

TESIS

**EFEKTIVITAS KOMBINASI TOTOK WAJAH DENGAN MUSIK KLASIK
TERHADAP DEPRESI, CEMAS, STRESS, NYERI DAN KADAR KORTISOL
PADA REMAJA DISMENORE PRIMER**

*The Effectiveness Combination of Face Acupressure With Classical Music Therapy
On Cortisol Levels, Depression, Anxiety, Stress And Pain In Adolescents with
Primary Dysmenorrhea*

Disusun dan diajukan oleh

**FITRYA AYU ANGGRAINI
P102201015**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

2022

TESIS

**EFEKTIVITAS KOMBINASI TOTOK WAJAH DENGAN MUSIK KLASIK
TERHADAP DEPRESI, CEMAS, STRESS, NYERI DAN KADAR KORTISOL
PADA REMAJA DISMENORE PRIMER**

*The Effectiveness Combination of Face Acupressure With Classical Music Therapy
On Cortisol Levels, Depression, Anxiety, Stress And Pain In Adolescents with
Primary Dysmenorrhea*

Disusun dan diajukan oleh

**FITRYA AYU ANGGRAINI
P102201015**



**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
FAKULTAS PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR**

2022

TESIS

**EFEKTIVITAS KOMBINASI TOTOK WAJAH DENGAN MUSIK KLASIK
TERHADAP DEPRESI, CEMAS, STRESS, NYERI DAN KADAR KORTISOL
PADA REMAJA DISMENORE PRIMER**

*The Effectiveness Combination of Face Acupressure With Classical Music Therapy
On Cortisol Levels, Depression, Anxiety, Stress And Pain In Adolescents with
Primary Dysmenorrhea*

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi
Ilmu Kebidanan

Disusun dan diajukan oleh

**FITRYA AYU ANGGRAINI
P102201015**

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN TESIS

**EFEKTIVITAS KOMBINASI TOTOK WAJAH DENGAN TERAPI MUSIK
TERHADAP DEPRESI, CEMAS, STRESS, NYERI DAN KADAR KORTISOL
PADA REMAJA DISMINORE PRIMER**

Disusun dan diajukan oleh

FITRYA AYU ANGGRAINI

Nomor Pokok : P102201015

Telah Dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian
Studi Program Magister Program Studi Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana
Universitas Hasanuddin Makaassar
pada tanggal 5 April 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Dr. dr. saidah Svamsuddin, Sp.KJ
NIP : 1970 0114 2001 12 2001

Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes
NIDN : 0907 048302

Ketua Program Studi,

Dekan Sekolah Pascasarjana,

Dr. dr. Sharvianty Arifuddin, Sp. OG(K)
NIP : 1973 0831 2006 04 2001

Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc.
NIP : 1967 0308 1990 03 1001

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fitriya Ayu Anggraini
NIM : P102201015
Program studi : Ilmu Kebidanan
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya yang berjudul :

Efektivitas Kombinasi Totok Wajah Dengan Musik Klasik Terhadap Depresi, Cemas,
Stress, Nyeri Dan Kadar Kortisol Pada Remaja Dismenore Primer

Benar-benar merupakan hasil karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 17 April 2022

Yang menyatakan



Fitriya Ayu Anggraini

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan karunia-Nyalah penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan baik. Tesis ini merupakan bagian dari persyaratan penyelesaian Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Selama penulisan tesis ini penulis memiliki banyak kendala namun berkat bimbingan, arahan dan kerjasamanya dari berbagai pihak baik secara moril maupun materil tesis ini dapat terselesaikan. Sehingga dalam kesempatan ini penulis dengan tulus ingin menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA., selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar.
2. Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa M.Sc selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin Makassar.
3. Dr.dr.Sharvianty Arifuddin, Sp.OG (K) selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin Makassar.
4. Dr.dr.Saidah Syamsuddin, Sp.KJ (K) selaku pembimbing I yang selalu memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.
5. Dr. Andi Nilawati Usman, SKM., M.Kes selaku pembimbing II yang telah dengan sabar memberikan arahan, masukan, bimbingan serta bantuannya sehingga siap untuk diujikan di depan penguji.

6. Prof. Dr. dr. Andi Wardihan Sinrang, Sp. And., M.S, Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K) dan Dr. Muh. Tamar., M.Psi selaku penguji yang telah memberikan masukan, bimbingan, serta perbaikan sehingga tesis ini dapat disempurnakan.
7. Para Dosen dan Staf Program Studi Magister Kebidanan yang telah dengan tulus memberikan ilmunya selama menempuh pendidikan.
8. Teman-teman seperjuangan Magister Kebidanan angkatan XII khususnya untuk teman-teman yang telah memberikan dukungan, bantuan, serta semangatnya dalam penyusunan tesis ini.
9. Terkhusus kepada kedua orang tua (Sidik dan Henny), yang telah tulus ikhlas memberikan kasih sayang, cinta, doa, perhatian, dukungan moral dan materil yang telah diberikan selama ini.

Akhir kata penulis mengharapkan, penulis mengharapkan kritik dan saran membangun guna perbaikan dan penyempurnaan tesis ini. Semoga Allah SWT Selalu melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang membantu penulis selama ini, Amin.

Makassar, 17 April 2022

Fitrya Ayu Anggraini

ABSTRAK

FITRYA AYU ANGGRAINI. Efektivitas Kombinasi Totok Wajah Dengan Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kortisol, Depresi, Cemas, Stress Dan Nyeri Pada Remaja Dismenore Primer (dibimbing oleh **Saidah Syamsuddin** dan **Andi Nilawati Usman**)

Penelitian ini bertujuan untuk menilai intervensi nonfarmakologis totok wajah (BL-2, Yin Tang, GV 23, GB 15, Tai Yang, GB 14, Ex Hn4, TE 23, Sang Ming, LI-20, Ex Hn 8, ST-3, Si 18, Du 26, REN 24, JiaCenjiang, SJ21, SJ17, GB-2) yang dipadukan dengan musik klasik *mozart* dalam menurunkan kadar kortisol, nyeri, depresi, cemas, stress pada dismenore primer.

Responden penelitian ini berjumlah 42 responden. Merupakan penelitian adalah kuantitatif dengan desain *quasi eksperimental*. Pendekatan dalam penelitian yang digunakan adalah *pre-post test design*. Pada bulan November 2021-Januari 2022 di Universitas Megarezky Makassar. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kelompok yaitu ada kelompok intervensi (kombinasi totok wajah dengan musik klasik) dan 2 kelompok kontrol yang hanya diberikan perlakuan musik klasik dan totok wajah. Data yang dikumpulkan meliputi umur, usia menarche, lama menstruasi, LILA, riwayat keluarga, konsumsi air putih, serta intensitas nyeri depresi, cemas dan stress. Selain itu, kadar kortisol diperiksa menggunakan ELISA Kit. Kemudian data dianalisa menggunakan uji *Paired T-test* sedangkan untuk melihat perbedaannya jika berdistribusi normal menggunakan uji *One Way Anova* dan berdistribusi tidak normal menggunakan *Kruskal-Wallis*.

Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat penurunan kadar kortisol, nyeri, depresi, cemas dan stress saat diberikan totok wajah dan musik klasik, Namun lebih efektif penurunannya jika dikombinasikan antara totok wajah dan musik klasik. Kemudian diantara variabel kadar kortisol, nyeri, depresi, cemas dan stres, kombinasi totok wajah dan musik klasik lebih efektif secara signifikan dalam memperbaiki stres dibandingkan hanya diberikan totok wajah dan musik klasik.

Kata Kunci: Dismenore, Kortisol, Depresi, Cemas, Stress, Totok Wajah, Musik Klasik

ABSTRACT

FITRYA AYU ANGGRAINI. The Effectiveness Combination of Face Acupressure With Classical Music Therapy On Cortisol Levels, Depression, Anxiety, Stress And Pain In Adolescents with Primary Dysmenorrhea (supervised by **Saidah Syamsuddin** and **Andi Nilawati Usman**)

This study aimed to assess the non-pharmacological intervention of facial acupressure (BL-2, Yin Tang, GV 23, GB 15, Tai Yang, GB 14, Ex Hn4, TE 23, Sang Ming, LI-20, Ex Hn 8, ST-3, Si 18, Du 26, REN 24, JiaCenjiang, SJ21, SJ17, GB-2) combined with Mozart classical music in reducing cortisol levels, pain, depression, anxiety, stress in primary dysmenorrhea.

Respondents of this study amounted to 42 respondents. This research is quantitative with a quasi-experimental design. The approach in the research used is pre-post test design. In November 2021-January 2022 at Megarezky University Makassar. The sample in this study were were divided into three groups, namely there was an intervention group (a combination of face acupressure with classical music) and 2 control groups who were only given classical music and face acupressur treatment. The data collected included age, age at menarche, duration of menstruation, LILA, family history, water consumption, and pain intensity of depression, anxiety and stress. In addition, cortisol levels were checked using the ELISA Kit. Then the data was analyzed using the Paired T-test, while to see the difference if normally distributed using the One Way Anova test and not normally distributed using Kruskal-Wallis.

The results of the study found that there was a decrease in cortisol levels, pain, depression, anxiety and stress. When given face acupressure and classical music, the reduction was more effective when combined with face acupressure and classical music. Then, among the variables of cortisol levels, pain, depression, anxiety and stress, the combination of face acupressure and classical music was significantly more effective in improving stress than only face acupressur and classical music.

Keywords: Dysmenorrhea, Cortisol, Depression, Anxiety, Stress, Face Acupressure, Classical Music

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR GRAFIK.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	8
C. Tujuan Penelitian.....	9
1. Tujuan Umum.....	9
2. Tujuan Khusus.....	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
1. Manfaat Teoritis.....	9
2. Manfaat Praktis.....	9
E. Ruang Lingkup Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Tinjauan Umum Tentang Dismenore Primer.....	11
1. Definisi Dismenore Primer.....	11
2. Gejala Klasik Dismenore Primer.....	13
3. Teori Dismenore Primer.....	13
B. Tinjauan Umum Tentang Hormon Kortisol.....	16
1. Definisi Dan Variasi Waktu Kortisol.....	16

2.	Mekanisme Metabolime Kortisol.....	17
3.	Perhitungan kadar Kortisol.....	18
C.	Tinjauan Umum Tentang Totok Wajah (<i>face accupresur</i>).....	19
1.	Pengertian Dan Fungsi	19
2.	Manfaat.....	21
4.	Teori Totok Wajah (<i>face accupresur</i>)	22
D.	Tinjauan Umum Tentang Musik Klasik.....	23
1.	Pengertian dan fungsi musik Klasik.....	23
2.	Manfaat Musik Klasik	24
3.	Teori Musik Klasik.....	25
E.	Kerangka Teori.....	27
F.	Kerangka Konsep.....	28
G.	Hipotesis Penelitian.....	29
H.	Definisi Operasional.....	29
BAB III	METODE PENELITIAN	32
A.	Desain Penelitian.....	32
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	32
C.	Populasi dan Sampel	33
D.	Variable Penelitian.....	34
E.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	35
F.	Alur Penelitian	36
G.	Instrumen Penelitian.....	37
H.	Teknik Pengumpulan Data.....	37
I.	Pengelolaan dan Analisa Data.....	38
J.	Etika Penelitian	39
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	42
A.	Hasil	42
B.	Pembahasan.....	48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	59

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Karakteristik penelitian	43
Tabel 4.2 Intesitas Pre dan Post Nyeri, Depresi, Cemas, Stress	44
Tabel 4.3 Kadar Kortisol Pre dan Post.....	48

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.1 Alur Penelitian	36

DAFTAR GRAFIK

Grafik 4.1 Intensitas Nyeri Pada Dismenore Primer	45
Grafik 4.2 Intensitas Depresi, Cemas, Stress Dismenore Primer.....	46
Grafik 4.3 Intensitas Kadar Kortisol Pada Dismenore Primer.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Kuisisioner *Visual Analog Scale (VAS)* Dan *Faces Rating Scale*
- Lampiran 4 Kuisisioner *Depression Anxiety Stress Scales (DASS 42)*
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Kombinasi Totok Wajah dan Musik Klasik
- Lampiran 6 Sertifikat Totok Wajah dan Kode Etik
- Lampiran 7 Surat Keterangan Uji Validitas dan Reliabilitas serta Keamanan Totok Wajah
- Lampiran 8 Surat Ijin Etik
- Lampiran 9 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 10 Data Penelitian dan Hasil Output SPSS
- Lampiran 11 Foto Dokumentasi Penelitian

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Lambang	Keterangan
A β	A Beta
A δ	A Delta
ACTH	<i>Adrenocorticotropic hormone</i>
AVP	<i>Arginine Vasopressin</i>
CD3	cluster of differentiation 3
CD45/LCA	Leukocyte Common Antigen
CD4	cluster of differentiation 4
CD8	cluster of differentiation 8
Sel T	<i>lymphocytus T</i>
CRH/CRF	Corticotropin-releasing hormone/factor
ELISA	Enzyme-linked immunosorbent assay
FSH	Follicle stimulating hormone
HPA	hipotalamus-pituitary-adrenal
LH	Luteinizing hormone
NSAID	<i>Non-steroidal anti-inflammatory</i>
PAG	<i>Periaqueductal gray</i>
PMS	<i>Premenstrual syndrom</i>
SPSS	<i>Statistical Product and Service</i>

WHO	<i>World Health Organization</i>
μ	Mu
κ	Kappa
δ	Delta
nmol/L	Nanomoles per liter
μg/DL	Micrograms per deciliter

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dismenore adalah nyeri spasmodik pada daerah antara hipogastrik dan lumbal, yang terjadi sebelum dan selama menstruasi (Cunningham, 2018). Dismenore umumnya diklasifikasikan sebagai primer dan sekunder. Yang berhubungan dengan siklus ovulasi dan hasil dari miometrium kontraksi tanpa ada penyakit yang terbukti disebut dismenore primer sedangkan nyeri selama menstruasi yang berhubungan dengan panggul patologi, seperti endometriosis, adenomiosis, atau miom uterus mengacu pada dismenore sekunder (Kazama et al., 2015; Ling, Fang, 2017).

Dismenore adalah salah satu yang paling umum masalah ginekologi pada wanita reproduksi usia. Menurut WHO 2015, angka persentase nyeri menstruasi rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara. Sementara di Indonesia angkanya di perkirakan 55% perempuan usia reproduktif yang menderita karena nyeri saat menstruasi. Angka kejadian dismenore di Indonesia sebesar 64,25% yang terdiri dari 54,89% dismenorea primer dan 9,36% dismenorea sekunder (Charla & Bingan, 2020). Saat Dismenore hanya 16,2-19,41% yang berkonsultasi profesional kesehatan tentang nyeri menstruasi mereka. Lebih dari setengah (46,3-53,7%) menahan rasa sakit dan hanya 36,5%-37.70% dari mereka menggunakan obat-obatan (Gebeyehu et al., 2017; Nadine et al., 2020)

Dismenore primer juga dapat mengganggu aktivitas sosial, olahraga, dan menyebabkan gangguan tidur (Armour et al., 2018). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi nyeri pada saat menstruasi adalah stres (Yanti & Marlina, 2018). Stres merupakan salah satu penyebab utama gangguan menstruasi pada wanita (Mohamed, 2020). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa stres merupakan faktor utama penyebab gangguan menstruasi seperti menoragia, oligomenore, dismenore, dan sindrom pramenstruasi (Septianingrum & Hatmanti, 2019)

Faktor psikologis berperan penting dalam terjadinya dismenore primer. Faktor seperti dukungan sosial, kecemasan, depresi, stres, neurosis, kenyamanan, dan kepribadian pengaruh pada timbulnya nyeri haid (Jeon, 2014; Maia, 2012) Dismenore ini sendiri juga akan menyebabkan kecemasan ke subjek dan dapat mengubah persepsi rasa sakit. Seseorang yang mengalami dismenore setiap bulan merasakan dampak negatif pada hidupnya. Sebuah penelitian menunjukkan hubungan positif antara stres psikologis dan dismenore (Ertiana et al., 2016). Stresor seperti nyeri kronis dapat memicu hipotalamus untuk mengeluarkan hormon pelepas *kortikotropin* (CRH alias CRF, Faktor Pelepas Kortikotropin) dan *Arginine Vasopressin* (AVP), sehingga memicu produksi hormon *Adrenokortikotropin* (ACTH) dari hipofisis anterior dan aktivasinya (Kural et al., 2015) ACTH mendorong korteks adrenal untuk memproduksi kortisol, yang meningkatkan kadar kortisol. Glukokortikoid (kortisol) dan ikatan reseptornya dalam sistem limbik akan mengaktifkan jalur dari sumbu hipotalamus hipofisis-adrenal sehingga siklus tersebut akan berulang. Sistem limbik juga akan

mempengaruhi saraf simpatis yang akan meningkatkan denyut jantung (palpitasi), berkeringat, dan meningkatkan gerak peristaltik usus (Jeon, 2014). Tingkat kortisol di darah bervariasi, tingkat tertinggi ditemukan di pagi (08.00 WIB) 20 g / dL dan turun pada malam 5 g / dL. (Ertandri, 2020; Vanessa, 2013).

Kortisol disintesis dari kolesterol pada kelenjar adrenal (suprarenal) yang dikendalikan melalui Hipotalamus-Hipofisis-Adrenal (HPA), sedangkan sekresi akan meningkat jika pada keadaan stres (Septianingrum & Hatmanti, 2019). Stres mengaktifkan sumbu hipotalamus-hipofisis yang mempengaruhi fungsi menstruasi, Peningkatan sekresi kortisol menyebabkan peningkatan kontraksi otot rahim sehingga memperberat nyeri haid menyebabkan gangguan menstruasi seperti dismenorea dan pola menstruasi yang tidak teratur (Kural et al., 2015). Penelitian membuktikan bahwa pada kelompok dengan kecemasan yang melekat, dikarenakan produksi kortisol meningkat sedangkan sel CD3 + T, sel CD45 + T, CD3 + CD4 + sel T pembantu, dan sel T sitotoksik CD3 + CD8 + lebih sedikit, hal ini dapat mempengaruhi kekebalan dan kesehatan seseorang. Hal ini menunjukkan kadar kortisol lebih tinggi pada kelompok subjek dengan dismenore primer kronis dibandingkan pada kelompok tanpa riwayat dismenore (Jaremka, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rejeki, 2019) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat stres dengan tingkat dismenore. Hal ini sesuai penelitian (Mantolas, 2019) bahwa stres memiliki hubungan yang menyebabkan terjadinya respon fisiologis tubuh yang memicu terjadinya dismenore. Sehingga dapat

disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat stress seseorang, maka tingkat dismenorea yang dialami semakin berat. Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (D. Sari et al., 2015) menunjukkan ada hubungan bermakna namun dengan korelasi agak lemah, hal tersebut didukung oleh (Ismail, 2015) yang menunjukkan tidak adanya hubungan bermakna antara tingkat stres dengan kejadian dismenorea.

Nyeri Dismenore kronis yang parah terutama bila nyeri tersebut konstan, harus diskriminasi dengan konsentrasi kortisol serum tunggal di pagi hari. Nyeri yang tidak terkontrol (akut dan kronis) awalnya menunjukkan konsentrasi kortisol serum yang tinggi. Jika rasa sakit telah parah dan konstan untuk waktu yang lama, penekanan HPA dapat terjadi, sehingga menghasilkan konsentrasi kortisol serum yang rendah (di bawah 1,0 mg/dL) harus dipertimbangkan sebagai keadaan darurat. Konsentrasi kortisol tinggi yang berkepanjangan dapat menyebabkan komplikasi gangguan menstruasi yang serius. Penatalaksanaan nyeri medis yang kuat seringkali diperlukan untuk menjaga konsentrasi serum kortisol abnormal (tinggi atau rendah) dalam kisaran normal dan meminimalkan komplikasi hiperkortisolemia dan hipokortisolemia. Kortisol serum harus dilihat sebagai penanda biologis penting untuk kontrol nyeri yang memadai (Septianingrum, 2019; Tennant, 2013, 2017)

Dalam hal manajemen nyeri haid didapatkan sebanyak 76,8% partisipan mengonsumsi analgesik dan sebagian besar mengobati sendiri dengan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) tanpa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan, hanya 43,8% menggunakan metode non-farmasi, seperti pijat dan panas lokal. Hanya 60%

wanita tanpa riwayat keluarga dismenore yang menggunakan metode non-farmakologis namun sebaliknya (73,2%) (Parra-Fernández et al., 2020), dapat ditarik kesimpulan bahwa seseorang yang mengetahui metode non-farmakologis akan menerapkan metode tersebut dalam melakukan manajemen nyeri haid. Teknik distriksi adalah salah satu cara untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain sehingga kesadaran klien terhadap nyerinya berkurang (Heryani & Utari, 2017), teknik ini bisa digunakan sebagai metode non-farmakologis dalam melakukan manajemen nyeri haid.

Saat ini dalam pelayanan kebidanan sudah muncul pelayanan yang berbasis komplementer untuk mengurangi kadar kortisol, seperti totok wajah dan musik. Totok wajah juga merupakan terapi salah satu komplementer yang berguna untuk mengurangi stress dan kecemasan. Totok wajah dilakukan dengan cara melakukan penekanan dengan ujung jari pada titik-titik akupuntur pada wajah yang bertujuan untuk membantu melancarkan aliran energi dalam tubuh, mengatur aliran darah dan pergerakan getah bening, meningkatkan kekebalan tubuh, membuat tubuh menjadi lebih rileks dan menjernihkan pikiran (Indrawati, 2015).

Penelitian menyebutkan akupresur dapat mengurangi jumlah wanita yang memiliki gejala PMS sedang hingga berat jika dibandingkan dengan akupresur palsu (Armour et al., 2018). Mempertimbangkan temuan penelitian ini, tampak bahwa akupresur dapat meredakan nyeri menstruasi setelah 2 jam di aplikasikan (Gharloghi et al., 2012). Studi kecil terkait akupresur menyatakan bahwa kemanjuran terapeutik

sebanding dengan ibuprofen dalam mengatasi dismenore (Ferries-Rowe et al., 2020). Hal tersebut di dukung oleh (Othman et al., 2019) yang menyatakan akupresur memiliki efek jangka panjang dan akumulatif dalam meredakan dismenore primer, metode akupresur yang sederhana, nyaman, bebas biaya, noninvasif, dan efisien untuk mengurangi keparahan dan intensitas nyeri menstruasi dan dapat diadopsi sebagai tindakan perawatan diri untuk remaja putri yang mengalami dismenore primer. Namun berbeda dengan hasil penelitian dari (Mohamed, 2020) akupresur tidak bisa menurunkan kadar kortisol plasma yang efektif pada dismenore primer, tetapi akupresur efektif dalam mengobati wanita dengan dismenore primer melalui pengurangan skor intensitas nyeri. Terkait hal tersebut penerapan *face acupresur* sendiri sangat sedikit salah satunya penelitian (Sumantri, 2016) dengan hasil responden mengalami penurunan tingkat kecemasan pada ibu nifas setelah 24 jam diberikan treatment totok wajah. Sejalan dengan hal tersebut penelitian Chandra Sulistyorini (2020) menunjukkan bahwa kombinasi terapi totok wajah dengan aromaterapi lavender yang dilakukan satu kali dengan durasi 15-20 menit memperlihatkan adanya perbedaan yang bermakna rata-rata skor kecemasan pada saat sebelum dan sesudah terapi (Sulistyorini, 2020).

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik

dapat meningkatkan, memulihkan, memelihara kesehatan fisik, mental emosional, sosial, dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal (Charla & Bingan, 2020).

Tinjauan meta-analitik saat ini memberikan bukti tingkat tinggi bahwa intervensi musik dapat efektif dalam mengurangi stres dan penggunaan intervensi musik untuk pengurangan stres dalam praktik perawatan kesehatan medis dan mental. Mengingat biaya rendah dan kurangnya efek samping dari intervensi musik, efek penenang moderat musik sangat signifikan untuk pencegahan dan pengobatan masalah yang berhubungan dengan stres (de Witte et al., 2020). Penelitian lain menyebutkan kombinasi terapi musik dan back exercise efektif menurunkan tingkat nyeri dismenorhea (Heryani & Utari, 2017). Begitu juga dengan pemberian terapi musik klasik sangat efektif terhadap penurunan dismenorea primer (Ituga et al., 2020). karena musik dapat menurunkan kecemasan sehingga mempengaruhi persepsi nyeri, dimana musik dapat berefek positif melalui mekanisme pengalihan perhatian terhadap nyeri (distraksi), dengan memberikan perasaan nyaman dan menyebabkan perasaan tenang (relaksasi) (Osmanoglu & Yilmaz, 2019). hal tersebut juga didukung oleh (Thoma et al., 2013) yaitu mendengarkan musik berdampak pada sistem stres psikobiologis karena sebagian besar mempengaruhi sistem saraf otonom seperti respons stres endokrin dan psikologis.

Peningkatan kadar kortisol pada kelompok dengan riwayat dismenore diyakini menjadi hasil dari mekanisme aktivitas HPA pada individu yang mengalami nyeri kronis dan secara fisiologis tubuh juga dapat mengurangi nyeri dengan melepaskan endorfin (Bahrudin, 2018; Tennant, 2017). Selain itu terapi non farmakologi seperti totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik dapat menekan rasa nyeri. Namun penelitian terkait totok wajah terhadap dismenore masih jarang dilakukan. Bagaimana efektivitas totok dan musik menekan rasa nyeri pada dismenore primer masih belum jelas. Apakah setelah diberikan intervensi berupa kombinasi totok dan musik efektif dalam menekan nyeri dismenore, depresi, kecemasan sampai dengan stress sehingga terjadi peningkatan atau penurunan kadar kortisol masih belum dapat dipastikan. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap depresi, cemas, stress, nyeri dan kadar kortisol pada remaja dengan dismenore primer.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap kadar kortisol pada remaja dismenore primer?
2. Bagaimana efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap tingkat depresi, kecemasan, stress dan nyeri pada remaja dismenore primer?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk adalah untuk mengetahui efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap depresi, cemas, stress, nyeri dan kadar kortisol pada remaja dengan dismenore primer.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui depresi, cemas, stress, nyeri dan kadar kortisol pada remaja dengan dismenore primer sebelum dan sesudah perlakuan kombinasi totok wajah dan musik klasik.
- b. Mengetahui efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap tingkat depresi, kecemasan, stress, nyeri dan kadar kortisol pada remaja dismenore primer.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai pengembangan keilmuan, khususnya dengan totok wajah (*face accupressure*) dan musik klasik dalam mengatasi depresi, cemas, stress, nyeri dan kadar kortisol pada dismenore primer.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam upaya profesi bidan dalam meningkatkan pelayanan tambahan bagi kesehatan reproduksi, khususnya totok

wajah (*face accupressure*) dan musik klasik sebagai treatment untuk mengatasi peningkatan kortisol, depresi, cemas, stress, nyeri yang menyebabkan dismenore primer.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian desain *Quasi-eksperimental* dengan rancangan desain penelitian *pre-post-control*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap depresi, cemas, stress, nyeri dan kadar kortisol pada remaja dengan dismenore primer. Penelitian akan dilakukan di Universitas Megarezky Makassar.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Dismenore Primer

1. Definisi Dismenore Primer

Dismenore adalah kondisi ginekologi paling umum mempengaruhi wanita dengan sensasi nyeri/kram di perut bagian bawah yang sering disertai dengan gejala biologis lainnya termasuk pusing, kelelahan, berkeringat, sakit punggung, sakit kepala, mual, muntah, dan diare yang terjadi sebelum atau selama menstruasi (Nadine et al., 2020). Beberapa wanita mengalami nyeri yang relatif minimal, sedangkan yang lain secara signifikan terbatas dalam kemampuan mereka untuk berfungsi selama menstruasi mereka. Dari semua gejala yang berhubungan dengan menstruasi, nyeri perut bagian bawah dan punggung adalah gejala yang paling kuat (Gebeyehu et al., 2017).

Dismenore dapat dikategorikan menjadi dua jenis yaitu: primer dan sekunder. Dismenore primer didefinisikan sebagai nyeri haid pada wanita dengan anatomi panggul normal, sering dimulai pada masa remaja. Hal ini diamati hanya dalam siklus ovulasi, sering muncul dalam waktu 6 sampai 12 bulan setelah menarache tanpa patologi atau dasar organik. Sedangkan dismenore sekunder adalah nyeri haid yang berhubungan dengan patologi yang mendasari dan onsetnya mungkin beberapa tahun setelah menarache dan nyerinya berhubungan dengan kondisi seperti

endometriosis, penyakit radang panggul, leiomioma, dan sistitis interstisial. Pengobatan dismenore sekunder berfokus pada patologi panggul penyebab atau kondisi medis (Ferries-Rowe et al., 2020; Gebeyehu et al., 2017).

Dismenore primer muncul pada permulaan siklus ovulasi, yang biasanya dalam 6-12 bulan menarche tetapi bisa sampai 2 tahun setelah menarche pada beberapa remaja. Prevalensinya menurun dengan bertambahnya usia pada sebagian besar penderita (Gharloghi et al., 2012). Penggambaran dari dismenore yaitu nyeri yang kram dan intensitas yang berfluktuasi, dengan onset nyeri sesaat sebelum atau pada awal perdarahan dan berlangsung hingga 72 jam. Nyeri terletak di daerah suprapubik dan dapat menyebar ke paha atas atau punggung atau keduanya. Intensitas nyeri biasanya memuncak pada 24-36 jam sejak awal menstruasi, dan durasinya jarang lebih dari beberapa hari. Gejala tambahan termasuk mual, muntah, kembung, diare, mudah marah, sakit kepala, timbul jerawat, tegang, lesu, dan depresi (Ferries-Rowe et al., 2020; Larasati, T. A. & Alatas, 2016)

Pada sebuah penelitian yang dilakukan berdasarkan riwayat untuk mengetahui faktor resiko dismenore ditemukan temuan pemeriksaan normal, dan tidak adanya penyebab lain yang diketahui untuk nyeri menstruasi, meliputi: usia lebih muda dari 30 tahun, indeks massa tubuh (BMI, dihitung sebagai berat badan dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter kuadrat) kurang dari 20, merokok, menarche di bawah 12 tahun, siklus menstruasi yang lebih lama atau durasi perdarahan, aliran

menstruasi yang tidak teratur atau berat, riwayat kekerasan seksual, dan keluarga riwayat dismenore. (Pakpour, Amir H., Farideh Kazemi, 2020)

2. Gejala Klasik Dismenore Primer

- a. Nyeri haid dimulai dalam beberapa bulan atau dalam 2 tahun menarache
- b. Nyeri dimulai tepat sebelum menstruasi atau saat onset haid
- c. Nyeri perut bagian bawah dan bisa menjalar ke punggung, paha bagian dalam, atau keduanya
- d. Nyeri jarang berlangsung lebih dari 72 jam
- e. Nyeri bersifat episodik dan kram
- f. Rasa sakit serupa dari satu siklus menstruasi ke siklus berikutnya
- g. Gejala tambahan: mual dan muntah, kelelahan, sakit kepala, pusing, dan gangguan tidur (Ferries-Rowe et al., 2020)

3. Teori Dismenore Primer

Dismenore primer ditandai dengan nyeri haid yang disebabkan oleh kelebihan sekresi prostaglandin yang berhubungan dengan perubahan kadar estrogen dan progesteron. Prostaglandin seperti $PGF2\alpha$ meningkatkan tonus dan kontraksi uterus dan menyebabkan rasa sakit. Produksi prostaglandin dikendalikan oleh progesteron, ketika kadar progesteron menurun, menstruasi akan segera terjadi, kadar prostaglandin meningkat (Bernardi et al., 2017).

1) Mekanisme fisiologi nyeri

Mekanisme timbulnya nyeri didasari oleh proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi struktural, dan penurunan inhibisi. Antara stimulus cedera jaringan dan pengalaman subjektif nyeri terdapat empat proses tersendiri: transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi.

- a) Transduksi adalah suatu proses dimana akhiran saraf aferen menerjemahkan stimulus (misalnya tusukan jarum) ke dalam impuls nosiseptif. Ada tiga tipe serabut saraf yang terlibat dalam proses ini, yaitu serabut A- β , A- δ , dan C. Serabut yang berespon secara maksimal terhadap stimulasi non noksius dikelompokkan sebagai serabut penghantar nyeri, atau nosiseptor. Serabut ini adalah A-delta dan C. Silent nociceptor, juga terlibat dalam proses transduksi, merupakan serabut saraf aferen yang tidak berespon terhadap stimulasi eksternal tanpa adanya mediator inflamasi.
- b) Transmisi adalah suatu proses dimana impuls disalurkan menuju kornu dorsalis medulla spinalis, kemudian sepanjang traktus sensorik menuju otak. Neuron aferen primer merupakan pengirim dan penerima aktif dari sinyal elektrik dan kimiawi. Aksonnya berakhir di kornu dorsalis medula spinalis dan selanjutnya berhubungan dengan banyak neuron spinal.
- c) Modulasi adalah proses amplifikasi sinyal neural terkait nyeri (pain related neural signals). Proses ini terutama terjadi di kornu dorsalis medula spinalis, dan mungkin juga terjadi di level lainnya. Serangkaian reseptor opioid

seperti μ , κ dan δ dapat ditemukan di kornu dorsalis. Sistem nosiseptif juga mempunyai jalur descending berasal dari korteks frontalis, hipotalamus, dan area otak lainnya ke otak tengah (midbrain) dan medula oblongata, selanjutnya menuju medula spinalis. Hasil dari proses inhibisi descendens ini adalah penguatan, atau bahkan penghambatan (blok) sinyal nosiseptif di kornu dorsalis.

- d) Persepsi nyeri adalah kesadaran akan pengalaman nyeri. Persepsi merupakan hasil dari interaksi proses transduksi, transmisi, modulasi, aspek psikologis, dan karakteristik individu lainnya. Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung syaraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga Nociceptor. Secara anatomis, reseptor nyeri (nociceptor) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf aferen (Bahrudin, 2018)

2) Hubungan Depresi, Kecemasan, Stress Terhadap Nyeri Dismenore

Stressor seperti nyeri kronis dapat memicu hipotalamus untuk mensekresi Corticotropin-releasing Hormones (CRH alias CRF, Corticotropin Releasing Factor) dan Arginine Vasopressin (AVP), sehingga memicu produksi Adrenocorticotropin hormone (ACTH) dari hipofisis anterior dan pengaktifannya (Nugroho, 2016). ACTH mendorong korteks adrenal untuk

menghasilkan kortisol, yang meningkatkan kadar kortisol. Glukokortikoid (kortisol) dan ikatan reseptornya di sistem limbik akan mengaktifkan jalur aksis hipotalamus hipofisis-adrenal sehingga siklus tersebut akan berulang. Kadar kortisol yang tinggi akan masuk ke sirkulasi tubuh untuk menekan pertumbuhan sel imun tubuh. Hormon ini juga akan mempengaruhi pelepasan neurotransmitter adrenalin yang akan mengakibatkan penghambatan sekresi Gn-RH yang mengakibatkan terganggunya produksi FSH dan LH dan mengakibatkan gangguan menstruasi (Ertandri, 2020; Jeon, 2014; Kural et al., 2015; Mantolas, 2019)

B. Tinjauan Umum Tentang Hormon Kortisol

1. Definisi Dan Variasi Waktu Kortisol

- a. Kortisol atau nama lainnya Hydrocortisone, 11β ; 17,21-trihydroxypregn-4-ene-3, 20-dione, merupakan hormon glukokortikoid yang berperan penting bagi manusia, meningkatkan substrat metabolik, menjaga integritas pembuluh darah dan melindungi dari respon yang berlebihan terhadap sistem imunologi dari latihan yang merusak otot (Nyoman, 2017).
- b. Nilai kortisol serum normal bervariasi, pada pagi hari 170-635 nmol/L (The International System of Units (SI)) atau 6-23 $\mu\text{g/dL}$ (Traditional Units), sedangkan sore hari 82-413 nmol/L (SI Unit) atau 3-15 $\mu\text{g/dL}$ (Traditional unit). Kadar kortisol dalam darah berfluktuasi dari waktu ke waktu. Kadar kortisol

basal dapat terlihat pada awal dari aktivitas harian, yaitu pada pagi hari (Ertandri, 2020;Nyoman, 2017).

2. Mekanisme Metabolime Kortisol

Kortisol disekresikan oleh korteks adrenal pada kelenjar suprarenal, yang berkaitan dengan aksis HPA. Kortisol menstimulasi pemecahan asam amino dalam sel tubuh. Asam amino tersebut dilepaskan, dibawa ke hati, dimana selanjutnya berperan pada sintesis glukosa melalui glukoneogenesis. Fungsi kortisol lainnya adalah dalam penggunaan lemak untuk menghasilkan energi, membantu tubuh dalam beradaptasi terhadap stress, mengatur kadar glukosa saat puasa, menurunkan penyimpanan glukosa dan oksidasi glukosa otot untuk menghasilkan energi (Nyoman, 2017; Tennant, 2013, 2017).

Kortisol adalah produk akhir dari stimulasi hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA). Sering disebut "sumbu", sistem biologis ini dirangsang oleh stres inflamasi, emosional, atau fisik, Ketika nyeri terjadi , aksis dirangsang, menyebabkan corticotropin-releasing hormone (CRH), adrenocorticotropic hormone (ACTH), katekolamin, dan kortisol serum meningkat. Kortisol mungkin meningkat pada setiap episode nyeri akut, termasuk serangan nyeri terobosan pada pasien dengan nyeri kronis. Ketika nyeri akut menjadi kronis, stimulasi aksis HPA berlanjut, menghasilkan peningkatan kadar kortisol serum. Tujuan alami dari peningkatan kortisol adalah aktivasi pertahanan kekebalan tubuh dan penyembuhan untuk menghilangkan penyebab nyeri dan memfasilitasi pemulihan

jaringan. Nyeri hebat yang tidak terkontrol dan tidak teratasi dapat merangsang secara berlebihan dan kemudian merusak aksis HPA ke titik di mana kortisol adrenal normal sekresi tidak terjadi (Tennant, 2017)

Peningkatan kadar kortisol akan memberikan umpan balik negatif terhadap aksis tersebut. Aktivitas dari aksis HPA akan berujung pada peningkatan kadar kortisol dalam sirkulasi. Peningkatan kortisol di sirkulasi akan memberikan efek negatif pada jaringan hipotalamus dan pituitary melalui reseptor glukokortikoid dan reseptor mineralokortikoid, penyebab nya seperti penyakit kronis, stress fisik yang berlebihan dan stress psikis (Nyoman, 2017; Vanessa, 2013) Hiperaktivitas aksis HPA yang terjadi terus menerus akan menyebabkan kegagalan umpan balik negatif. Kadar kortisol di sirkulasi akan tetap tinggi. Tingginya kortisol di sirkulasi akan merubah kemampuannya untuk berikatan dengan reseptor glukokortikoid dan mineralokortikoid. Dampak selanjutnya adalah aksis HPA akan menjadi tetap hiperaktif dan kadar kortisol di sirkulasi tetap tinggi (Vanessa, 2013)

3. Perhitungan kadar Kortisol

Penghitungan kadar kortisol dapat dilakukan dengan beberapa cara dan analisa, baik dari pemeriksaan *saliva*, urin dan darah. Analisa kortisol standar medis dengan pemeriksaan serum darah merupakan prosedur standar pemeriksaan hormon. Pengambilannya yang bersifat sederhana dan rentang kadar kortisol yang telah diketahui secara umum. Pemeriksaan kortisol melalui serum, *saliva* dan urine memberikan hasil yang sama (Rodrigo, 2012).

Pemeriksaan kadar kortisol pada *saliva* untuk menilai tingkat stress individu. Metode ini merupakan metode yang cepat dan tidak menyakitkan. Sediaan air liur yang diambil dapat stabil dalam suhu ruangan selama satu minggu. Pengambilan *saliva* memiliki beberapa keuntungan yaitu lebih akurat, harga lebih murah, memberikan hasil yang lebih cepat, pengambilan yang dapat dilakukan pada beberapa tempat tanpa memerlukan ruangan khusus (Nyoman, 2017).

Meskipun demikian, keterbatasan dari pemeriksaan kortisol dari *saliva* adalah adanya pengaruh dari adanya kelainan pada rongga mulut, adanya darah pada *saliva*, Sjogren syndrome, penggunaan terapi hormonal. Pemeriksaan kadar kortisol dalam urin jarang dilakukan karena tidak bisa dilakukan satu kali waktu dan memerlukan pengumpulan urin selama 24 jam (Nyoman, 2017)

C. Tinjauan Umum Tentang Totok Wajah (*face accupresur*)

1. Pengertian Dan Fungsi

Terapi totok/akupresur merupakan salah satu metode terapi yang berasal dari Tiongkok. Sistem kerja terapi totok adalah melancarkan aliran energi pada tubuh pasien dengan cara menekan titik-titik akupuntur yang dipadukan dengan teknik memijat (Indrawati, 2015). Akupunktur dan akupresur keduanya metode untuk merangsang lokasi anatomi yang ditunjuk dengan cara yang mengurangi rasa sakit. Tinjauan sistematis dan meta-analisis dari uji coba kecil telah menyarankan bahwa

akupunktur mungkin lebih unggul daripada plasebo, farmakologis, dan perawatan herbal untuk nyeri dismenore primer (Woo et al., 2018; Zhang et al., 2018). Juga, penelitian kecil akupresur menunjukkan kemanjuran terapeutik yang sebanding dengan ibuprofen (Yu et al., 2017). Tidak ada bukti yang cukup untuk merekomendasikan jadwal akupunktur tertentu, dan perawatan berkisar dari sekali per siklus menstruasi hingga setiap hari selama 7 hari (Armour et al., 2018)

Rekomendasi adalah menggunakan akupresur selama 1 menit setidaknya dua kali sehari atau hingga lima kali per hari. Percobaan terkontrol acak besar lebih lanjut diperlukan untuk lebih memahami manfaat potensial dari akupunktur dan akupresur, tetapi dapat digunakan sebagai tambahan untuk farmakoterapi konvensional. Pada sebuah penelitian juga ditemukan bahwa pengobatan nonfarmakologis yang efektif untuk dismenore yaitu istirahat di tempat tidur, olahraga, penerapan panas, dan pengobatan alternatif seperti akupunktur dan akupresur (Othman et al., 2019). Akupresur wajah adalah cara yang proaktif untuk merangsang dan merawat kulit wajah serta merilekskan otot dan saraf bawah kulit yang Sehingga otot dapat beristirahat, terbebas dari keletihan, mengurangi rasa nyeri serta ketegangan otot dan membuat mental penuh vitalitas. Selama melakukan totok wajah harus melaksanakan hidup sehat seperti tidur cukup, membantu emosi, nutrisi nutrisi (makanan seimbang), cukup air, olahraga yang sesuai agar energi darah lancar (Yao, 2016). Adapun titik dilakukan totok wajah yaitu : BL-2, Yin Tang, GV 23, GB 15, Tai Yang, GB 14, Ex Hn4, TE 23, Sang

Ming, LI-20, Ex Hn 8, ST-3, Si 18, Du 26, REN 24, JiaCenjiang, SJ21, SJ17, GB-2

2. Manfaat

Dalam pijat akupresur, titik akupunktur (atau titik akupunktur) dirangsang oleh tekanan jari dan/atau menggosok sehingga meridian dan kolateral dapat mengontrol sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan fungsi fisiologis lima *viscera* dan enam *vowels* dan dapat meningkatkan efek pengobatan alami pada patologis. perubahan, dengan cara yang lebih efektif (Lee & Chung, 2015).

Dalam (Indrawati, 2015) mengatakan bahwa terapi totok lebih dari sekedar pijat yang dapat memberikan manfaat begitu banyak bagi tubuh, seperti melancarkan aliran energi dalam tubuh, melancarkan sirkulasi darah, membuat tekanan dalam tubuh menjadi normal, memberikan relaksasi yang mendalam, meningkatkan sistem kekebalan tubuh, dan memancarkan aura kecantikan. Beberapa penjelasan mengenal manfaat totok wajah, lain:

a. Relaksasi

Pijatan menimbulkan relaksasi yang dalam sehingga meringankan beban jasmani dan rohani karena sistem saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas yang akhirnya mengakibatkan turunnya tekanan darah.

b. Mengurangi nyeri

Memperbaiki sirkulasi darah pada pijat sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi, karena meningkatkan sirkulasi baik darah maupun getah bening.

c. Latihan pasif

Totok wajah merupakan suatu bentuk dari latihan pasif yang sebagian akan mengimbangi dari latihan yang aktif seperti olahraga karena pijat meningkatkan sirkulasi darah yang mampu membantu tubuh meningkatkan energi pada titik vital yang telah melemah

d. Totok wajah untuk mengurangi kecemasan

Kepanikan membuat jantung berdetak lebih cepat dan membuat gelisah jika tidak segera diatasi akan membuat irama jantung tidak pada tempatnya (pikiran dan tubuh tidak seirama). Terapis menentukan titik-titik akupunktur yang akan ditotok pada bagian wajah dengan tujuan untuk memberikan efek penanganan pada masalah yang dikeluhkan (Indrawati, 2015)

4. Teori Totok Wajah (*face accupresur*)

Akupresur adalah bentuk alternatif akupunktur di mana tekanan fisik diterapkan pada titik energi yang sama dan saluran yang digunakan dalam akupunktur. Filosofi tradisional Cina menyatakan bahwa saluran tertentu dalam tubuh manusia (disebut Qi) mengatur aliran energi dan itu adalah aliran Qi yang tidak seimbang yang mengakibatkan penyakit. (Gharloghi et al., 2012)

Totok wajah dapat melancarkan energi dan aliran darah pada tubuh dengan cara menekan titik-titik akupunktur yang dipadukan dengan teknik memijat yang dapat memberikan rasa nyaman sehingga memberikan rangsangan ke hipotalamus untuk mengendalikan sistem simpatis dan sistem korteks saraf adrenal. Sistem saraf akan mengaktifkan berbagai organ dan otot yang berada di bawah kontrolnya seperti mengendalikan frekuensi denyut jantung serta dilatasi pupil. Selanjutnya sistem saraf simpatis juga akan memberi sinyal ke medula adrenal untuk menghambat pengeluaran epinefrin dan norepinefrin ke aliran darah. Terhambatnya hormon epineprin akan mengaktifkan zona fasikulata korteks adrenal untuk mensekresikan hormon glukortikoid yaitu kortisol. Hormon kortisol ini berperan dalam proses umpan balik yang dihantarkan ke hipotalamus dan kemudian sinyal diteruskan ke amigdala untuk mengurangi tingkat kecemasan (Nugroho, 2016; Yao, 2016).

D. Tinjauan Umum Tentang Musik Klasik

1. Pengertian dan fungsi musik Klasik

Bernstein dan Picker (Yuspitasari et al., 2020) mengatakan bahwa musik adalah suara yang tersusun dalam waktu dan memiliki nilai seni sehingga digunakan sebagai alat untuk mengekspresikan ide dan emosi dari komposer kepada pendengar. Musik bisa membuat orang sedih, senang, takut, gelisah, tenang, bahkan geli. Terapi musik semakin banyak digunakan sebagai intervensi untuk pengurangan stres dalam pengaturan kesehatan medis dan mental. Terapi musik

dicirikan oleh intervensi musik yang dirancang secara pribadi yang diprakarsai oleh terapis musik terlatih dan berkualitas, yang membedakan terapi musik dari intervensi musik lainnya (de Witte et al., 2020). Bentuk pengobatan ini dapat membantu orang dengan depresi dan kecemasan, dan dapat membantu meningkatkan kualitas hidup orang dengan masalah kesehatan fisik (Jasemi et al., 2016). Mendengarkan musik telah disarankan untuk memberi dampak yang menguntungkan bagi kesehatan melalui efek pengurangan stres (Thoma et al., 2013)

2. Manfaat Musik Klasik

Musik memiliki kekuatan untuk mempengaruhi keadaan mental seperti kecemasan dan kesejahteraan. Musik adalah stimulus penting untuk perawatan fisik dan psikologis orang. Dapat dikatakan bahwa dengan melodi dan ritme musik yang diciptakan dalam harmoni dasar yang ada, musik memenuhi kebutuhan akan kesejahteraan psikologis dan fisik (Osmanoglu & Yilmaz, 2019). Manfaat dari terapi musik adalah :

- a. Merangsang kembali emosi yang terlupakan dan mengubah suasana hati orang saat ini (bahagia, kreatif, antusias dan berpikir positif)
- b. Membantunya beradaptasi dengan kondisi hidup yang sehat dengan menghasilkan emosi baru.
- c. Meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan untuk mengekspresikan diri dengan mengurangi kesusahan, ketakutan dan kecemasan.

- d. Membantu pasien pulih dari ketidaknyamanan fisik, untuk mengajarkan cara rileks, berkontribusi pada penguasaan strategi dengan memberikan pelatihan aktivitas waktu luang dan untuk menciptakan lingkungan terapeutik (Osmanoglu & Yilmaz, 2019)

Musik klasik adalah esensi keteraturan dan membaca pada semua hal yang baik, adil dan indah. Musik klasik akhir-akhir ini mulai diperkenalkan dan dipopulerkan setelah banyak penelitian yang membahas dan mengkaji lebih dalam tentang pengaruh positif musik klasik terhadap kehidupan baik untuk kesehatan ataupun juga peranannya dalam pembelajaran. Musik klasik seperti karya mozart, bach, bethoven dan vivaldi dapat meningkatkan kemampuan mengingat, mengurangi stress, meredakan ketegangan, meningkatkan energi dan meningkatkan daya ingat (Heryani & Utari, 2017). Dari beberapa penelitian tentang pengaruh berbagai jenis musik klasik (Ituga et al., 2020) berpendapat bahwa terapi musik klasik sangat efektif untuk menurunkan nyeri dismenore dan memiliki kontra indikasi yang sangat minim seperti hipersensitivitas, ulkus peptic (tukak lambung), perdarahan atau perforasi gastrointestinal dan insufisiensi ginjal. Selain efektif, terapi musik juga dapat merenggakkan otot-otot perut dan uterus

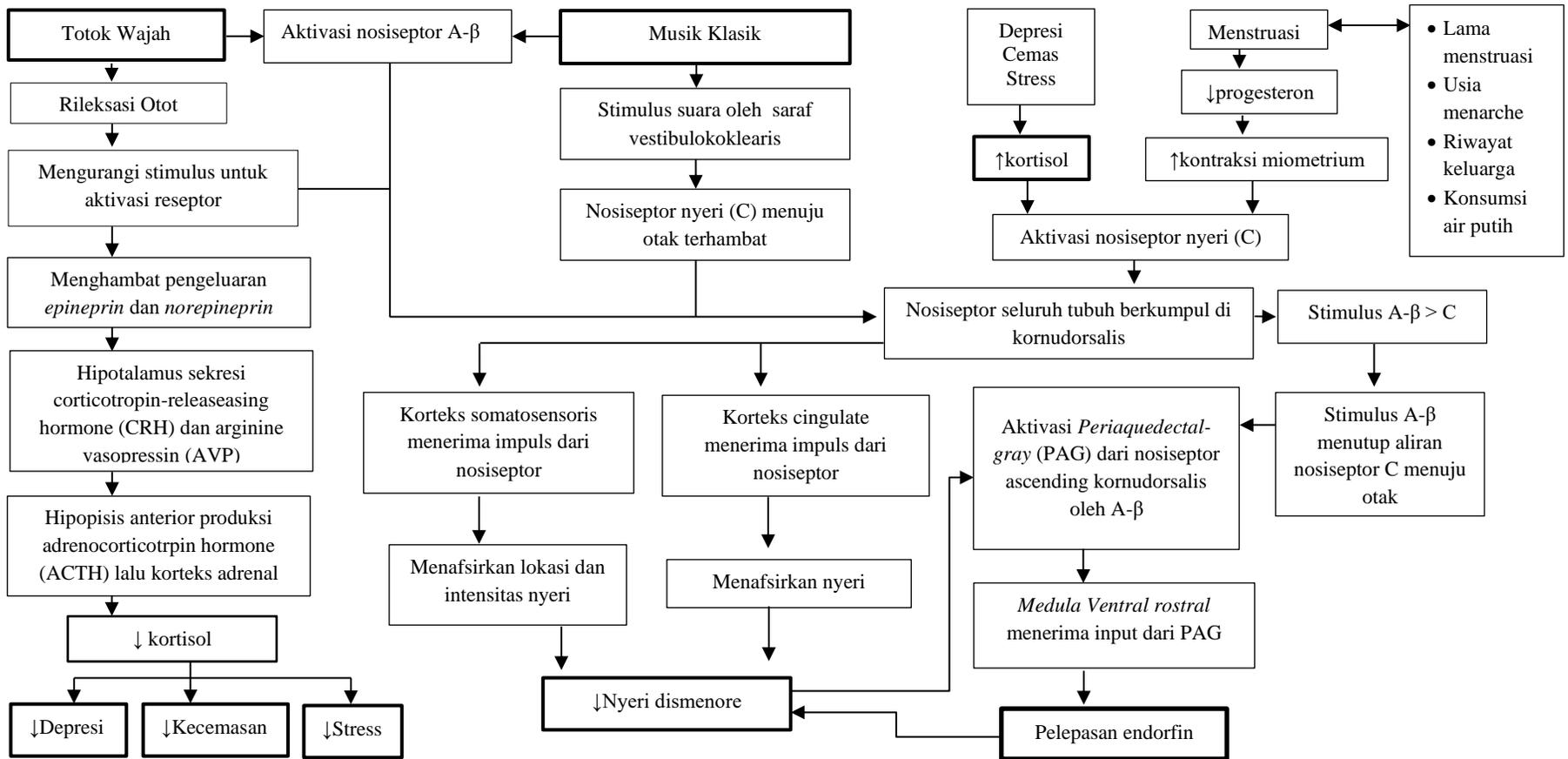
3. Teori Musik Klasik

Musik dapat mempengaruhi keadaan emosional yang berhubungan dengan stress, seperti kekhawatiran subjektif, kecemasan, kegelisahan atau kegugupan sampai dengan depresi. Ini karena musik dapat memodulasi aktivitas dalam

struktur otak yang diketahui sangat terlibat dalam proses emosional. musik dapat sangat mempengaruhi amigdala, bagian dari sistem limbik, yang merupakan bagian otak yang memainkan peran penting dalam pengaturan proses emosional dengan melepaskan endorfin. Neurotransmitter ini memainkan peran penting dalam meningkatkan rasa sejahtera (Witte,2020).

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorfin (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di system saraf pusat, sehingga sensasi nyeri menstruasi dapat berkurang, musik juga bekerja pada system limbic yang akan dihantarkan kepada system saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Heryani & Utari, 2017). Banyak jenis musik yang dapat diperdengarkan namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik klasik, karena musik ini magnitude yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulus gelombang alfa, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks (Ituga,2020)

E. Kerangka Teori

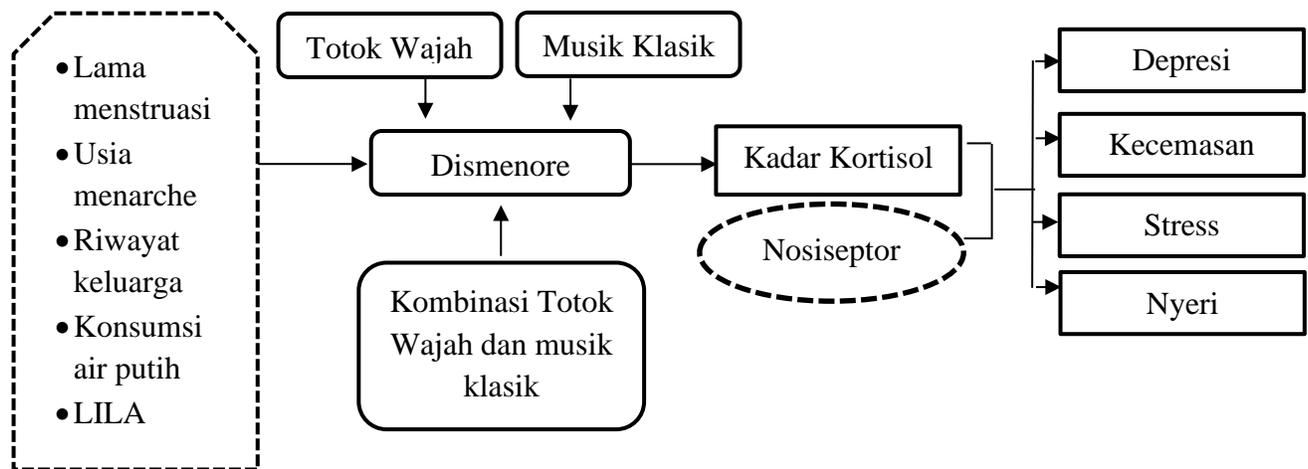


Sumber : (Bahrudin, 2018; Bernardi et al., 2017; de Witte et al., 2020; Ertandri, 2020; Heryani & Utari, 2017; Jeon, 2014; Kural et al., 2015; Mantolas, 2019; Nugroho, 2016; Tennant, 2017; Vanessa, 2013; Yao, 2016)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

F. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah uraian dan visualisasi hubungan atau konsep antara variabel lain atau antara variabel yang sama dengan yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti (Notoadmodjo, 2012). Penelitian kelompok yang diidentifikasi berdasarkan kadar kortisol dan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan kombinasi totok wajah dan terapi musik klasik.



Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Variabel Antara
-  : Variabel Kontrol

Gambar 2.2 Kerangka Teori

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Terdapat efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap tingkat depresi, cemas, stress dan nyeri pada remaja dengan dismenore primer.
2. Terdapat efektivitas kombinasi totok wajah (*face accupresur*) dengan musik klasik terhadap kadar kadar kortisol pada remaja dengan dismenore primer.

H. Definisi Operasional

Tabel 2.1. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Kriteria Objektif	Skala
Variabel Independen				
1	Totok wajah (<i>face accupresur</i>)	Tekhnik distriksi untuk mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain dengan cara menekan titik-titik akupuntur di wajah. BL-2, Yin Tang, GV 23, GB 15, Tai Yang, GB 14, Ex Hn4, TE 23, Sang Ming, LI-20, Ex Hn 8, ST-3, Si 18, Du 26, REN 24, JiaCenjiang, SJ21, SJ17, GB-2	1= diberi perlakuan 2= tidak diberi perlakuan	Nominal



(Modifikasi (Kwan, 2010)
dan (Putri Kedaton, 2017))

2	Musik klasik	Tekhnik distriksi untuk mengalihkan perhatian kepada sesuatu yang lain dengan cara mendengarkan musik yang membuat relaksasi yaitu musik klasik <i>Wolfgang Amadeus Mozart</i>	1= diberi perlakuan 2= tidak diberi perlakuan	Nominal
Variabel Dependen				
3	Kadar serum kortisol	Kadar konsentrasi kortisol dalam darah yang diukur menggunakan <i>Kortisol Assay Kit</i> dengan metode kolometrik yang dinilai absorbansinya dengan spektrofotometrik	Nilai <i>mean</i> dengan satuan mmol/L	Rasio
4	a. Depresi b. Cemas c. Stress	a. Keadaan lanjutan dari stress dan cemas yang tidak ditangani dengan ditandai gangguan suasana hati (mood) b. Reaksi terhadap ancaman yang disebabkan stress c. Respon tubuh terhadap ancaman	<i>Depression Anxiety Stress Scales</i> (DASS 42) dengan 5 kategori : 1. Normal 2. Ringan 3. Sedang 4. Parah 5. Sangat parah	Ordinal
5	Nyeri dismenore primer	Nyeri spasmodik pada daerah hipogastrik dan lumbal antara, yang terjadi sebelum dan selama menstruasi yang ditandai dengan nyeri perut bagian bawah dan bisa menjalar ke	<i>Visual analog scale</i> (VAS) dan <i>faces rating scale</i> dalam 5 kategori: 1. Tidak Nyeri : >0 - <10 mm 2. Nyeri Ringan : ≥10 – 30 mm 3. Nyeri sedang : ≥30 – 70 mm	Ordinal

- punggung, paha bagian dalam, atau keduanya
4. Nyeri berat : $\geq 70 - 90$ mm
5. Nyeri sangat berat : $\geq 90 - 100$ mm

Variabel Kontrol

6	Riwayat keluarga	Informasi tentang dismenore primer yang pernah dialami keluarga dan dilihat dari data kuisisioner	Ya : Ada riwayat keluarga dismenore primer sebelumnya Tidak : Tidak ada riwayat keluarga dismenore primer sebelumnya	Nominal
7	Lama menstruasi	Lama menstruasi sebelumnya yang dihitung dalam jumlah hari dan di tanyakan langsung kepada responden dan di tulis di lembar observasi	2-8 hari : Normal <2 dan >8 hari : Tidak Normal	Nominal
8	Usia menarache	Usia pertama kali mendapatkan haid atau menstruasi yang ditanyakan langsung kepada responden dan di tulis di lembar observasi	12-14 tahun : Normal <12 dan >14 tahun : Tidak Normal	Nominal
9	Konsumsi Air Putih	Informasi tentang konsumsi air putih selama penelitian dan dituliskan di lembar observasi	Ya : konsumsi air putih >2L perhari Tidak : konsumsi air putih <2L perhari	Nominal
10	Umur	Informasi tentang umur responden yang dilihat dari tanggal lahir di KTP	Remaja awal : 12-16 th Remaja akhir : 17-25 th	Nominal
11	LILA	Pemeriksaan lingkaran lengan pada responden	>23.5 cm : Gizi normal <23 cm : gizi kurang	Nominal
