

**PERBEDAAN PENGARUH MENDENGARKAN
MUROTTAL PADA PEMAKAIAN KINESIOTAPPING
TERHADAP NYERI MENSTRUASI**

NASKAH PUBLIKASI



Disusunoleh :

Nama : Neni Puspito Rini

NIM : 201310301032

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PENGESAHAN

**PERBEDAAN PENGARUH MENDENGARKAN
MUROTAL PADA PEMAKAIAN *KINESIOTAPPING*
TERHADAP NYERI MENSTRUASI**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Nama : Neni Puspito Rini
NIM : 201310301032

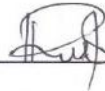
Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian
Skripsi Penelitian pada Program Studi S1 Fisioterapi
Universitas 'Aisyiah Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Sulistyaningsih, SKM, MH.Kes

Tanggal : 15 Juli 2017

Tanda Tangan : _____



PERBEDAAN PENGARUH MENDENGERKAN MUROTTAL PADA PEMAKAIAN *KINESIOTAPPING* TERHADAP NYERI MENSTRUASI ¹

NeniPuspito Rini², Sulistyaningsih³

INTISARI

Latar Belakang: Nyeri menstruasi yaitu nyeri perut yang berasal dari kram rahim yang disertai rasa mual, muntah, nyeri menjalar ke punggung terjadi selama menstruasi. Nyeri menstruasi sering dikaitkan dengan adanya peningkatan kadar *prostaglandin*, dimana diketahui bahwa *prostaglandin* mempunyai efek yang dapat meningkatkan kontraktilitas dari otot uterus dan juga *prostaglandin* mempunyai efek vasokonstriksi pada akhirnya dapat menyebabkan iskemi pada otot uterus yang dapat menimbulkan rasa nyeri. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menurunkan nyeri menstruasi pada remaja putri, dengan pemakaian *kinesiotapping* dan mendengarkan murottal. **Metode Penelitian:** Menggunakan desain *quasi eksperimental*, dan rancangan yang digunakan *pre and post two group design*. Sebanyak 30 sampel yang ditentukan dengan menggunakan teknik *sampel randomisasi*. Sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok I dengan perlakuan pemakaian *kinesiotapping* selama 3 minggu dan kelompok II dengan perlakuan mendengarkan murottal dan pemakaian *kinesiotapping* selama 3 minggu. Alatukur yang digunakan (*Visual Analogue Scale*) VAS. **Hasil:** The test resulted from paired sample t-test on *kinesiotapping* group was p-value 0,000 which meant that there was influence of *kinesiotapping* to menstruation pain and the score of additional murottal listening treatment on *kinesiotapping* was p-value 0,000 which meant there was influence of murottal listening to *kinesiotapping* on menstruation pain. The defferental test using independent t-test between group I and group II was p-value 0.201 on the effect of *kinesiotapping* and murottal to *kinesiotapping*. **Kesimpulan:** *Kinesiotapping* and murottal on *kinesiotapping* was proven to reduce menstruation pain. There was no signifikan defference on *kinesiotapping* and additional murottal to *kinesiotapping*. **Saran:** For the respondents, additional murottal to *kinesiotapping* was more effective to reduce the menstruation pain and listening to murottal was calming and comforting during stress.

Kata Kunci : *Kinesiotapping*, Murottal, Nyeri Menstruasi.

Daftar Pustaka : 9 Jurnal (2010-2015)

¹Judul skripsi

²Mahasiswa Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

THE DIFFERENCE OF THE EFFECT OF LISTENING TO MUROTTAL TO KINESIOTAPPING TOWARDS MENSTRUATION PAIN ON FEMALE STUDENTS OF UNIVERSITAS 'AISYIAHYOGYAKARTA'¹

Neni PuspitoRini², Sulistyaningsih³

ABSTRACT

Background: Menstruation pain is stomach pain caused by uterine cramp with nausea, vomit, and pain spread on the spine during menstruation. Menstruation pain is usually related to the increase of prostaglandin level since it may improve the uterus muscle contractility and its vasoconstriction effect which result on ischemia on uterus muscle and produce pain. **Objective:** This research aims to reduce the menstruation pain on female teenagers by using kinesiotapping and listening to murottal. **Research method:** This research used quasi-experimental design and pre and post-test two groups design. There were 30 samples selected through randomization sampling. The samples were divided into 2 groups that were Group I that was treated by kinesiotapping for 3 weeks. The measurement tool used was Visual Analogue Scale (VAS). **Result:** The test resulted from paired sample t-test on kinesiotapping group was p-value 0.0000 which meant that there was influence of kinesiotapping to menstruation pain and the score of additional murottal listening treatment on kinesiotapping was p-value 0.000 which meant there was influence of murottal listening to kinesiotapping on menstruation pain. The differential test using independent t-test between Group I and group II was p-value 0.201 on the effect of kinesiotapping and murottal to kinesiotapping. **Conclusion:** Kinesiotapping and murottal on kinesiotapping was proven to reduce menstruation pain. There was no significant difference on kinesiotapping and additional murottal to kinesiotapping. **Suggestion:** For the respondents, additional murottal to kinesiotapping was more effective to reduce the menstruation pain and listening to murottal was calming and comforting during stress.

Keywords : kinesiotapping, murottal, menstruation pain

References : (2009-2016), 23 journals, 6 books, 5 thesis, 1 Al Qur'an verse al-Baqarah (222)

¹ Thesis title

² Student of Physiotherapy Department, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Health Science Faculty, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Nyeri Menstruasi atau *Dysmenorrhea* merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan oleh wanita usia produktif. Nyeri atau rasa sakit yang seiringan bersamaan dengan menstruasi ini sering dirasakan seperti rasa kram pada perut dan dapat disertai dengan rasa sakit yang menjalar ke punggung, dengan rasa mual dan muntah sakit kepala ataupun diare (Fahmi, 2014). *Dysmenorrhea* dibagi menjadi dua, yaitu: *dysmenorrhea* primer dan *dysmenorrhea* sekunder. Penderita didiagnosis *dysmenorrhea* primer jika tidak ditemukan keadaan patologi pada panggul. Jika *Dysmenorrhea* berhubungan dengan suatu keadaan patologi, ini diklasifikasikan *dysmenorrhea* sekunder (Mardhiyah, dkk 2015).

Angka kejadian nyeri menstruasi atau *dysmenorrhea* di dunia sangat besar. Rata-rata lebih dari 50% perempuan di setiap negara mengalami nyeri menstruasi. Angka persentasenya di Amerika sekitar 60% dan di Swedia sekitar 72%. Sementara di Indonesia angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi. Angka kejadian (prevalensi) nyeri menstruasi berkisar 45–95% di kalangan wanita usia produktif (Marlina, dkk 2013).

Angka kejadian *dysmenorrhea* di Indonesia besar 64,25% yang terdiri dari 54,89% *dysmenorrhea* primer dan 9,36% *dysmenorrhea* sekunder (Anugraheni & Wahyuningsih, 2013). Hasil penelitian di Yogyakarta yang dilakukan oleh Paramita (2010), di SMK YPKK 1 Sleman didapatkan terdapat 28 siswi, 8 orang diantaranya seringkali ijin untuk tidak mengikuti proses belajar setiap bulannya karena mengalami nyeri menstruasi. Sedangkan siswi lainnya yang mengalami nyeri menstruasi tetap mengikuti proses pelajaran di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan.

Menurut Pasal 81 UU No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan : pekerja wanita tidak boleh diwajibkan bekerja pada hari pertama dan kedua menstruasi. Kebijakan ini mungkin juga bisa dipakai sebagai acuan untuk para instansi pelajar ataupun instansi kerja untuk dapat memberikan toleransi kepada para wanita yang mengalami nyeri menstruasi pada hari pertama atau kedua menstruasi. Kebijakan ini pun sudah mengarah pada kesetaraan gender yang memberikan hak pada wanita untuk istirahat saat mengalaminyeri menstruasi (Kurniawati & Kusumawati, 2011).

Al-Qusyairi (2015), menurut pandangan Islam, datangnya menstruasi pada perempuan juga menandakan bahwa perempuan sudah akil dan baligh yang artinya seorang perempuan sudah memiliki suatu kewajiban untuk mematuhi segala hukum aturan agama untuk menjaga kehormatannya dan sebagai sumber kelangsungan reproduksi manusia sepanjang daur kehidupan, seperti tercantum dalam Al-quran Surat Al-Baqarah Ayat 222:

حَتَّىٰ يَظْهَرُ نَقَرٌ بُوهُنَّو لَا الْمَحِيضِ فَيَا نِسَاءَ فَاعْتَزُّ لُو أَدْبَهُو فُلَا مَحِيضٍ عَتَوِ يَسْأَلُو نَكَ
الْمُنْظَرِ يَنُو يُجْبَلُو اِبِي جِبَالُو اَللَّهُ اَللَّهُ كَمَا مَرَّ حَيْثُمَنْ تَطَهَّرْنَ نَقَادًا

Artinya ;“Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah: “Haid itu adalah kotoran”. Oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haid; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci Apabila mereka telah suci, maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri” (QS.2:222).

Menurut Ihsan, dkk (2014) alunan murottal terbukti dapat meningkatkan hormone endorphen. Saat seseorang mendengarkan alunan murottal dirinya akan merasa tenang sehingga endorphen akan dikeluarkan dan ditangkap oleh reseptor didalam hipotalamus dan system limbic yang berfungsi mengatur emosi. Peningkatan endorphen berhubungan erat dalam menurunkan nyeri, meningkatkan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, tekanan darah dan pernafasan.

Menurut Murray (2000) dalam Setyawati (2013), *kinesiotapping* adalah sebuah metode pengobatan nonfarmakologi yang dikembangkan oleh Dr.Kenzo Kase sekitar 25 tahun yang lalu di Jepang. Karakteristik dari *kinesiotapping* sendiri adalah sama dengan kulit manusia, dengan bobot, ketebalan, dan elastisitas hingga 130%-140%. Ini membuat *kinesiotapping* menjadi "lapisan kedua" kulit, sehingga aplikasinya jauh lebih aman dan efektif. Diharapkan dengan pemakaian *kinesiotapping* dapat mengurangi nyeri menstruasi pada mahasiswi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis dengan menggunakan pembagian kuisisioner pada tanggal 9 Maret 2017, dari 50 mahasiswi FST dan FEISHum yang mengalami nyeri menstruasi dibagikan kuisisioner terdapat 30 mahasiswi yang mengalami nyeri menstruasi setiap bulannya, 12 mahasiswi yang lain setiap bulan belum pasti mengalami nyeri menstruasi sedangkan yang tidak pernah mengalami nyeri menstruasi sebanyak 8 mahasiswi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif* dengan desain *quasi eksperimental*, dan rancangan yang digunakan *pre and post two group design*. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui pengaruh mendengarkan murottal pada pemakaian *kinesiotapping* terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penelitian ini digunakan 2 kelompok perlakuan, yaitu (1) Kelompok perlakuan 1 : Pemakaian *kinesiotapping*, (2) kelompok perlakuan 2 : Mendengarkan Murottal pada pemakaian *kinesiotapping*. Sebelum diberikan perlakuan, kedua kelompok sampel diukur derajat nyeri menstruasi dengan menggunakan alat ukur nyeri yaitu VAS (*Visual Analogue Scale*).

Variable bebas dalam penelitian ini adalah pemakain *kinesiotapping* dan mendengarkan murottal, sedangkan variable terikat dalam penelitian adalah menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi Universitas 'aisyiyah Yogyakarta.

Nyeri menstruasi diukur menggunakan VAS (*Visual Analog Scale*), penilaian VAS terdiri dari 0-100mm dengan menggunakan skala interval. Sebelum diberikan intervensi responden dilakukan pengukuran nyeri menstruasi dengan menggunakan VAS. Setelah diberikan intervensi selama tiga minggu nyeri menstruasi responden diukur kembali saat menstruasi bulan berikutnya. Mendengarkan lantunan murottal dilakuakn selama 60 menit, menggunakan *earphone*, diawali dengan rileks selama 5 menit terlebih dahulu. Dilakukan setiap hari saat menstruasi dan mengalami nyeri. Sedangkan pemakain *kinesiotapping* dilakukan selama Dilakukan 2 kali dalam 1 minggu selama 3 minggu dan setiap 3 hari dilepas. Prosedur pemakaian *kinesiotapping* adalah pemakaian diperut; posisi tidur terlentang, dengan cara peneliti menempelkan pada bagian bawah pusar hingga atas rambut kemaluan, seperti bentuk salip, ukuran P : 7-8 cm dengan tarikan 2 cm, pemakaian dipinggang posisi membungkuk, kemudian ditempelkan melintang diantara L5-S1, ukuran 10 cm.

Populasi penelitian ini diambil dari mahasiswi FST dan FEISHum di Universitas Aisyiyah Yogyakarta yang mengalami nyeri menstruasi. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *sampel randomisasi* yaitu teknik penempatan sampel yang dilakukan secara acak dengan pengembilan undian. Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswi yang mengalami nyeri menstruasi sebelum atau pada saat menstruasi setiap bulannya. Sampel penelitian yang didapat dari perhitungan dengan rumus *Pocock* yaitu sebanyak 30 responden, tiap 1 kelompok perlakuan berjumlah 15 mahasiswi.

Etika dalam penelitian memperhatikan persetujuan dari responden, kerahasiaan responden, keamanan responden, bertindak adil dan Penelitian ini sudah mendapatkan *ethical clearance* dari komite etik penelitian Universitas 'Aisyiyah. Untuk mengetahui signifikan adanya pengaruh penambah mendengarkan murottal pada pemakaian kinesiotapping terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta sebelum dan sesudah maka dilakukan uji normalitas data menggunakan Shapiro-wilk, maka data berdistribusi normal diuji hipotesis dengan paired T-test.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan dikampus Universitas Aisyiyah Yogyakarta untuk pemakaian *kinesiotapping* dan mendengarkan murottal yang beralamat di Jln Ring Road Barat No. 63 Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta. Tempat yang dipakai di gedung A lantai 1 ruangan klinik fisioterapi, alasan memakai tempat di klinik fisioterapi karena tempatnya yang bersih dan tertutup lebih nyaman saat pemakaian *kinesiotapping* dan suasana yang tenang cocok untuk mendengarkan murottal. aktifitas sehari-hari mahasiswi semester 2 berkuliah, dan belum ada yang mengikuti kegiatan UKM tentang kesehatan wanita.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok I dan II

Karakteristik Responden	Kategori	Kelompok I		Kelompok II	
		Frekuensi	%	Frekuensi	%
Kebiasaan Olahraga	O	6	40,0	6	40,0
	KO	9	60,0	9	60,0
Frekuensi Olahraga	0	9	60,0	9	60,0
	1	6	40,0	3	20,0
Faktor stress	2			3	20,0
	TP	4	26,7	4	26,7
	P	6	40,0	4	26,7
FST	S	5	33,3	7	50,7
	Arsitektur	1	6,7	1	6,7
	Bioteknologi	2	13,3	4	26,7
FEISHum	Administrasi Publik	4	26,7	3	20,0
	Akuntansi	2	13,3	1	6,7
	Komunikasi	1	6,7	1	6,7
	Manajemen	2	13,3	3	20,0
	Psikologi	3	20,0	2	13,3

Berdasarkan table 4.1, menjelaskan pada perlakuan kelompok I yaitu perlakuan pemakaian *kinesiotapping*, pada kelompok ini sebagian besar responden tidak mengikuti olahraga (60,0 %), frekuensi olahraga dalam seminggunya tidak mengikuti olahraga (60,0 %), dan faktor stress dalam kelompok I yang terbanyak sering mengalami stress (33,3 %). Kelompok I terdiri dari prodi arsitektur 1 orang, bioteknologi 2 orang, administrasi 4 orang, akuntansi 2 orang, komunikasi 1 orang, manajemen 2 orang dan psikolog 3 orang.

Berdasarkan table 4.1, menjelaskan pada perlakuan kelompok II yaitu perlakuan penambahan murottal pada *kinesiotapping*, pada kelompok ini sebagian besar responden tidak mengikuti olahraga (60,0 %), frekuensi olahraga dalam seminggunya tidak mengikuti olahraga (60,0 %), dan faktor stress dalam kelompok II yang terbanyak sering mengalami stress (50,0 %).Kelompok II terdiri dari prodi arsitektur 1 orang, bioteknologi 4 orang, administrasi 3 orang, akuntansi 1 orang, komunikasi 1 orang, manajemen 3 orang, psikolog 2 orang.

2. Pengaruh pemakaian *kinesiotapping* terhadap nyeri menstruasi pada kelompok I:

Tabel 4.2. Pengaruh Pemakaian *Kinesiotapping* Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Kelompok I

No	Kelompok I		Selisih Keterangan
	Pre <i>kinesiotapping</i>	Post <i>kinesiotapping</i>	
Mean ± SD	55.67 ± 8.837	188,90 ± 25,133	16.60 ± 7.209
Maximum	70	55	
Minimum	40	20	
Normalitas	0,221	0,982	Normal
Homogenitas	0,092	0,530	Homogen
t			21,001
p			0,000

Pada tabel 4.2 menunjukkan rerata pemakaian *kinesiotapping* pada kelompok I sebelum perlakuan adalah 55.67 dan nilai simpang baku 8.837 sedangkan 39.73 rerata sesudah perlakuan dan nilai simpang baku 9.277.

Hasil uji normalitas data sebelum perlakuan diperoleh nilai $p = 0,221$ dan setelah perlakuan nilai $p = 0,530$. Nilai p kelompok I tersebut ($p > 0,005$) maka data tersebut berdistribusi normal. Hasil uji homogenitas data sebelum perlakuan $p = 0,092$ dan sesudah perlakuan adalah $p = 0,530$. Dengan demikian data bersifat homogen, karena nilai p lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa varian kedua kelompok adalah sama atau homogen.

Berdasarkan uji normalitas didapat data berdistribusi normal, maka uji hipotesis I pada penelitian ini menggunakan teknik uji *Paired sample t-test*. Berdasarkan tabel 4.2 nilai pengukuran *kinesiotapping* pada kelompok diperoleh dengan nilai $p = 0,000$, artinya $p < 0,05$ sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak. Dapat disimpulkan ada penurunan nyeri menstruasi pada pemakaian *kinesiotapping* pada mahasiswi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

3. Pengaruh Mendengarkan Murottal pada Pemakaian *Kinesiotapping* terhadap Nyeri Menstruasi Pada Kelompok II:

Tabel 4.3. Pengaruh Mendengarkan Murottal Pada Pemakaian *Kinesiotapping* terhadap Nyeri Menstruasi Pada Kelompok II

No	Kelompok II		Selisih
	Pre murottal dan <i>kinesiotapping</i>	Post murottal dan <i>Kinesiotapping</i>	Keterangan
<i>Mean ± SD</i>	68.67 ± 7.898	22.67 ± 10.834	46.67 ± 10.118
<i>Maximum</i>	80	40	
<i>Minimum</i>	55	5	
Normalitas	0,108	0,106	Normal
Homogenitas	0,092	0,530	Homogen
t			12,033
p			0,000

Tabel 4.3 menunjukkan rerata pada perlakuan mendengarkan murottal pada pemakaian *kinesiotapping* pada kelompok II sebelum perlakuan adalah 68.67 dan nilai simpang baku 7.898, sedangkan rerata sesudah perlakuan 22.67 dan nilai simpang baku 10.834.

Hasil uji normalitas data sebelum perlakuan nilai $p = 0,108$ dan sesudah perlakuan nilai $p = 0,106$. Oleh karena itu nilai p sebelum dan sesudah kedua kelompok tersebut ($p > 0,005$) maka data tersebut berdistribusi normal sehingga termasuk dalam statistik parametrik dan uji statistik yang akan digunakan untuk kelompok II adalah *paired sampel t-test*. Hasil uji homogenitas data nilai perlakuan mendengarkan murottal pada pemakaian *kinesiotapping* dengan *Lavene's test* sebelum perlakuan pada kedua kelompok adalah $p = 0,092$ dan sesudah perlakuan adalah $p = 0,530$. Dengan demikian data bersifat homogen, karena nilai p lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$).

4. Perbedaan pengaruh *kinesiotapping* dan penambahan murottal pada *kinesiotapping* terhadap nyeri menstruasi pada kelompok I dan II.

Tabel 4.4 Perbedaan Pengaruh *Kinesiotapping* dan Penambahan Murottal pada *Kinesiotapping* Terhadap Nyeri Menstruasi Pada Kelompok I dan II

Kelompok perlakuan	n	Mean ± SD	Independent sample t-test	
			t	p
Post Kelompok I	10	39.73 ± 9.277	4,981	0,000
Post Kelompok II	10	22.67 ± 10.834		

Hasil dari uji hipotesis yang didapat memiliki nilai $p = 0,000$ dan nilai p hitung lebih besar dari 0,05 ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak maka ada perbedaan pengaruh mendengarkan murottal pada pemakaian *kinesiotapping* terhadap nyeri menstruasi pada mahasiswa Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Penelitian pemakaian *kinesiotapping* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya aktifitas berolahraga dalam seminggu, frekuensi olahraga dalam seminggu dan faktor stress. Hasil penelitian ini sejalan dengan Ramadani (2014) menyatakan bahwa *dysmenhorrea* disebabkan karena kontraksi uterus yang berlebihan dan emosi yang tidak stabil pada remaja putri. Hal ini dikarenakan pasokan oksigen ke pembuluh darah disekitar organ reproduksi mengalami

vasokonstriksi, sehingga ketika wanita mengalami *dysmenhorrea*, oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah organ reproduksi yang saat itu terjadi vasokonstriksi. Bila wanita teratur olahraga, maka wanita tersebut dapat menyediakan oksigen hampir 2 kali lipat per menit sehingga oksigen tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi dan dengan melakukan olahraga tubuh manusia akan mengeluarkan hormon endorfin yang dilepaskan sirkulasi darah dan membuat aliran darah disekitar rahim menjadi lancar sehingga menurunkan rasa nyeri.

Menurut Wisudawati (2014) lantunan ayat al-Qur'an dalam murottal mempunyai efek relaksasi terhadap tubuh karena irama yang konstan, teratur, dan tidak ada perubahan yang mendadak serta nadanya rendah. Murottal secara fisik mengandung unsure suara manusia yang dapat menstimulasi tubuh untuk menurunkan hormone-hormon stress, mengaktifkan hormone endorfin secara alam, meningkatkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, memperbaiki metabolisme tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernapasan lambat tersebut sangat baik untuk menimbulkan ketegangan, pengendalian emosi, pemikiran yang lebih dalam serta metabolisme tubuh.

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat diambil beberapa simpulan sebagai berikut:

1. Pemakaian *kinesiotapping* dapat menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi, ($p = 0,000$).
2. Penambahan mendengarkan murottal pada pemakaian *kinesiotapping* dapat menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi, ($p = 0,000$).
3. Penambahan mendengarkan murottal pada pemakaian *kinesiotapping* lebih efektif terhadap menurunkan nyeri menstruasi pada mahasiswi ($p = 0,000$).

B. Saran

1. Bagi Mahasiswi

Penambahan murottal pada pemakai *kinesiotapping* lebih efektif dalam menurunkan nyeri menstruasi dan pada saat responden mengalami stres mendengarkan murottal akan menenangkan hati dan memberikan rasa nyaman.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

Memberikan saran kepada peneliti selanjutnya setiap melakukan pemasangan *kinesiotapping* terlebih dahulu bersihkan kulit responden dengan menggunakan alkohol, dan selalu mengingatkan kepada responden tentang kontra indikasi *kinesiotapping* seperti alergi kulit, gatal-gatal dan bintik-bintik kemerah pada kulit yang tertempel *kinesiotapping*.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugraheni, D. M. V. dan Wahyuningsih, A. 2013. Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhoea* Pada Mahasiswi Stikes Rs. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Vol 6, No. 1, 12-16
- Ihsan, A. Tafwidhah, Y. Adiningsih, B. 2013. Efektivitas Terapi Murottal Terhadap Perubahan Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Program Studi Keperawatan Universitas Tanjungpura Angkatan 2013. 2-6

- Kurniawati, D. dan Kusumawati, Y. 2011. Pengaruh Dismenore Terhadap Aktivitas Pada Siswi SMK. Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia. KEMAS 6 (2) (2011) 93-99. ISSN 1858-1196.
- Lim, C. Park, Y. dan Bae, Y. 2013. The Effect of The Kinesio Taping and Spiral Taping on Menstrual Pain and Premenstrual Syndrome, *J. Phys. Ther.* EGC, Jakarta.
- Mardhiyah, U. Rosidi, A. dan Indri Astuti Purwanti, A, I. 2015, Pola Dysmenorrhea Primer Pada Remaja Di Man 1 Semarang, 2.15-28.
- Marlinda, R. Rosalina, Purwaningsih. 2013. Pengaruh Senam Dismenore terhadap Penurunan Dismenore pada Remaja Putri di Desa Sidoharjo Kecamatan Pati. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. Vol 1, No. 2, 118-123
- Paramita, D.P. 2010. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Dismenorea dengan Perilaku Penanganan Dismenorea pada Siswi SMK YPKK I Sleman Yogyakarta.
- Setyawati, N. 2013. Pengaruh *Massage* Dan *Kinesio Taping* Terhadap *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja. Program Studi Diploma Iv Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2013.
- Syarif Al-Qusyairi, 2015, Kamus Akbar Arab-Indonesia Disertai Cara Membaca, *Karya Ilmu*, Surabaya, 136.



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta