

Perbandingan Efektivitas Terapi Murottal Ar–Rahman dengan Kompres Hangat untuk Menurunkan Dismenore Primer pada Mahasiswi Prodi D3 Kebidanan dan S1 Keperawatan di STIKes Dharma Husada Bandung Tahun 2020



Sukmawati Sulfakar
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene
sukmawati_sulfakar@stikesbbm.ac.id

ABSTRAK

Latar belakang :Dismenore primer merupakan keluhan ginekologi yang memengaruhi menstruasi perempuan. Salah satu penyebab dismenore adalah terjadinya peningkatan prostaglandin.Dismenore primer ini dapat diatasi secara non farmakologi dapat dilakukan dengan terapi murottal ar-rahman dan kompres hangat.

Tujuan : Penelitian memiliki tujuan dalam menganalisis perbandingan efektivitas terapi surah murottal ar-rahman untuk menurunkan dismenore primer dibandingkan dengan kompres hangat.Penelitian dilaksanakan di STIKes Dharma Husada Bandung pada Juli-20 Agustus 2020.

Metode penelitian ; Pada penelitian menggunakan *eksperimen semu* pendekatan *pretest-posttest control grup* dengan responden sebanyak 80 orang mahasiswi D3 Kebidanan dan S1 Keperawatan yang mengalami dismenore primer. Efektivitas diukur menggunakan koefisien tafsiran efektifitas, variabel terikat dismenore primer diukur memakai NRS (*Numeric Rating Scale*), sedangkan perbandingan efektivitas terapi murottal ar-rahman dibandingkan dengan kompres hangat untuk menurunkan dismenore primer dianalisis dengan Uji *Wilcoxon* serta menggunakan Uji *Mann Whitney*.

Hasil : pada penelitian didapatkan hasil pada hari pertama nilai p yaitu 0,017, hari kedua nilai p yaitu 0,000, dan hari ketiga nilai p yaitu 0,000 semua nilai p <0,05 yaitu ada perbedaan efektivitas signifikan antara terapi murottal ar-rahman) dibandingkan dengan kompres hangat untuk menurunkan dismenore primer. Simpulan, terapi murottal ar-rahman lebih efektif untuk menurunkan dismenore primer dibandingkan dengan kompres hangat.

Kata kunci: Dismenore, Efektivitas, kompres hangat, terapi murottal.

Pendahuluan

Dismenore memiliki gejala yang paling sering dialami oleh perempuan pada masa reproduktif. Rasa sakit yang terjadi pada menstruasi sering dirasakan yaitu sakit yang menjalar ke daerah punggung dan kram pada bagian perut, terjadi muntah disertai mual, diare dan sakit kepala. Sehingga istilah dismenore digunakan pada nyeri haid yang hebat, pada pasien yang mengalami dismenore harus istirahat dan kadang pekerjaan harus terbengkalai.

Berdasarkan WHO (World Health Organization) pada tahun 2012 angka nyeri haid didunia sangat tinggi sebanyak 1.769.425 orang atau (90%) perempuan yang mengalami nyeri haid sebanyak 10-15% mengalami nyeri haid berat. Negara Malaysia angka kejadian dismenore remaja yaitu 62,3%.

Metode pengobatan nyeri haid dapat dilakukan dengan dua cara yaitu metode farmakologi (obat-obatan) atau non farmakologi (tanpa obat). farmakologi menggunakan obat analgetik yaitu natrium naproksen serta ibu profen. Pengobatan non farmakologi memiliki keunggulan yaitu metode yang digunakan sederhana, efektif, aman, serta bisa dibawa kemana saja, efek samping dari pengobatan non farmakologi kecilemiliki kenyamanan yang tinggi dibandingkan pengobatan farmakologi. Alat terapi murottal ini merupakan suatu alat terapi yang dikhususkan untuk mendengar Lantunan Bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an agar lebih konsentrasi untuk mendengarnya. Inovasi dari alat terapi ini mempunyai inhalasi aromaterapi. Alat terapi murottal ini bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, keluhan klien, serta memberikan efek rasa nyaman, meningkatkan semangat, mengatasi kecemasan, dan mengatasi stres

Menurut Yatim dalam Hartati dkk, penanganan nyeri haid tidak hanya dengan pengobatan farmakologis akan tetapi bisa dengan non farmakologi. Mengurangi nyeri dengan non farmakologis akan lebih aman digunakan karena tidak memiliki efek samping, karena dengan pengobatan non farmakologis dengan cara fisiologis. Mengurangi nyeri dapat dilakukan relaksasi, kompres hangat, akupuntur, hipnoterapi dan banyak lainnya. Terapi murottal digunakan sebagai cara alternatif yang efektif dalam mencegah nyeri haid

Metode

Pada penelitian digunakan *Quasi Eksperimen* dan pendekatan *pretest-posttest control grup design*. Pada penelitian ini terdapat 2 kelompok, yakni intervensi (kelompok perlakuan menggunakan terapi murottal dan kelompok kontrol (kelompok diberikan perlakuan yaitu kelompok yang diberikan kompres hangat). *Pretest* dilakukan pada intervensi dan kontrol dengan menunjukkan skala nyeri haid. Kelompok Intervensi dilakukan terapi murottal pada kelompok intervensi, dan kelompok kontrol diberikan kompres hangat. *Posttest* dilakukan setelah diberikan intervensi. Kemudian dilakukan perbandingan sebelum dan sesudah perlakuan pada kedua kelompok. Responden penelitian ini berjumlah 36 orang sesuai dengan criteria eksklusi dan inklusii:

a. Kriteria Inklusi

1. Mahasiswi yang mengalami dismenore primer di Stikes Dharma Husada Bandung.
2. Dismenore primer dengan nyeri haid ringan serta sedang.
3. Bersedia menjadi responden penelitian dan bersedia menggunakan Terapi Murottal Ar-Rahman

b. Kriteria Eksklusi

1. Menderita dismenore sekunder.
2. Nyeri haid yang menggunakan obat anti nyeri.

c. Kriteria *Drop Out* penelitian ini adalah:

1. Responden dengan kuisioner tidak diisi dengan lengkap
2. Mahasiswi mengundurkan diri menjadi subjek selama proses penelitian berlangsung.
3. Mahasiswi yang tidak melakukan terapi murottal dan kompres hangat.

Hasil

Memperlihatkan karakteristik responden penelitian pada kelompok pertama yaitu intervensi (terapi murottal Ar- Rahman) maupun kelompok kedua kontrol (kompres hangat) tidak ada yang berumur < 18 tahun, sedangkan umur saat menarache mayoritas berumur ≥ 12 tahun, dan mayoritas lamanya menstruasi ≥ 7 hari. Semua nilai $p > 0,05$, memiliki makna tidak ada perbedaan signifikan antara kedua kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan demikian karakteristik responden antara kedua kelompok kontrol dan kelompok intervensi dinyatakan homogen. Jadi penelitian ini tidak menimbulkan makna yang bias. (Tabel 1)

a. Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Dismenore Primer Pre-Test dan Post-Test
Kelompok

Karakteristik	Kelompok						Nilai p*
	Intervensi n=40 (Terapi Murottal Ar-Rahman)			Kontrol n=40 (Kompres Hangat)			
k	F	Mean	Min-Max	F	Mean	Min-Max	
Umur (tahun)							
<18 tahun	0	≥ 18	18-21	0	≥ 18	19-21	0,887
≥ 18 tahun	40	Tahun	Tahun	40	Tahun	Tahun	
Umur Menarache							
< 12 tahun	14	≥ 12	11-13	9	≥ 12	11-13	0,644
≥ 12 tahun	26	Tahun	Tahun	31	Tahun	Tahun	
Lama Menstruasi							
<7 hari	13	≥ 7 Hari	5-8 Hari	15	≥ 7 Hari	5-8 Hari	0,688
≥ 7 hari	27			25			

Sumber: analisis univariat, * Uji Lavene

b. Bivariat

Memperlihatkan pada kelompok pertama intervensi yang menggunakan terapi murottal Ar- Rahman pada hari pertama sampai hari ketiga persentase penurunan dismenore primernya lebih besar di dibandingkan dengan kelompok kontrol (kompres hangat), dapat disimpulkan bahwa terapi murottal Ar- Rahman efektif pada penurunan skala nyeri haid dibanding dengan terapi kompres hangat.

Setelah dilakukan Uji Wilcoxon pada kelompok intervensi (terapi murottal Ar-Rahman) semua nilai p yaitu 0,000 atau $p < 0,05$ secara statistik berarti memiliki perbedaan signifikan sebelum dan sesudah perlakuan sedangkan kelompok kedua kontrol (kompres hangat) $p > 0,05$ secara statistik tidak ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan.

Begitu juga setelah dilakukan Uji Mann Whitney semua nilai $p < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada perbedaan efektivitas signifikan antara kelompok

pertama intervensi (terapi murottal Ar- Rahman).lebih efektif dibandingkan dengan kelompok kontrol (kompres hangat) terhadap penurunan skala nyeri haid dibanding dengan kompres hangat. (Tabel 2)

Tabel 2 Perbandingan Efektivitas Terapi Murottal Ar-Rahman dengan Kompres Hangat untuk MenurunkanDismenore Primer

Variabel	Kelompok		Nilai P**
	Intervensi n=40 (Terapi Murottal Ar-Rahman) Pre-Post Test	Kontrol n=40 (Kompres Hangat) Pre-Post Test	
Nyeri Haid			
Hari Ke-1			
Mean	4	5	0,017
Median (Min-Max)	5 (2-8)	5 (3-8)	
Persentasi Penurunan	47 %	1,1 %	
Dismenore	0,000	0,157	
Nilai p*			
Hari Ke-2			
Mean	3	4	0,000
Median (Min-Max)	3 (1-6)	5 (3-7)	
Persentasi Penurunan	51 %	1,8 %	
Dismenore	0,000	0,083	
Nilai p*			
Hari Ke-3			
Mean	1	3	0,000
Median (Min-Max)	2 (0-4)	3 (2-5)	
Persentasi Penurunan	69 %	2,5 %	
Dismenore	0,000	0,083	
Nilai p*			

Sumber: Analisis Deskriptif,* Uji Wilcoxon, * Uji Man Whitney

Pembahasan

Hasil analisis secara statistik memperlihatkan pada kelompok intervensi (terapi murottal Ar-Rahman) selama 3 hari semua responden tingkat dismenore primernya mengalami penurunan sehingga terdapat perubahan signifikan antara pre dan post perlakuan, dismenore primer ini terjadi jika rasa sakitnya tidak disertai riwayat penyakit lainnya seperti infeksi daerah panggul atau panggul normal.

Nyeri haid juga memiliki dampak yaitu aktifitas menurun, pola tidur dan selera makan terganggu, rasa nyaman terganggu, kesulitan berkonsentrasidalam pekerjaan dan belajar. Disminorea mempengaruhi emosional perasaanm depresi, iritabilitas dan ansietas. Hampir setiap perempuan merasakan dan mengalami rasa nyeri bagian bawah pada saat wanita menstruasi.

Hal yang harus diperhatikan, jika tidak dilakukan pengobatan atau tindakan secara tepat akan mengakibatkan ketidaknyamanan aktivitas sehari-hari, mengganggu kehadiran pada

sekolah maupun tempat kerja, lalu dapat terganggunya produktivitas pada remaja yaitu prestasi menurun, tidak konsentrasi.

Metode penanganan nyeri haid dapat dilakukan dengan cara obat-obatan (farmakologi) dan tanpa obat (non farmakologi). menggunakan farmakologi nyeri haid dapat dilakukan dengan obat analgetik yaitu natrium naproksen dan ibuprofen. Analgetik dapat mengurangi rasa nyeri secara efektif, tapi penggunaan analgetik dapat menimbulkan efek samping yaitu gangguan pada saluran cerna, mual dan muntah, diare, dispepsia, dan gejala iritasi, nyeri kepala dan eritema kulit.

Oleh karena itu, pada penelitian ini menggunakan terapi non farmakologis yang mana metodenya lebih sederhana, aman, efektif, bisa dibawa kemana saja memiliki efek samping kecil dan kenyamanan tinggi daripada farmakologis, yaitu dengan Alat terapi musik *murottal* yang merupakan suatu alat terapi dikhususkan untuk mendengarkan bacaan ayat suci Al-Qur'an agar lebih konsentrasi untuk mendengarnya dengan inovasi berupa tambahan inhalasi aromaterapi. Ayat Al-Qur'an secara umum mengandung unsur suara manusia, suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan paling mudah digunakan. Suara dapat mengaktifkan endorfin alami, menurunkan hormon-hormon stress, mengalihkan perhatian dari rasa takut, meningkatkan perasaan rileks, cemas, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah, detak jantung, memperlambat pernafasan, aktivitas gelombang otak dan denyut nadi.

Impuls suara *murottal* Al-Qur'an tersebut juga dikirim ke sistem saraf otonom dan selanjutnya ke sistem neuroendokrin. Impuls suara *murottal* Al-Qur'an masuk ke sistem saraf otonom yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis. impuls suara menyebabkan sistem saraf parasimpatis berada diatas sistem saraf simpatis sehingga menghasilkan suatu respon kondisi rileks. Sistem parasimpatis akan bekerja menurunkan frekuensi nadi, respirasi, merelaksasikan otot, dan merangsang gelombang alfa dan delta di otak yang merupakan indikator seseorang pada kondisi rileks dan tenang. Sistem neuroendokrin dipengaruhi oleh impuls suara yang berirama, menyebabkan pelepasan *endorphin* oleh kelenjar *pituitary*, sehingga akan mengurangi nyeri dan memengaruhi keadaan *mood* seseorang. Hal ini dapat mengurangi intensitas nyeri dismenore.

Cara menggunakan alat ini juga mudah sekali yaitu: atur posisi senyaman mungkin, tekan tombol on untuk menghidupkan alat terapi *murottal*, lakukan selama 11-15 menit. Hal ini juga didukung oleh teori bahwa intensitas suara yang rendah merupakan intensitas suara kurang dari 60 desibel sehingga menimbulkan kenyamanan dan tidak nyeri. *Murottal* merupakan intensitas 50 desibel yang membawa pengaruh positif bagi pendengarnya. Manfaatnya lebih efektif yaitu terapi *murottal* diberikan dengan 11-15 menit.

Dengan menggunakan alat terapi *murottal* ini mahasiswi ataupun para wanita dapat mendengarkan lantunan bacaan ayat suci Al-Qur'an agar lebih konsentrasi untuk mendengarnya, karena dilengkapi inhalasi aromaterapi serta terdapat tombol menu pilihan bacaan ayat suci Al-Qur'an. Sehingga alat terapi *murottal* ini lebih mudah dan praktis bisa dibawa kemana saja dan bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, keluhan klien, serta memberikan efek rasa nyaman, meningkatkan semangat, mengatasi kecemasan, dan mengatasi stres.

Pada kelompok kontrol (kompres hangat) lebih banyak responden yang tingkat nyerinya tidak mengalami perubahan (tetap) yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan, walaupun secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli-buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan

akan berkurang atau hilang. Tetapi diperlukan waktu menyebabkan vasodilatasi maksimum dalam waktu 20-30 menit, dan hal ini menyebabkan buli-buli sebagai kompres semakin lama suhu nya semakin menurun atau tidak stabil lagi, dan melakukan kompres lebih dari 30 menit dengan suhu yang stabil akan mengakibatkan kongesti jaringan serta akan beresiko mengalami luka bakar karena pembuluh darah yang berkonstriksi tidak mampu membuang panas secara adekuat melalui sirkulasi darah.³⁷

Dapat disimpulkan bahwa penggunaan Penggunaan terapi murottal ar-rahman lebih efektif untuk menurunkan dismenore primer dibandingkan dengan kompres hangat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan bahwa Penggunaan terapi murottal ar-rahman lebih efektif untuk menurunkan dismenore primer dibandingkan dengan kompres hangat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan kajian atau referensi untuk peneliti lain dalam penelitian-penelitian selanjutnya serta menjadi bahan pembelajaran bagi para pembaca mengenai kesehatan reproduksi terutama tentang penanganan dismenore primer secara non farmakologi. Diharapkan bagi para wanita yang menagalmi dismenore primer dapat menggunakan alat terapi murottal ini untuk mengurangi nyeri, bagi instansi-instansi kesehatan penggunaan alat ini dapat menjadi rujukan penanganan dismenore primer secara non farmakologis, peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian lainnya menggunakan alat terapi seperti nyeri saat persalinan.

Referensi

- Andreinie A. Analisa Efektivitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan. Program Studi Diploma III Kebidanan STIKes Muhammadiyah Lamongan. 2016.
- Aulia. Kupas Tuntas Menstruasi. Yogyakarta : Milestone. 2010.
- Aziato L, Dedey F, Clegg-Lampsey JN. The experience of dysmenorrhea among Ghanaian senior high and university students: pain characteristics and effects. *Reproductive Health*. 2014;11(58):2–8.
- Handayani YE, Rahayu LS. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Nyeri Menstruasi (Dismenorea) pada Remaja Putri di Beberapa SMA di Kabupaten Rokan Hulu. *Rokan Hulu : J Maternity and Neonatal*. 2014;1(4):161–171.
- Hasan MH. Perbedaan Angka Kejadian Dysmenorrhea Primer antara Wanita yang sudah Menikah dengan Wanita yang belum Menikah. Fk Kedokteran Univ Sebelas Maret Surakarta. Tesis. 2011.
- Kuswandi L. *Hypnobrithing A Gentle Way to Give Birth*. Jakarta: Pustaka Bunda; 2013.
- Lestari H, Metusala J, Suryanto DY. Gambaran Dismenore pada Remaja Putri Sekolah Menengah Pertama di Manado. *FK UNSRAT*. 2010;12(2):99–102.
- Perry, Potter. *Fundamental of Nursing*. 2011.
- Proverawati A, Misaroh S. *Menarche : Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta; 2013.
- Rahayu A, Pertiwi S, Patimah S. Pengaruh Endorphine Massage terhadap rasa sakit Dismenore. Pada mahasiswi jurusan kebidanan. *Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya. J Midwife* . 2017;3(2):22–30.
- Wiknjastro H. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. 2012.