

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK (*BEETHOVEN*)  
TERHADAP TINGKAT NYERI HAID (*DISMENOREA*)  
PADA REMAJA PUTRI KELAS II DI MTS  
NGEMPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
DWIYANI SYAHNING PRASETIA  
201110201087**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2015**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK (*BEETHOVEN*)  
TERHADAP TINGKAT NYERI HAID (*DISMENOREA*)  
PADA REMAJA PUTRI KELAS II DI MTS  
NGEMPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
DWIYANI SYAHNING PRASETIA  
201110201087**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2015**

HALAMAN PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK (*BEETHOVEN*)  
TERHADAP TINGKAT NYERI HAID (*DISMENOEA*)  
PADA REMAJA PUTRI KELAS II  
DI MTS NGEPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY (*BEETHOVEN*)  
TOWARDS MENSTRUAL PAIN LEVEL (*DYSMENORRHEA*)  
OF II GRADE FEMALE ADOLESCENTS IN  
MTS NEGERI NGEPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

**Disusun Oleh:  
DWIYANI SYAHNING PRASETIA  
201110201087**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada Tanggal :

22 Juni 2015

Pembimbing  
  
Ns. Sarwinanti, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.Mat.

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK (*BEETHOVEN*)  
TERHADAP TINGKAT NYERI HAID (*DISMENOREA*)  
PADA REMAJA PUTRI KELAS II MTS  
NEGERI NGEMPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

**EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY (*BEETHOVEN*)  
TOWARDS MENSTRUAL PAIN LEVEL(*DYSMENORRHEA*)  
OF II GRADE FEMALE ADOLESCENTS IN  
MTS NEGERI NGEMPLAK SLEMAN  
YOGYAKARTA**

Dwiyani Syahning Prasetya, Sarwinanti  
Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta  
Email:dwiyanisyahning@yahoo.com

**Abstrak:**Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik (Beethoven) pada remaja putri kelas II MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman Yogyakarta. Metode penelitian pre eksperimen dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*. Responden penelitian terdiri dari 20 remaja putrid kelas II dan diambil dengan menggunakan teknik *probability sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner *Numeric Rating Scale* (NRS) dengan teknik uji *paired t-test*.(1) Sebelum mendapatkan terapi musik klasik (Beethoven) sebagian besar responden mengalami nyeri haid sedang, (2) Setelahmendapatkan terapi musik klasik (Beethoven) sebagian besar responden mengalami nyeri haid ringan,(3)Analisis *paired t-test* menunjukkan bahwa pada taraf signifikansi  $p = 0,05$  diperoleh nilai  $p = 0,000$  sehingga  $p < 0,05$ .

**Kata Kunci** : nyeri, terapi musik klasik, (*disminorea*).

**Abstract:**This research analyzed the effect classical music therapy (Beethoven) towards menstrual pain level of II grade female adolescents in MTS Negeri Ngemplak Sleman Yogyakarta. Pre-experiment research with one group pre-test post-test design approach used in this research. Respondent consisted of 20 female adolescents from II grade and were taken by purposive sampling. Data collected by Numeric Rating Scale (NRS) questionnaire and analyzed by paired t-test.(1) Most respondents reported adequate level of pain during pretest; (2) Most respondents reportedlow level of pain during posttest; (3) Paired t-test analysis showed that at  $p = 0,05$ ,  $p = 0,000$  values obtained, so  $p < 0,05$ .

**Keywords** :pain, classical musictherapy, *dysmenorrheal*.

## PENDAHULUAN

Menstruasi adalah proses pembersihan rahim akibat sel-sel yang tidak ada pembuahan atau kehamilan. Menstruasi biasanya terjadi pada remaja atau perempuan berumur 12 atau 13 tahun. Apabila umur 16 tahun tidak terjadi menstruasi perlu diperiksa takut ada kelainan. Menstruasi akan berhenti pada saat perempuan memasuki menopause, sekitar umur 50 tahun (Pribakti, 2010).

Nyeri haid dibagi menjadi dua yaitu nyeri haid primer dan nyeri haid sekunder. Pada nyeri haid primer dimulai saat perempuan berumur 2-3 tahun setelah menarche dan mencapai maksimalnya pada usia 15-25 tahun. Berdasarkan data menunjukkan bahwa nyeri haid primer tersebut dialami oleh 60-75 % perempuan muda. Nyeri haid yang sering terjadi adalah dismenore primer sering terjadi 50 % diantaranya nyeri dialami saat menstruasi yang hebat dan 15 % biasanya nyeri haid terjadi pada remaja pada 2-3 tahun pertama haid dan terjadi pada umur kurang dari 20 tahun (Anonim, 2008).

Apabila nyeri haid dibiarkan tanpa adanya upaya penanganan, maka akan mengakibatkan suatu kondisi yang cukup memprihatinkan misalnya mual, pingsan, diare bahkan wanita dengan nyeri haid akan mengganggu aktifitas sehari-hari (Hacker & Moore, 2001). Nyeri haid yang hebat memaksa penderita untuk istirahat dan meninggalkan pekerjaan atau kegiatan lain yang biasa dilakukan sehari-hari (Anurogo, 2008).

Musik dapat membuat para pasien menjadi rileks, sehingga hanya memerlukan obat-obatan yang lebih sedikit. Manfaat pemberian terapi musik bisa sebagai pengalihan perhatian dan memusatkan perhatian sehingga intensitas nyeri menurun. Selain itu sebagai metode penyembuhan non farmakologi yang efektif (Tamsuri, 2007).

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik (beethoven) terhadap tingkat nyeri haid (*dismenorea*) pada remaja putri kelas II Mts Ngemplak Sleman Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *Pre experiment*, untuk mengetahui pengaruh musik klasik (beethoven) terhadap nyeri haid (*dismenore*) dengan rancangan *one group pre test-post test design* tanpa kelompok pembandingan atau control. Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri di Mts Ngemplak yang mengalami nyeri haid. Populasi pada penelitian ini berjumlah 75 siswi yang mengalami nyeri haid (*disminorea*) di Mts 1 Ngemplak Yogyakarta.

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel adalah *Probability Sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan memberikan peluang yang sama bagi unsur sampel atau anggota populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. Menggunakan metode *Simple Random Sampling*, sampel yang digunakan adalah 20 responden.

Sebelum dilakukan uji statistik, analisis data dimulai dengan uji normalitas data. Uji normalitas data yang digunakan adalah uji *Saphiro Wilk* untuk jumlah sampel kurang dari 50 (Dahlan, 2013). Caranya dengan melihat besarnya signifikansi, apabila signifikansi  $> 0,05$  maka data dikatakan distribusi normal. Apabila data terdistribusi normal, maka analisa datanya menggunakan uji statistik parametrik dengan teknik *Paired T-test*. Namun apabila data tidak terdistribusi normal, maka analisis datanya menggunakan uji statistik non parametrik dengan teknik *Wilcoxon*.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden yang diamati pada penelitian adalah usia menarche, durasi siklus haid dan durasi haid. Karakteristik responden pada penelitian ini selengkapnya dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 1 Karakteristik Usia Responden Remaja Putri  
MTS Negeri Ngemplak Sleman**

Karakteristik Usia	Frekuensi (f)	Persentase (%)
13 tahun	4	20
14 tahun	16	80
Jumlah (n)	20	100

Ditinjau dari usia responden, sebagian besar atau 80% responden pada penelitian ini berusia 13 tahun dan hanya 20% saja yang berusia 14 tahun.

**Tabel 2 Karakteristik Durasi Haid Responden Remaja Putri  
MTS Negeri Ngemplak Sleman**

Karakteristik Durasi Haid	Frekuensi (f)	Persentase (%)
≤7 hari	18	90
>7 hari	2	10
Jumlah (n)	20	100

Ditinjau dari durasi haidnya, sebagian besar atau 90% responden pada penelitian ini memiliki durasi haid 7 hari atau kurang dari 7 hari dan hanya 10% saja yang memiliki durasi haid lebih dari 7 hari.

**Tabel 3 Karakteristik Keteraturan Haid Responden Remaja Putri  
MTS Negeri Ngemplak Sleman**

Karakteristik Keteraturan Haid	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Teratur	3	15
Tidak teratur	17	85
Jumlah (n)	20	100

Ditinjau dari siklus haidnya sebagian besar atau 85% responden pada penelitian ini memiliki siklus haid tidak teratur dan hanya 15% saja yang memiliki siklus haid teratur.

**Tabel 4 Karakteristik Siklus Haid Responden Remaja Putri  
MTS Negeri Ngemplak Sleman**

Karakteristik Usia Menarche	Frekuensi (f)	Persentase (%)
10 tahun	2	10
11 tahun	1	5
12 tahun	15	75
13 tahun	2	10
Jumlah (n)	20	100

Ditinjau dari usia menarche diketahui bahwa sebagian besar responden atau 75% mendapatkan haid pertama pada usia 12 tahun. Adapun sisanya sebesar masing-masing sebesar 10% mendapatkan haid pertama pada usia 10 tahun dan 13 tahun serta 5% responden mendapatkan haid pertama pada usia 11 tahun.

**Tabel 5 Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Remaja Putri Kelas II  
MTS Negeri Ngemplak Sleman Saat *Pretest***

Tingkat Nyeri Haid	<i>Pretest</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak nyeri	0	0
Nyeri ringan	8	40
Nyeri sedang	10	50
Nyeri berat	2	10
Jumlah	20	100

Tingkat nyeri haid sebelum (*pre-tes*) Pemberian Terapi Musik Klasik (Beethoven) diketahui bahwa sebagian besar atau 50% responden mengalami nyeri haid sedang, sisanya 40% responden mengalami nyeri haid ringan dan 10% responden mengalami nyeri haid berat.

**Tabel 6 Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Remaja Putri Kelas II  
MTS Negeri Ngemplak Sleman Saat *Posttest***

Tingkat Nyeri Haid	<i>Posttest</i>	
	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak nyeri	1	5
Nyeri ringan	15	75
Nyeri sedang	4	20
Nyeri berat	0	0
Jumlah	20	100

Tingkat nyeri haid setelah (*post test*) pemberian Terapi Musik Klasik (Beethoven) diketahui bahwa tingkat nyeri haid responden terlihat membaik, sebagian besar atau 75% responden mengalami nyeri haid ringan, sisanya 20% responden mengalami nyeri haid sedang dan 5% responden bahkan tidak lagi mengalami nyeri haid.

**Tingkat Nyeri Haid (*Dismenore*) Remaja Putri Kelas II MTS Negeri Ngemplak Sleman Sebelum (*Pretest*) Pemberian Terapi Musik Klasik (Beethoven)**

Sebelum mendapatkan terapi musik klasik (Beethoven) sebagian besar atau 50% responden mengalami nyeri haid sedang. Adapun sisanya sebesar 40% responden mengalami nyeri haid ringan dan 10% responden mengalami nyeri haid berat. Skala nyeri haid yang dialami rata-rata responden pasien adalah 3,95 dengan skala nyeri haid tertinggi responden adalah 7 dan skala nyeri haid terendah responden adalah 2.

Persentase nyeri haid sedang yang mendominasi tingkat nyeri haid remaja putri kelas II berusia 12-14 tahun MTS Negeri Ngemplak Sleman yang pada penelitian ini

berbeda dengan hasil penelitian Rahmawati (2012). Dalam penelitiannya Rahmawati (2012) menemukan bahwa sebagian besar remaja putri kelas II berusia 12-14 tahun SMP Negeri 1 Pakem Sleman mengalami nyeri haid berat.

Peneliti berasumsi bahwa perbedaan tingkat nyeri haid, di mana tingkat nyeri haid yang dialami oleh responden pada penelitian ini lebih rendah dibandingkan tingkat nyeri haid responden pada penelitian Rahmawati (2012) disebabkan oleh perbedaan karakteristik responden penelitian.

Pada penelitian ini diketahui bahwa responden yang mengalami menarche dini persentasenya hanya mencapai 10%. Balbi dkk. (2005) dalam risetnya menemukan bahwa menarche dini atau menarche yang terjadi sebelum berusia 12 tahun berhubungan dengan prevalensi nyeri haid dan tingkat keparahan nyeri haid, responden yang mengalami menarche dini beresiko mengembangkan nyeri haid dengan derajat nyeri yang tinggi. Rendahnya persentase responden yang mengalami menarche dini atau mengalami menarche sebelum usia 12 tahun kemungkinan berpengaruh terhadap rendahnya tingkat nyeri haid berat yang ditemukan pada penelitian ini. Demikian sehingga dominasi responden yang mengalami menarche normal atau mengalami menarche pada usia 12 tahun atau lebih pada penelitian ini kemungkinan berperan pada rentang nyeri sedang dan ringan yang dominan pada penelitian ini.

Selain dipengaruhi oleh usia menarche, nyeri haid (*dismenore*) juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti siklus haid, durasi haid, IMT dan karakteristik siklus haid. Durasi haid yang panjang berhubungan peningkatan intensitas nyeri haid (Balbi dkk., 2005). Durasi haid yang panjang atau lebih dari 7 hari pada penelitian ini hanya ditemukan pada 10% responden. Rendahnya persentase responden yang mengalami memiliki durasi haid panjang kemungkinan berpengaruh terhadap rendahnya tingkat nyeri haid berat yang ditemukan pada penelitian ini.

Adapun ditinjau dari karakteristik siklus haid, siklus haid yang tidak teratur berhubungan dengan prevalensi kejadian nyeri haid (*dismenore*) namun tidak menentukan kecenderungan intensitas nyeri haid (Zegeye dkk., 2011). Hasil penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar atau 85% responden pada penelitian ini diketahui memiliki siklus haid yang tidak teratur. Demikian sehingga hasil penelitian ini sesuai dengan hasil studi Zegeye dkk. (2011) bahwa siklus haid yang tidak teratur berhubungan dengan prevalensi kejadian nyeri haid.

### **Tingkat Nyeri Haid (*Dismenore*) Remaja Putri Kelas II MTS Negeri Ngemplak Sleman Setelah (*Postest*) Pemberian Terapi Musik Klasik (Beethoven)**

Setelah dilakukan terapi musik klasik (Beethoven), tingkat nyeri haid (*dismenore*) responden terlihat menurun. Sebagian besar atau 75% responden mengalami nyeri haid ringan. Adapun sisanya sebesar 20% responden mengalami nyeri haid sedang dan 10% responden bahkan tidak lagi mengalami nyeri haid. Skala nyeri haid yang dialami rata-rata responden pasien turun menjadi 2,35 dengan skala nyeri haid tertinggi responden adalah 75 dan skala nyeri haid terendah responden adalah 0 (tidak nyeri).

Rata-rata penurunan rentang skala nyeri dari setelah pemberian terapi musik klasik pemberian sebesar 1,6. Penurunan skala tingkat nyeri karena terapi musik klasik pada penelitian ini adalah separuh dari dengan penurunan tingkat nyeri yang diakibatkan oleh efek pemberian analgesik *dismenore* yang populer yaitu ibuprofen dosis 400mg, paracetamol dosis 500mg, nanoprofen 50mg, memfetamat 500mg dan



aspirin 500mg pada pasien dismenore dengan BMI ideal yang berkisar pada 3 tingkat (Zhang dan Po, 1998).

Penurunan skala nyeri yang mencapai separuh dari khasiat analgesik pada saat *posttest* ini sesuai dengan teori Muttaqin (2012) yang mengungkapkan bahwa manajemen nyeri independen atau teknik pengobatan non-farmakologis seperti terapi musik klasik pada dasarnya dapat dilakukan sebagai teknik pengobatan tunggal pada nyeri ringan. Sementara itu pada nyeri sedang dan berat, teknik manajemen nyeri independen dengan terapi musik klasik dapat dikolaborasikan dengan pemberian analgesik non-opioid menurut kondisi pasien. Penggunaan terapi alternatif seperti terapi musik klasik perlu diminimalkan selama masih dapat dilakukan untuk menghindari efek negatif dari analgesik kepada tubuh seperti gangguan asam lambung dan ketergantungan.

### **Pengaruh Terapi Musik Klasik (Beethoven) Terhadap Tingkat Nyeri Haid (Dismenore) Remaja Putri Kelas II MTS Negeri Ngemplak Sleman**

Nilai signifikansi (*p*) pengaruh terapi musik klasik (Beethoven) terhadap tingkat nyeri (dismenore) remaja putri kelas II MTS Negeri Ngemplak Sleman dari hasil *paired t-test* adalah sebesar 0,000. Nilai uji signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 mengindikasikan ada perbedaan tingkat nyeri yang signifikan dari sebelum (*pretest*) dilakukan terapi musik klasik (Beethoven) dengan setelah dilakukan terapi (Dahlan, 2013). Nilai mean atau rerata *pre-post* adalah positif sebesar 1,6. Demikian sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik (Beethoven) pada remaja putri kelas II MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Gallagher dkk. (2006), dan Dunbar (2012). Gallagher dkk. (2006) dalam risetnya menemukan bahwa musik klasik (Beethoven dan Vivaldi) terbukti signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker. Adapun Dunbar (2012) juga menemukan bahwa musik klasik (Copeland, Vivaldi, Ravels, Tchaikovsky, dan Barbers) terbukti efektif dalam menurunkan tingkat nyeri iskemia.

Pada saat menstruasi lapisan rahim yang rusak dikeluarkan dan diganti dengan yang baru, dalam proses ini senyawa molekul prostaglandin dilepaskan. Senyawa ini menyebabkan otot-otot rahim berkontraksi. Ketika terjadi kontraksi otot rahim, suplai darah ke endometrium menyempit (vasokonstriksi) sehingga menyebabkan rasa nyeri. Rasa nyeri tersebut mengaktifasi sistem saraf simpatis yang distimulasi oleh hipotalamus (bagian otak yang mengatur stress dan nyeri). Sistem saraf simpatis menstimulasi medula adrenal untuk melepaskan *epinefrin* dan *norepinefrin* untuk menghasilkan respon stress. *Epinefrin* dan *norepinefrin* mempersiapkan tubuh untuk memberikan respon. Respon fisiologis ini meningkatkan kecemasan dan juga ketegangan otot dan persepsi nyeri. Wajah menjadi pucat dan pupil berdilatasi, terjadi peningkatan frekuensi nafas, denyut jantung, tekanan darah, *diaphoresis*, ketegangan otot yang berdekatan dengan insisi meningkat dan meningkatkan stimulasi sensasi nyeri (Craven dan Hirnle, 2007).

Review Cochrane terhadap intervensi musik klasik sebagai manajemen independen terhadap nyeri pada 200 studi pengujian menunjukkan bahwa secara sejalan dengan penelitian ini, efektivitas terapi musik klasik telah terbukti secara klinis dalam menurunkan rasa nyeri. Selain itu terapi musik klasik juga dipandang sebagai terapi alternatif yang murah dan mudah diaplikasikan serta tidak memiliki efek samping (Gallagher, 2011). Muttaqin (2012) mengungkapkan bahwa teknik pengobatan non farmakologis seperti terapi musik klasik sebagai teknik pengobatan

yang menggabungkan teknik relaksasi, distraksi dan manajemen lingkungan pada dasarnya dapat dilakukan sebagai teknik pengobatan tunggal pada nyeri ringan. Adapun pada nyeri sedang dan berat teknik manajemen nyeri independen dapat dipadukan dengan pemberian analgesik non-opioid. Demikian sehingga terapi musik klasik yang telah terbukti efektivitasnya pada penelitian ini dapat dijadikan sebagai teknik pengobatan tunggal pada nyeri ringan dan sekaligus sebagai teknik terapi alternatif pendamping pengobatan analgesik non-opioid pada nyeri sedang dan berat bergantung pada kondisi tubuh pasien.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar atau 50% remaja putri kelas II MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman sebelum (*pretest*) mendapatkan terapi musik klasik (Beethoven) mengalami nyeri haid sedang; sisanya 40% mengalami nyeri haid ringan dan 10% mengalami nyeri haid berat.
2. Sebagian besar atau 50% remaja putri kelas II MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman sebelum (*pretest*) mendapatkan terapi musik klasik (Beethoven) mengalami nyeri haid ringan; sisanya 20% mengalami nyeri haid sedang dan 5% tidak mengalami nyeri haid.
3. Ada pengaruh terapi musik klasik (Beethoven) terhadap penurunan tingkat nyeri haid remaja putri kelas II MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman ( $p = 0,000; p < 0,05$ ).

### **SARAN**

1. Bagi Remaja Putri kelas II MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman  
Remaja putri disarankan untuk menggunakan terapi musik klasik (Beethoven) sebagai teknik untuk mengatasi nyeri haid (dismenore) guna mereduksi penggunaan analgesik.
2. Bagi MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman  
MTS Negeri 1 Ngemplak Sleman dapat menggunakan menggunakan terapi musik klasik (Beethoven) secara bersamaan dengan teknik tirah baring untuk mengatasi nyeri haid (dismenore) di UKS.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan musik klasik yang bervariasi karena setiap musik klasik seperti Mozart, Vivaldi dan Beethoven memiliki tempo yang berbeda-beda sehingga memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam mengaktifasi otak. Peneliti selanjutnya yang akan melakukan perlakuan di rumah responden juga disarankan untuk membuat kontrak waktu dengan responden sehingga dapat dilakukan di kamar atau ruang terisolasi lainnya agar pelaksanaan terapi dapat lebih maksimal.

### **DAFTAR PUSTAKA**

Anonim. (2008). Nyeri Haid. Diakses tanggal 19 October 2014.  
<http://www.dechacare.com/penyebab-nyeri-saat-haid-i323.html>.

Anugoro, Ditto. (2011). Nyeri Haid. Penerbit Andi. Yogyakarta.

- Balbi, C.; Musone, R.; Menditto, A.; Prisco, L.D.; Cassese, E.; D'Ajello, M.; Ambrosio, D.; cardone, A. (2005). Influence of Menstrual Factors and Dietary Habits on Menstrual Pain in Adolescence Age. *Reproductive Biology* 91: 143-148.
- Craven, N. F. & Hirnle, C.J. (2007). *Fundamenels of Nursing : Human Health and Function* (3 edition). Lippincott. Philadelphia.
- Dahlan, M.S. (2013). *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Salemba Medika. Jakarta.
- Dunbar, R.I.M. (2012). Performance of Music Elevates Pain Threshold and Positive Affect: Implications for the Evolutionary Function of Music. *Evolutionary Psychology* 10(4): 688- 702.
- Gallagher, L.M. (2011). The Role of Music Therapy in Palliative Medicine and Supportive Care. *Seminars in Oncology* 38 (3):403-406.
- Gallagher, L.M.; Lagman, R.; Walsh, D.; Davis, M.P.; LeGrand, S.B. (2006). *The Clinical Effect of Music Theraphy in Palliative Medicine*. *Support Care Cancer* 14:859-866.
- Hacker dan Moore. (2001). *Essensial Obstetri dan Ginnekologi*. Edisi dua. Hipokrates. Jakarta.
- Muttaqin, A. (2012). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Sistem Persarafan*. Penerbit Salemba. Jakarta.
- Pribakti B. (2010). *Tips dan Trik Merawat Organ Intim. Panduan Praktis Kesehatan Reproduksi Wanita*. Edisi ke-1. Penerbit Buku CV Sagung Seto. Jakarta.
- Rahmawati. (2012). *Studi Komparasi Dismenore Pada Remaja Putri Kelas VIII Antara Yang Melakukan Olahraga Dengan Yang Tidak Olahraga Di SMP Negeri 1 Pakem Sleman Yogyakarta*. Skripsi Tidak dipublikasikan. STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta.
- Zhang, W.Y.; Po, L.W. (1998). Efficacy of a Minor Analgesic in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. *British Journal of Obstetric and Gynaecology* 105:780-78.
- Zegeye.D.T.; Megabiaw, B.; Mulu, A. (2011).Age at Menarche and the Menstrual Pattern of Secondary School Adolescent in Northwest Ethiopia. *BMC Women's Health* 9(29): 1-8.