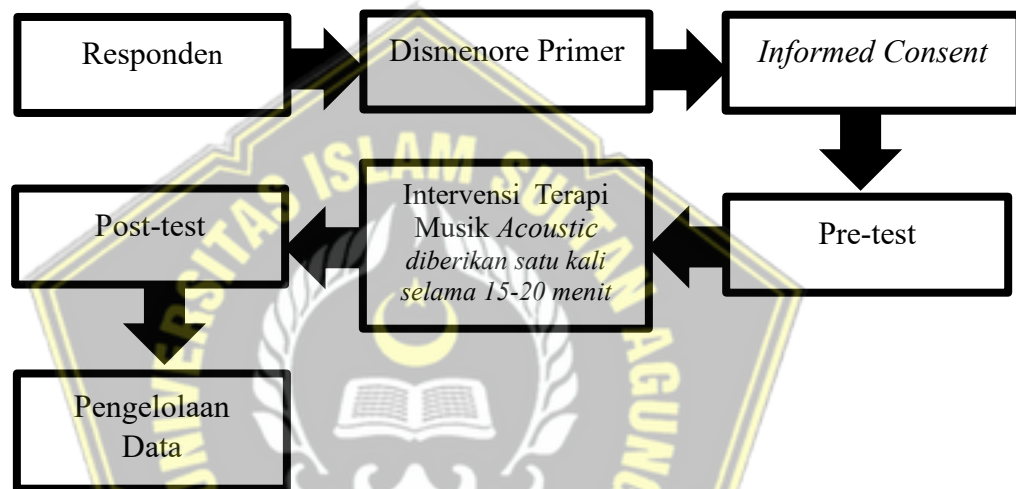
Proses pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji
- b. Pengajuan surat izin penelitian kepada Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang
- c. Mengurus izin penelitian kepada pesantren mahasiswa Unissula dengan membawa surat dari fakultas ilmu keperawatan unissula
- d. Selanjutnya, peneliti melaksanakan uji etik dan memperoleh surat persetujuan dari Komite Etik Penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula.

- e. Meminta izin kepada kepala pesantren mahasiswa untuk melakukan penelitian
- f. Peneliti mengunjungi peserta langsung (*door to door*) ke kamar asrama
- g. Peneliti menanyakan dan memastikan bahwa calon responden memenuhi kriteria inklusi
- h. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan kepada calon responden.
- i. Peneliti meminta persetujuan apakah calon responden bersedia menjadi responden penelitian
- j. Calon responden yang menyatakan bersedia menjadi responden penelitian kemudian ditanyakan apakah sedang haid atau tidak. Jika responden sedang haid, maka peneliti melanjutkan dengan meminta responden untuk mengisi lembar *informed consent*
- k. Jika calon responden tidak sedang haid, peneliti akan meminta nomor kontak yang dapat dihubungi dan memberikan arahan agar responden menginformasikan kepada peneliti saat periode menstruasi berikutnya tiba. Setelah mendapatkan konfirmasi dari responden, peneliti akan kembali mengunjungi responden tersebut untuk melanjutkan tahap penelitian.
- l. Responden yang sedang menstruasi dan telah menandatangani informed consent selanjutnya akan diarahkan ke tahap selanjutnya

- m. Mempersiapkan alat yang akan digunakan seperti handphone atau laptop, playlist music akustik, headset
- n. Setelah itu, peneliti membagikan kuesioner diawal sebagai *pre-test* untuk mengetahui tingkat nyeri haid sebelum dilakukan pemberian terapi musik acoustic
- o. Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman dan tenang
- p. Responden diarahkan untuk duduk atau berbaring dengan nyaman
- q. Membantu responden menyiapkan alat untuk mendengarkan musik
- r. Identifikasi pilihan music akustik responden
- s. Memberikan akses file musik/playlist kepada responden dan dipersilahkan memilih musik akustik yang terdapat pada playlist
- t. Putar music dengan volume sedang 20-50% menggunakan headset selama 15-20 menit
- u. Selama mendengarkan responden diminta untuk rileks, tarik napas dalam dan memejamkan mat ajika perlu
- v. Kemudian setelah selesai, peneliti memberikan kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) sebagai post-test kepada responden untuk mengetahui tingkat nyeri haid setelah dilakukan terapi music akustik.
- w. Pengumpulan kuesioner yang telah diisi oleh responden
- x. Membereskan alat yang sudah selesai digunakan
- y. Berpamitan dengan responden

- z. Setelah semua data terkumpul, peneliti memasukan data ke dalam Microsoft excel untuk pengolahan awal. Selanjutnya, data dianalisis menggunakan uji statistik dengan perangkat lunak SPSS
- aa. Kemudian peneliti menyajikan serta melaporkan data hasil penelitian yang telah dianalisis uji statistik



Gambar 3.2 Prosedur Pelaksanaan

J. Rencana Analisis Data

1. Teknik Pengolahan Data

a. Editing

Editing merupakan proses pemeriksaan terhadap kelengkapan data yang telah dikumpulkan. Editing dapat dilakukan selama proses pengumpulan data atau setelah seluruh data terkumpul. Peneliti meninjau kembali berbagai aspek data, seperti identitas responden (inisial, usia, jenis kelamin, dan Alamat) dan hasil pengukuran tertentu seperti pre-test dan post-test.

b. Coding

Coding adalah proses pemberian kode pada data guna memudahkan klasifikasi dan pengolahan informasi. . Setiap variabel pada lembar observasi diberi kode menggunakan simbol atau angka tertentu agar data lebih ringkas dan sistematis.

c. Tabulating

Tabulating merupakan pengelompokan data secara sistematis dalam bentuk tabel untuk memudahkan analisis.

d. Entry

Entry adalah proses memasukan data ke dalam perangkat lunak pengolahan data komputer atau laptop yang sesuai seperti program SPSS.

e. Cleaning

Cleaning adalah proses pengecekan data yang dimasukkan ke dalam sistem untuk memastikan sudah sesuai dengan data yang sebenarnya.

2. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah teknik analisis yang berfokus pada satu variabel tanpa dihubungkan dengan variabel lain (Khairunnisa et al., 2023). Analisis univariat dalam penelitian ini adalah variabel independen yaitu terapi musik *acoustic* dan variabel dependen yaitu

intensitas nyeri menstruasi (dismenore). Data disajikan dalam bentuk frekuensi dan persentase tentang karakteristik responden berdasarkan usia, menarch, durasi menstruasi, dan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik *acoustic*.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat merupakan teknik analisis yang menilai hubungan antara dua variabel, yaitu antara variabel bebas (independen) dengan variabel terikat (dependen). Pendekatan ini digunakan untuk mengidentifikasi hubungan atau korelasi antara dua variabel. Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui pengaruh intervensi terhadap variabel penelitian yaitu terapi musik *acoustic* terhadap intensitas nyeri menstruasi (dismenore). Skala data dalam penelitian berupa data ordinal. Data diperoleh dari hasil pre-test dan post-test yang sebelumnya diuji normalitas terlebih dahulu. Jika data berdistribusi normal maka menggunakan uji Paired t-test, dan jika data tidak berdistribusi normal maka dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Interpretasi data dilihat dari hasil pengolahan SPSS.

K. Etika Penelitian

1. *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity adalah prinsip etika yang menjamin kerahasiaan identitas responden dengan tidak mencantumkan nama asli mereka dalam

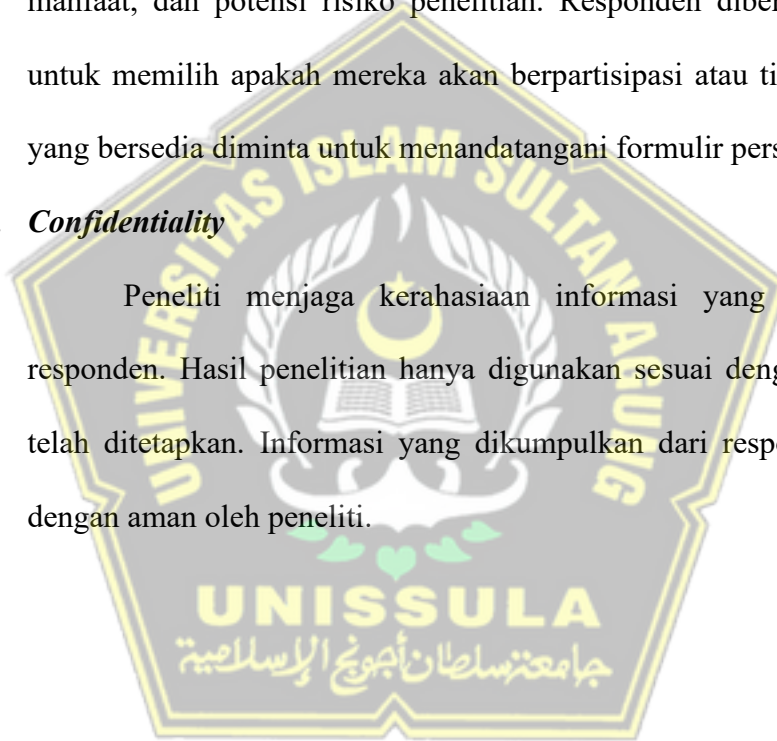
lembar pengumpulan data. Responden hanya diidentifikasi dengan kode atau inisial.

2. *Informed Consent*

Informed consent dalam penelitian Dimana peneliti memberikan informasi yang jelas dan rinci kepada responden mengenai tujuan, prosedur, manfaat, dan potensi risiko penelitian. Responden diberikan kebebasan untuk memilih apakah mereka akan berpartisipasi atau tidak. Responden yang bersedia diminta untuk menandatangani formulir persetujuan.

3. *Confidentiality*

Peneliti menjaga kerahasiaan informasi yang diperoleh dari responden. Hasil penelitian hanya digunakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Informasi yang dikumpulkan dari responden disimpan dengan aman oleh peneliti.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian dilakukan di Asrama Pesantren Mahasiswa Universitas Islam Sultan Agung Semarang dimulai pada tanggal 14 Juli 2025 sampai dengan 22 Agustus 2025. Jenis penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif, dengan desain Pra-eksperiment (*one group pretest-posttest design*) dengan sampel 47 responden. Peneliti menjelaskan kepada calon responden mengenai tujuan dan prosedur penelitian yang akan dilakukan, kemudian meminta persetujuan kepada calon responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan atau informed consent. Hasil penelitian ini mencakup hasil analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden meliputi umur, menarch, durasi haid dan siklus haid. Analisis bivariat digunakan untuk menguji pengaruh terapi musik akustik terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi.

B. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia (Tahun 2025; n=47)

Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
15-18	9	19,1
19-22	38	80,9
Total	47	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa responden terbanyak adalah umur 19-22 tahun yang berjumlah 38 responden (80,9%).

b. Menarche

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Menarche (Tahun 2025; n=47)

Menarche	Frekuensi	Persentase (%)
9-12 tahun	16	34,0
13-15 tahun	30	63,8
>16 tahun	1	2,1
Total	47	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil baha menarch atau usia haid pertama responden terbanyak adalah usia 13-15 tahun yang berjumlah 30 responden (63,8%).

c. Durasi Haid

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Durasi Haid (Tahun 2025; n=47)

Durasi haid	Frekuensi	Persentase (%)
<3 (memendek)	0	0,0
3-7 (normal)	25	53,2
>7 (memanjang)	22	46,8
Total	47	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil bahwa durasi haid responden terbanyak adalah 3-7 hari yang berjumlah 25 responden (53,2%).

d. Siklus Haid

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Siklus Haid (Tahun 2025; n=47)

Siklus haid	Frekuensi	Persentase (%)
<21 hari	2	4,3
21-35 hari	45	95,7
Total	47	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa siklus haid responden terbanyak adalah 21 sampai 35 hari yang berjumlah 45 responden (95,7%).

e. **Tingkat nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik akustik**

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Akustik (Tahun 2025; n=47)

Tingkat nyeri	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Nyeri ringan (1-3)	3	6,4	10	21,3
Nyeri sedang (4-6)	22	46,8	33	70,2
Nyeri berat (7-10)	22	46,8	4	8,5
Total	47	100	47	100

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa tingkat nyeri sebelum diberikan intervensi terbanyak ada pada kategori nyeri sedang dan berat yaitu 22 responden (46,8%). Dan tingkat nyeri sesudah diberikan intervensi terbanyak ada pada kategori nyeri sedang sebanyak 33 responden (70,2%).

C. Analisis Bivariat

1. Uji Normalitas

Tabel 4.6 Uji Normalitas Data Shapiro Wilk (Tahun 2025; n=47)

Shapiro wilk	Kelompok Intervensi		
	Statistic	df	Sig.
Pretest	.744	47	.001
Postest	.709	47	.001

Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan Shapiro-Wilk karena jumlah responden kurang dari 50. Berdasarkan tabel 4.6 nilai signifikansi data pretest dan postest sebesar <0.001 . Dimana nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0.05, maka disimpulkan data tidak berdistribusi normal. Dengan demikian selanjutnya akan menggunakan uji nonparametrik yaitu uji Wilcoxon.

2. Uji Wilcoxon

Tabel 4. 7 Uji Wilcoxon Analisis Tingkat Nyeri Menstruasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Akustik (Tahun 2025; n=47)

Pretest-postest	
Z	-4.811^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	<.001

Berdasarkan tabel 4.7 diatas hasil uji wilcoxon antara pretest dan postest diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,001 dimana nilai signifikansi tersebut lebih kecil dari 0,05. Maka dapat disimpulkan bahaw terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi

music akustik terhadap tingkat nyeri menstruasi. Dengan demikian terdapat pengaruh pemberian terapi musik akustik terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Pembahasan pada bab ini akan menjelaskan hasil penelitian mengenai pengaruh pemberian terapi music acoustic terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasisi pesantren mahasiswa Unissula yang dilakukan pada tanggal 14 Juli 2025 sampai dengan 22 Agustus 2025. Pada pembahasan ini akan diuraikan hasil penelitian diantaranya karakteristik responden meliputi usia, menarche, durasi haid, siklus haid, dan karakteristik nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi music acoustik.

B. Interpretasi dan Diskusi Hasil

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 19-22 tahun sebanyak 38 responden (80,9%), dan responden paling sedikit berusia 15-18 tahun sebanyak 9 responden (19,1%).

Masa remaja akhir hingga dewasa awal (sekitar usia 18–22 tahun) ditandai dengan kematangan organ reproduksi serta kestabilan hormonal, pada sebagian besar individu terjadi ketidakseimbangan hormon estrogen dan progesteron yang memicu nyeri menstruasi (Nurani, 2025). Penelitian Novianti (2023) menunjukkan bahwa ketidakseimbangan hormon, terutama dominasi estrogen dan resistensi progesterone, dapat

menyebabkan dismenorea. Dismenorea banyak dialami oleh perempuan muda pada rentang usia 18-25 tahun dan berkurang seiring bertambahnya usia, sesuai dengan penelitian yang dilakukan Lestari (2018) yang menemukan bahwa mayoritas responden yang mengalami dismenorea adalah berusia 19-21 tahun.

Penelitian serupa dilakukan oleh Serlina (2025) bahwa dari hasil penelitian sebanyak 26 mahasisi (52,0%) berusia 17-20 tahun. Penelitian lainnya oleh Hidayah (2022) menunjukkan bahwa hasil dari 33 responden mayoritas responden berumur 20-22 tahun sebanyak 21 responden (63,6%), umur 17-19 tahun sebanyak 12 mahasiswi (36,4%).

Berdasarkan data diatas, menunjukkan bahwa usia responden di asrama pesantren mahasiswa unissula semarang mayoritas responden berusia 19-22 tahun. Peneliti berpendapat bahwa dominasi usia 19–22 tahun pada responden mendukung karakteristik populasi mahasiswi yang memang berada pada masa remaja akhir, di mana dismenore primer masih umum terjadi.

2. Menarche

Hasil penelitian menunjukkan bahwa menarche atau haid pertama responden terbanyak adalah usia 13-15 tahun yang berjumlah 30 responden (63,8%), 9-12 tahun sebanyak 16 responden (34,0%) dan diatas 16 tahun sebanyak 1 responden (2,1%).

Menurut Fide Kusuma (2024) menunjukkan bahwa semakin muda usia menarche seseorang, semakin tinggi risiko terjadinya dismenore atau nyeri haid. Penelitian lain menyatakan bahwa ketidakmatangan sistem reproduksi pada usia menarche dini menyebabkan ketidakseimbangan hormonal sehingga nyeri menstruasi lebih sering dan lebih intens dirasakan (Prayogi, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2024) didapatkan hasil penelitian sebanyak 24 responden menarche di usia 11-14 tahun (63,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Prayogi (2024) didapatkan hasil yang mengalami menarche dini sebanyak 48 responden (49,2%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Adam (2022) menunjukkan bahwa menarche pada usia 13–15 tahun termasuk dalam kategori normal, dan berisiko mengalami dismenore karena keseimbangan hormonal belum sepenuhnya stabil.

Peneliti berpendapat bahwa hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami menarche dalam rentang usia yang normal. Sebagian besar responden mengalami menarche pada usia 13–15 tahun, yang berisiko mengalami dismenore.

3. Durasi haid

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa durasi haid responden terbanyak adalah 3-7 hari yaitu berjumlah 25 responden (53,2%), lebih dari 7 hari sebanyak 22 responden (46,8%), dan kurang dari 3 hari sebanyak 0 responden. Durasi haid normal berkisar 3-7 hari. Durasi

haid yang lebih dari 7 hari dapat meningkatkan kadar prostaglandin yang berlebihan dan menyebabkan kontraksi uterus dan nyeri haid meningkat (Andini, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Hasanah et al., 2024) menunjukkan Sebagian besar responden mengalami durasi haid 3-7 hari. Dalam penelitian ini nyeri menstruasi tidak dipengaruhi oleh durasi menstruasi. Penelitian yang dilakukan oleh Juwita (2023) menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara durasi haid dengan intensitas nyeri menstruasi. Penelitian ini menyimpulkan faktor utama yang memengaruhi nyeri menstruasi adalah kadar prostaglandin tinggi, yang meningkatkan kontraksi uterus. Penelitian lain oleh Arinda (2024) menyatakan bahwa sebagian besar perempuan dengan durasi haid normal (<7 hari) tetap mengalami dismenore yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin.

Peneliti berpendapat bahwa durasi haid kurang dari 7 hari pada mayoritas responden menunjukkan siklus menstruasi yang masih berada dalam batas normal. Dengan demikian, nyeri menstruasi yang dialami lebih cenderung disebabkan oleh faktor hormonal seperti peningkatan kadar prostaglandin.

4. Siklus haid

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa siklus haid responden terbanyak adalah 21 sampai 35 hari yang berjumlah 45 responden (95,7%), dan kurang dari 21 hari sebanyak 2 responden (4,3%).

Siklus menstruasi yang dianggap teratur umumnya berlangsung antara 21 hingga 35 hari. Sebaliknya, siklus dikategorikan tidak teratur apabila durasinya berada di luar rentang tersebut Attia (2023) Siklus yang teratur menunjukkan keseimbangan hormon estrogen dan progesteron yang baik (Islamy & Farida, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Hasanah (2024). menunjukkan sebagian besar responden mengalami siklus haid 21-35 hari. dimana dalam penelitian ini nyeri mesntruasi tidak dipengaruhi oleh karakteristik siklus mesntruasi. Penelitian oleh Rukmadhata (2025)menunjukkan bahwa sebagian responden mengalami siklus haid teratur. Penelitian lain Farida (2019) menunjukkan sebagian responden mengalami siklus haid yang teratur yaitu sebanyak 31 responden (77,5%).

Penelitian oleh Baiq (2023) menunjukkan bahwa perempuan dengan siklus teratur cenderung memiliki keluhan dismenore ringan hingga sedang, karena proses ovulasi dan pengeluaran prostaglandin berlangsung secara teratur.

Meskipun siklus menstruasi berlangsung secara normal, nyeri haid tetap dapat terjadi akibat peningkatan kadar prostaglandin yang menyebabkan kontraksi berlebihan pada Rahim (Maringga et al., 2025)

Peneliti berpendapat bahwa mayoritas responden memiliki siklus menstruasi yang teratur, yaitu dalam rentang 21–35 hari. Hal ini menunjukkan bahwa keseimbangan hormon reproduksi, terutama estrogen

dan progesteron, pada sebagian besar responden berada dalam kondisi normal. Meskipun sebagian besar responden memiliki siklus haid yang teratur, kondisi tersebut tidak menjamin bahwa mereka tidak mengalami nyeri haid. Peningkatan kadar prostaglandin dapat tetap terjadi dan memicu kontraksi uterus yang berlebihan, sehingga menimbulkan rasa nyeri meskipun siklus menstruasi berlangsung secara normal.

5. Tingkat nyeri sebelum dan sesudah perlakuan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri responden sebelum diberikan intervensi terbanyak ada pada nyeri sedang 22 responden (46,8%) dan nyeri berat 22 responden (46,8%). Lalu nyeri ringan terdapat 3 responden (6,4%). Kemudian setelah diberikan intervensi terbanyak ada pada kategori nyeri sedang 33 responden (70,2%), nyeri ringan 10 responden (21,3%), nyeri berat 4 responden (8,5%). Hasil ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi music acoustic.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasution (2022) tingkat nyeri menstruasi pada setiap wanita bervariasi karena persepsi terhadap nyeri bersifat subjektif. Setiap individu dapat merasakan nyeri dengan intensitas yang berbeda, mulai dari ringan, sedang, hingga berat. Musik memiliki efek distraksi yang mampu mengalihkan fokus individu dari rasa nyeri ke stimulus auditori yang menenangkan. Selain itu, musik akustik

dapat menstimulasi sistem limbik otak yang berperan dalam pengaturan emosi dan persepsi nyeri (Bingan, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Wulan (2025) bahwa pemberian terapi musik klasik secara signifikan menurunkan tingkat nyeri dismenore pada mahasiswa. Temuan ini menunjukkan bahwa terapi musik efektif dalam meredakan nyeri haid dan dapat dijadikan alternatif pengobatan nonfarmakologis yang aman dan bermanfaat ($p < 0,05$). Penelitian lain Aulya (2022) didapatkan hasil penelitian terdapat perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi music klasik dibuktikan dengan nilai p sebesar 0,000.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti berpendapat bahwa tingkat nyeri menstruasi pada setiap individu berbeda-beda, mulai dari nyeri ringan hingga berat, karena persepsi terhadap rasa nyeri bersifat subjektif dan dipengaruhi oleh berbagai faktor fisiologis maupun psikologis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi terapi musik akustik, sebagian besar responden mengalami nyeri sedang dan berat. Namun, setelah dilakukan intervensi, terjadi penurunan intensitas nyeri yang cukup signifikan, di mana sebagian besar responden beralih ke kategori nyeri sedang dan ringan.

6. Pengaruh terapi musik akustik terhadap intensitas nyeri

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil uji wilcoxon menunjukkan nilai signifikansi 0,001 ($<0,05$) yang menandakan terdapat

perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik akustik. Dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi musik akustik terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Mida (2021) yang menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat dismenore pada remaja putri dengan hasil nilai $p=0,000$. Selain itu penelitian oleh Bingan (2020) pemberian terapi musik Instrumental Dayak berpengaruh dalam menurunkan intensitas nyeri haid pada remaja putri di SMA Negeri 1 Palangka Raya. Efek terapi musik bekerja melalui mekanisme neurofisiologis dengan menstimulasi sistem limbik dan memodulasi persepsi nyeri melalui pelepasan endorfin (Hasanah et al., 2024). Penelitian lain dilakukan oleh Rangga (2021) yang menunjukkan bahwa terapi musik terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri haid pada mahasiswi dengan nilai signifikansi 0,000.

Musik merupakan komponen dinamis yang mampu memberikan pengaruh terhadap fungsi fisiologis tubuh pendengarnya (Bingan, 2020). Penelitian Rahmah (2025) menunjukkan bahwa terapi musik berpengaruh signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri menstruasi pada remaja putri. Hasil tersebut menjelaskan bahwa mendengarkan musik, dapat merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi menghambat penghantaran impuls nyeri di sistem saraf pusat. Selain itu, terapi musik memberikan efek

relaksasi dan distraksi yang membantu meredakan ketegangan otot serta menciptakan rasa tenang selama menstruasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan diatas peneliti berpendapat bahwa terapi musik akustik memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi. Selain itu terapi musik akustik dapat dijadikan sebagai alternatif terapi nonfarmakologis sebab minim efek samping.

C. Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan penelitian ini diantaranya:

1. Penelitian hanya dari satu tempat, sehingga hasilnya mungkin tidak bisa digeneralisasi
2. Selanjutnya keterbatasan dalam penelitian ini terletak pada perbedaan waktu haid setiap responden. Siklus menstruasi yang tidak sama menyebabkan waktu pelaksanaan penelitian menjadi tidak serentak, sehingga proses pengumpulan data memerlukan waktu lebih lama.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi music akustik terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasisi di asrama unissula. dengan demikian dapat diterapkan dalam bidang keperawatan, khususnya penderita disminore yang memerlukan pendekatan nofarmakologis.

Perawat dapat berperan sebagai educator dalam memberikan edukasi kesehatan mengenai manajemen nyeri haid, termasuk penanganan nyeri melalui terapi nonfarmakologis seperti terapi music akustik, dan lain-lain. Sebagai konselor perawat diharapkan mampu memberikan dukungan emosional serta membantu dalam menghadapi nyeri menstruasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar penguatan peran perawat dalam menerapkan terapi musik akustik sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan intensitas nyeri menstruasi.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan tentang pengaruh pemberian terapi music akustik terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi pada mahasisi di asrama unissula, dapat diambil kesimpulan terhadap tujuan penelitian sebagaia berikut:

1. Responden paling banyak memiliki rentang usia 19 sampai 22 tahun sebanyak 38 responden, usia menarche terbanyak pada 13-15 tahun sebanyak 30 responden , durasi haid terbanyak 3-7 hari sebanyak 25 responden, dan siklus haid terbanyak adalah 21-35 hari sebanyak 45 responden.
2. Tingkat nyeri pada responden sebelum pemberian terapi music paling banyak masuk dalam kategori berat 22 responden dan sedang 22 responden.
3. Tingkat nyeri pada responden setelah diberikan terapi music paling banyak masuk dalam kategori sedang 33 responden
4. Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi music akustik terhadap intensitas nyeri menstruasi pada mahasiswi asrama unissula dengan nilai signifikasi $<0,001$.

B. Saran

1. Bagi Instansi Layanan Kesehatan

Hasil penelitian khususnya terapi music akustik dapat dijadikan sebagai alternatif nonfarmakologis untuk menurunkan skala nyeri haid pada individu yang mengalami disminore

2. Bagi Universitas

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan dapat digunakan sebagai referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya khususnya dalam bidang keperawatan maternitas.

3. Bagi Mahasiswa

Bagi mahasiswa dapat melaksanakan terapi musik akustik secara mandiri dalam mengatasi nyeri haid.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat mengombinasikan terapi music akustik dengan metode nonfarmakologis lainnya, untuk melihat efektivitas yang lebih optimal dalam menurunkan nyeri haid.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, F. I., Kadir, S., Abudi, R., Masyarakat, J. K., Olahraga, F., & Kesehatan, D. (2022). Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) Dengan Usia Menarche Pada Remaja Putri DI Mts Negeri 3 Kabupaten Gorontalo. *Journal Health And Science; Gorontalo Journal Health & Science Community*, 6(3), 272. <https://ejournal.ung.ac.id/index.php/gojhes/index>
- Adiputra, S., IM, T., & NW, O. (2021). NPW, & Munthe, SA. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- Amelia, D., & Trisyani, M. (2015). Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Depresi: Litarature Review. *'AFIYAH*, 2(1).
- AMELIA MAHARANI, A. (2023). *Efektivitas Pemberian Kompres Hangat Dan Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Di Man 2 Kota Semarang*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. *Pilar*, 14(1), 15–31.
- Andini, R. A. K. (2023). The Overview Of Menstrual Physiology: A Narrative Literature Review. *Sriwijaya Journal Of Obstetrics And Gynecology*, 1(1), 1–5.
- Andreyani, L., & Bhakti, W. K. (2023). Validitas Skala Ukur Nyeri Visual Analog And Numerik Ranting Scales (Vanrs) Terhadap Penilaian Nyeri. *Jambura Journal Of Health Sciences And Research*, 5(2), 730–736. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i2.19140>
- Anindyah, E. S. T. (2017). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (Sc) Di Rsud Kota Madiun*. STIKES Bhakti Husada Mulia.
- Anita Liliana, M. W. R. P. R. (2022). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Dan Pemberian Aroma Terapi Lemon (Cytrus Limon) Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 324–334.
- Arinda Fitriantanti, & Anjar Nurrohmah. (2024). Gambaran Risiko Dismenore Primer Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Universitas 'Aisyiyah Surakarta. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 176–184. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1278>
- Attia, G. M., Alharbi, O. A., & Aljohani, R. M. (2023). The Impact Of Irregular Menstruation On Health: A Review Of The Literature. *Cureus*, 15(11).

<https://doi.org/10.7759/Cureus.49146>

- Aulya, Y., Seroja, S., & Widowati, R. (2022). Terapi Musik Mozart Terhadap Dismenorea Primer Pada Remaja Putri Di Jawa Barat. *Jurnal SMART Kebidanan*, 9(2), 101. <https://doi.org/10.34310/Sjkb.V9i2.682>
- Avandra, R., Mayar, F., & Desyandri. (2023). Pengaruh Musik Terhadap Motivasi Belajar Dan Emosional Siswa Dalam Pembelajaran Di Sekolah Dasar. *Didaktik : Jurnal Ilmiah Pgsd Stkip Subang*, 9(2), 2620–2629. <https://doi.org/10.36989/Didaktik.V9i2.997>
- Baiq Naura Maudhia Zahra, Dian Rahadiani, Irsandi Rizki Farmananda, & Ida Ayu Made Maharani. (2023). Hubungan Siklus Menstruasi Dan Kualitas Tidur Dengan Derajat Keparahan Dismenore Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram. *Cakrawala Medika: Journal Of Health Sciences*, 1(2), 90–96. <https://doi.org/10.59981/G0a5ck73>
- Bingan, E. C. S. (2020). Terapi Musik Instrumental Dayak Terhadap Pengurangan Nyeri Haid (Dismenorrhoe) Pada Remaja Putri Kota Palangka Raya. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 15(1), 14–20. <https://doi.org/10.36086/Jpp.V15i1.454>
- Cahyani, N. P. (2023). Terapi Musik: Mengoptimalkan Pengobatan Tradisional Dengan Pendekatan Holistik Pada Remaja. *Jurnal Multidisiplin West Science*, 2(06), 452–461. <https://doi.org/10.58812/Jmws.V2i6.433>
- CHAKRA, A. (2023). Prevalence Of Dysmennorrhoea Among Women. *International Journal For Multidisciplinary Research*, 5(4), 3–8. <https://doi.org/10.36948/Ijfmr.2023.V05i04.4682>
- Christensen, K. (2024). Dysmenorrhoea: An Update On Primary Healthcare Management. *Australian Journal Of General Practice*, 53(1–2), 19–22. <https://doi.org/10.31128/AJGP/04-23-6815>
- Dewi, V. K., Barkinah, T., Kirana, R., & Rizki, M. I. (2024). The Analgesic Effect And Toxicity Of Red And White Ginger On Mus Musculus With The Acetate Writhing Test. *Medical Laboratory Technology Journal*, 10(2 SE-Articles), 95–105. <https://doi.org/10.31964/MLtj.V10i2.611>
- Esan, D. T., Ariyo, S. A., Akinlolu, E. F., Akingbade, O., Olabisi, O. I., Olawade, D. B., Bamigboye, T. O., & Ogunfowokan, A. A. (2024). Prevalence Of Dysmenorrhoea And Its Effect On The Quality Of Life Of Female Undergraduate Students In Nigeria. *Journal Of Endometriosis And Uterine Disorders*, 5(December 2023), 100059. <https://doi.org/10.1016/J.Jeud.2024.100059>

- Fatmawati, Meliana, R., Emmy, Widjanarko, & Bagoes. (2016). Perilaku Remaja Puteri Dalam Mengatasi Dismenore (Studi Kasus Pada Siswi SMK Negeri 11 Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 1036–1043.
- Fide Kusuma Et Al. (2024). Korelasi Dismenore Primer Dan Usia Menstruasi Pertama Pada Mahasiswi Kedokteran Universitas Tarumanagara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(2), 2792–2801.
- Firdaus, K. K., Wijayanti, Y. T., & Aghniya, R. (2023). Analisis Disminore Menggunakan Metode Akupresur. *JOURNAL OF Mental Health Concerns*, 2(2), 65–73. <https://doi.org/10.56922/Mhc.V2i2.379>
- Fitriyah, S. G., Sunarsih, S., & Evayanti, Y. (2020). Air Kelapa Muda Terhadap Nyeri Haid. *Jurnal Medika Malahayati*, 4(4), 312–320.
- Ge, Y., Xie, H., Su, M., & Gu, T. (2023). Effects Of The Acoustic Characteristics Of Natural Sounds On Perceived Tranquility, Emotional Valence And Arousal In Patients With Anxiety Disorders. *Applied Acoustics*. <https://api.semanticscholar.org/Corpusid:263204105>
- Ginting, A. K., Alindawati, R., & Amelia, G. (2021). Hubungan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Tambun Utara Kabupaten Bekasi Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada*, 7(02), 1. <https://doi.org/10.37848/Jurnal.V7i02.113>
- Hartanto, C. K., Darmawan, D. R., Manalu, C. R., & Lenny, A. (2021). Alat Musik Tradisional Di Masa Modern (Sape' Dayak Kayaan Dalam Kajian Nilai Budaya). *Gondang: Jurnal Seni Dan Budaya*, 5(2), 182. <https://doi.org/10.24114/Gondang.V5i2.29311>
- Hasanah, D. N., Sendra, E., & Wijayanti, L. A. (2024). The Effectiveness Of Modern Acoustic Music As Distraction Technique For Reducing Menstrual Pain. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal Of Ners And Midwifery)*, 11(1), 001–008. <https://doi.org/10.26699/Jnk.V11i1.Art.P001-008>
- Hidayah, A. (2022). Pengaruh Rebusan Jahe Merah Terhadap Skala Nyeri Haid (Disminorea) Pada Mahasiswi Diasrama Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan. 1–40.
- Hunter, E., Olumide, A., & Sommer, M. (2024). *Menstrual Health*. <https://doi.org/10.1093/Acrefore/9780190632366.013.498>
- Hutagalung, P. C. N., & Sinaga, T. (2022). Manfaat Musik Klasik Sebagai Media Relaksasi. *Grenek Music Journal*, 11(1), 80.

<https://doi.org/10.24114/grenek.V11i1.34965>

Islamy, A., & Farida, F. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri Tingkat Iii. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 13. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.13-18>

Jonson, F. (2021). *Music Therapy*. October.

Juwita, L. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Nyeri Dismenorea A Primer Pada Remaja Putri. *JPK : Jurnal Penelitian Kesehatan*, 13(2), 33–43. <https://doi.org/10.54040/jpk.V13i2.242>

Khairunnisa, K., Rahmadiliyani, N., Ladyani, F., Widodo, S., Lestari, S., Rusdi, Devriany, A., Wijayanti, D., Dalfian, D., Nurcahyati, S., Sjahriani, T., Widya, N., Armi, & Rogayah. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian*.

Kirsch, E., Rahman, S., Kerolus, K., Hasan, R., Kowalska, D. B., Desai, A., & Bergese, S. D. (2024). Dysmenorrhea, A Narrative Review Of Therapeutic Options. *Journal Of Pain Research*, 17, 2657–2666. <https://doi.org/10.2147/JPR.S459584>

Kondratiuk, V. K., Gorban, N. E., Dzis, N. P., Kondatiuk, K. O., & Dzuba, G. A. (2024). Disorders Of The Menstrual Cycle In Women Of Reproductive Age: Modern View Of The Problem (Literature Review). *Ukrainian Journal Health Of Woman*, 2(2(171)), 5–11. <https://doi.org/10.15574/Hw.2024.171.5>

Kristianingsih, A. (2016). Faktor Risiko Dismenore Primer Pada Siswi Sekolah Menengah Pertama (SMP X) Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 19–27.

Krzemińska, P., Kołodziej, J., & Biniewicz, A. (2024). Primary And Secondary Dysmenorrhea: Symptoms, Risk Factors, Diagnosis, And Treatment – Review. *Quality In Sport*, 21, 53346. <https://doi.org/10.12775/Qs.2024.21.53346>

Lail, N. H. (2019). Hubungan Status Gizi, Usia Menarche Dengan Dismenorea Pada Remaja Putri Di SMK K Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 9(02), 88–95. <https://doi.org/10.33221/jiki.V9i02.225>

Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>

Lestari, D. R., Citrawati, M., & Hardini, N. (2018). Hubungan Aktivitas Fisik Dan Kualitas Tidur Dengan Dismenorea Pada Mahasiswi FK UPN “Veteran” Jakarta.

- Majalah Kedokteran Andalas*, 41(2), 48.
<https://doi.org/10.25077/mka.v41.i2.p48-58.2018>
- Lucky Indar, W. (2023). *Hubungan Asupan Kalsium, Zat Besi, Dan Vitamin E Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Strata 1 Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Angkatan 2020*.
- Maringga, E. G., Mustofa, L. A., & Fatayati, A. N. (2025). Pengaruh Penggunaan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Dismenore Primer Remaja Putri Di Kecamatan Mojoroto. *Pubhealth*, 0–6.
- Marques, I. M., & Suwanti. (2022). Gambaran Tingkat Nyeri Haid (Dysminorhea) Pada Remaja Putri Di Kelurahan Gedanganak. *Indonesian Journal Of Nursing Research (IJNR)*, 5(2), 97–103. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v5i2.1810>
- Mida, A. S. I., Yusrah, & Agustini, T. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 1 Buton. *Window Of Nursing Journal*.
<https://api.semanticscholar.org/Corpusid:234912889>
- Mustaghfiroh, L., & Widyastuti, W. (2022). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1(0), 2374–2379.
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1073>
- Muthmainnah, M. (2024). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang dismenore terhadap pengetahuan dan tingkat kecemasan pada siswi di man 1 pesawaran tahun 2023*. Universitas muhammadiyah pringsewu.
- Nagy, h., carlson, k., & khan, m. A. B. (2023). *Dysmenorrhea*.
- Naja, z. S., kartini, a., & widjanarko, b. (2020). *Pengaruh pemberian vitamin e dan guideline pedoman gizi seimbang terhadap penurunan nyeri dismenore pada remaja di kota semarang tahun 2019*.
- Nasution, A. S., Jayanti, R., Munir, R., & Ariandini, S. (2022). Determinants Of The Incidence Of Dysmenorrhea In College Students. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(2), 79.
- Nasution, S. (2017). Variabel Penelitian. *Raudhah*, 05(02), 1–9.
<http://jurnaltarbiyah.uinsu.ac.id/index.php/raudhah/article/view/182>
- Novianti, N. P. (2022). *Hubungan Aktivitas Fisik Pada Remaja Putri Dengan Nyeri Haid (Dismenore) Primer Di SMAN 1 Abiansemal*. Skripsi.

- Noviyanti, A., & Jasmi, J. (2023). The Effect Of Stress On The Level Of Dysmenorrhea In Young Women. *Journal Of Maternal And Child Health Sciences (JMCHS)*, 3(1), 239–243. <https://doi.org/10.36086/maternalandchild.v3i1.1682>
- Nugroho, P. Y. S., & Sadewo, F. X. S. (2023). Gaya Hidup Mahasiswa Penikmat Musik Jazz Di Unit Kegiatan Paduan Suara Dan Musik Universitas Negeri Surabaya. *Paradigma*, 12(3), 151–160. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/55437>
- Nur, S. A., Morika, H. D., & Sardi, W. M. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Op Fraktur Di Bangsal Bedah Rs Dr Reksodiwiryo Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainika*, 11(2), 175–183.
- Nurani, S. (2025). Hubungan Tingkat Stres Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja. *Sinar: Jurnal Kebidanan*, 7(1).
- Nurvita, S., Widjanarko, B., & Setyawan, H. (2020). *Pengaruh Musik Terhadap Penurunan Tekanan Darah (Studi Intervensi Dengan Pemberian Musik Tradisional Degung Sunda Dan Musik Instrumental Koi Kitaro Pada Penderita Hipertensi)*. School Of Postgraduate.
- Oktavianto, E., Timiyatun, E., Sunny, S., Lutfah, F. Z., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Global, S. (2023). Efektifitas Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Effectiveness Of Surat Ar-Rahman ' S Murottal Therapy To Reduce. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 11, 26–37. <https://s.id/24a1k>
- Pakiş Çetin, S., & Çevik Kaya, K. (2024). Comparative Effectiveness Of Hegu Point Ice Massage Versus Music For Dysmenorrhea-Related Pain And Comfort Levels: A Randomized Controlled Trial. *Alternative Therapies In Health And Medicine*, 30(12), 27–35.
- Pamungkas, P. A. D., Hadi, S. P. I., & Ananti, Y. (2022). *Rahasia Si Orange (Wortel) Untuk Mengurangi Nyeri Haid*. Penerbit NEM.
- Pancani, N. P. (2021). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Femur Di Ruang Persiapan OK Wing Amerta RSUP Sanglah Denpasar*. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Prastika, A. W., Sari, G. M., & Hardianto, G. (2021). Hubungan Dismenorea Primer Dengan Aktivitas Belajar Pada Siswi Sman 8 Surabaya. *Indonesian Midwifery And Health Sciences Journal*, 3(2), 107–113. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v3i2.2019.107-113>

- Pratiwi, M. A., Arsitektur, M., Binaan, L., & Brawijaya, U. (2022). *Perbedaan Theoretical Framework Dan Conceptual Framework Pada Penelitian Ilmiah The Differences Between Theoretical Framework Magvira Ardhia Pratiwi*. 199–210.
- Prayogi. (2024). DOI: [Http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf15nk135](http://dx.doi.org/10.33846/Sf15nk135) *Usia Menarche Sebagai Determinan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri Agus Sarwo Prayogi*. 15(13), 2022–2025.
- Prianti, A. T. (2019). Pengaruh Kompres Panas Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenorea Primer Pada Mahasiswi Universitas Megarezky. *Sains, Seminar Nasional Penelitian, Lembaga Pengabdian, D A N Uit, Masyarakat*, 4–12.
- Puspitasari, M. R., & Waluyo, A. (2022). Pemberian Terapi Musik Dalam Mengurangi Nyeri Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 217–224. <https://doi.org/10.31539/Jks.V6i1.4036>
- Rahmah, A. M., Rahmawati, W., Misali, S. A. C. A., Widyawati, W., Lismidiati, W., & Parmawati, I. (2025). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Dismenorea Primer Pada Remaja: A Scoping Review. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 10(1), 1–18.
- Rangga, Y. B., Trishinta, S. M., & Ka'arayeno, A. J. (2021). Efektivitas Penerapan Terapi Musik Mozart (Violin Concerto) Terhadap Nyeri Haid Primer. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 63–74.
- Rejeki, S. (2019). Gambaran Tingkat Stres Dan Karakteristik Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer. *Jurnal Kebidanan*, 8(1), 50. <https://doi.org/10.26714/Jk.8.1.2019.50-55>
- Riasma, R., Oktobriariani, O., & Ratnasari, R. (2018). *Pengaruh Akupuntur Terhadap Penurunan Nyeri Haid (Dismenore) Pada Mahasiswi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo*.
- Rukmadhata, M., Palupi, R., Putri, R. H., & Kumalasari, D. (2025). Hubungan Kualitas Tidur Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Kelas X Di SMAN 1 Gadingrejo. *Health Research Journal Of Indonesia*, 3(5), 274–280. <https://doi.org/10.63004/Hrji.V3i5.578>
- Sanaky, M. M. (2021). Analisis Faktor-Faktor Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama Man 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, 11(1), 432–439. <https://doi.org/10.31959/Js.V11i1.615>
- Sari, S. E., Kartasurya, M. I., & Pangestuti, D. R. (2018). *Anemia dan aktivitas fisik yang ringan mempengaruhi faktor risiko dismenore pada remaja putri*.

<https://api.semanticscholar.org/Corpusid:81392811>

- Sari, S. F., & Anissa, K. (2024). *Factors Related To The Incidence Of Dysmenorrhea In Adolescent Girls At Mts Azhariah Lubuklinggau City*. 1(4), 223–230.
- Stiefani, A. (2021). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Nasional*, 3(2), 31–40.
- Susilo, J., Susanti, R., & Sari, K. (2019). *Indonesian Journal Of Community Empowerment (IJCE) Penyuluhan Tentang Konsumsi Minuman Jahe Sebagai Upaya Mengurangi Nyeri Menstruasi Pada Remaja Putri Di SMAN 9 Kota Semarang*. 2016, 2012–2014.
- Tridiyawati, F., Mariyani, M., & Susilowati, L. (2023). *Penyuluhan Dan Pelatihan Pijat Endorphin Dan Relaksasi Otot Progresif Dalam Upaya Mengatasi Disminore Pada Remaja*. *Jurnal Antara Abdimas Keperawatan*, 6(1), 23–31. <https://doi.org/10.37063/Abdimaskep.V6i1.887>
- Turyono, T. (2024). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post-Operasi Di Lantai 4 Paviliun Eri Soedewo RSPAD Gatot Soebroto Jakarta: The Effect Of Classical Music Therapy On Reducing Pain Levels In Post-Operative Patients On The 4th Floor*. *Indonesian Scholar Journal Of Nursing And Midwifery Science (ISJNMS)*, 4(03), 108–114.
- Utami, F. A. (2024). *Hubungan Keanekaragaman Konsumsi Pangan, Usia Menarche Dan Status Gizi Dengan Kejadian Dismenore Pada Santri Putri MA Al-Musyaffa' Semarang*.
- Who. (2025). *Hubungan Tingkat Stres Dan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Dismenore Pada Mahasiswi Di Universitas Indonesia Maju Tahun 2024*. *JICN: Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 2, 2690–2691. <https://jicnusantara.com/index.php/jicn/article/view/4122>
- Wildayani, D., Lestari, W., & Ningsih, W. L. (2023). *Hubungan Asupan Zat Besi Dan Kalsium Dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri*. *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)*, 7(2), 138–147. <https://doi.org/10.36341/jomis.v7i2.3383>
- Wulan, S., Zam, S. M. Z., Ramadani, K. D., & Fatona, S. (2025). *The Effect Of Classical Music On Dysmenorrhea Pain In Medistra Lubuk Pakam Midwifery Students*. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 7(2), 264–270.
- Yusuf, R. D., Irasanti, S. N., F.M., F. A., Ibnusantosa, R. G., & Sukarya, W. S. (2019). *Hubungan Antara Kualitas Tidur Dengan Kejadian Dismenore Primer Pada Mahasiswi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Bandung*. *Jurnal Integrasi*

Kesehatan & Sains, 1(2), 135–139. <https://doi.org/10.29313/Jiks.V1i2.4331>

Zalila, R., Saputri, R., & Pancawardhana, N. A. (2024). Penerapan Tindakan Terapi Musik Pada Pasien Cedera Kepala Ringan Dengan Masalah Nyeri Akut Di Rumah Sakit Bhayangkara M. Hasan Palembang. *Vitamin : Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 02(01), 24–33.

