

## **EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK PADA NYERI PERSALINAN KALA I FASE LATEN**

**Livana PH<sup>1\*</sup>, Tri Nur Handayani<sup>1</sup>, Mohammad Fatkhul Mubin<sup>2</sup>, Imroati Istibsyaroh Ar Ruhimat<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Jalan Laut 31A Kendal, Jawa Tengah, Indonesia, 51311

<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Semarang, Jalan kedungmundu Raya No 18 Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50273

<sup>3</sup>Universitas Negeri Malang, Jln Semarang No 5, SumberMalang, Jawa Timur, Indonesia 65145

\*[livana.ph@gmail.com](mailto:livana.ph@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kematian saat melahirkan menjadi penyebab utama *mortalitas* perempuan pada masa puncak produktivitasnya. Persalinan merupakan suatu proses membuka dan menipisnya *serviks* serta terjadi kontraksi *uterus* sehingga menyebabkan nyeri pada proses persalinan. Salah satu inovasi dari teknik relaksasi yang bermanfaat untuk mengatasi nyeri persalinan diantaranya terapi musik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektifitas terapi musik dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I fase laten sebelum dan setelah intervensi. Penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental design* jenis *pretest – posttest*. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah 30 responden dengan metode pengambilan sampel *total sampling*. Analisa data yang digunakan *uji wilcoxon*. Hasil penelitian diperoleh intensitas nyeri responden sebelum dilakukan intervensi rata-ratanya adalah 3,20 dengan standar deviasi 0,610. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri responden setelah dilakukan intervensi adalah 2,47 dengan standar deviasi 0,507. Dari uji statistik dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi (*p value = 0,000 < 0,05*). Dari hasil penelitian ini diketahui terapi musik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala I fase laten.

Kata kunci: terapi musik, intensitas nyeri

### ***THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY ON THE PAIN DURING THE FIRST STAGE LABOR PAIN OF LATENT PHASE***

#### **ABSTRACT**

*Death during labor is a major cause of women mortality at the peak of their productivity. Labor is a process of opening and thinning the cervix as well as when the uterine contractions occurs, causing pain in labor. One of the innovations of relaxation techniques that are useful for dealing with labor pain is music therapy. The objective of this study was to determine the effectiveness of music therapy in reducing the intensity of labor pain on the first stage of the latent phase before and after the intervention. This research used quasy experimental design with the type of pretest - posttest. The number of samples that met the inclusion criteria in this study were 30 respondents selected through total sampling method. The analysis of the data used Wilcoxon test. The results obtained that the respondents' mean pain intensity before the intervention was 3.20 with a standard deviation of 0.610. Meanwhile, the mean intensity of respondents' pain after the intervention was 2.47 with a standard deviation of 0.507. From the statistical test, it can be concluded that there was a significant effect on pain intensity between before and after the intervention (*p value = 0.000 < 0.05*). From the results of this study, it was acknowledged that music therapy is effective in reducing the intensity of pain on the first labor stage of latent phase.*

*Keywords: music therapy, pain intensity*

#### **PENDAHULUAN**

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase laten dan fase aktif. Kala I atau kala pembukaan merupakan periode persalinan yang pertama sampai pembukaan serviks menjadi lengkap. Kala I dibagi dalam 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten merupakan fase pembukaan yang sangat lambat

dari 0 sampai 3 cm yang membutuhkan waktu 8 jam. Nyeri berasal dari kontraksi uterus dan dilatasi serviks (Yanti, 2009).

Penelitian mengenai perempuan yang melahirkan di Amerika Serikat sebanyak 93,5% dilaporkan mengalami nyeri yang tajam atau dapat ditahan, sedangkan di Finlandia sebanyak 80% dilaporkan mengalami nyeri yang parah dan tidak tertahan (Baker, 2011). Sedangkan penelitian Marpaung (2011) dengan judul Gambaran Nyeri Persalinan pada Ibu Primigravida di Klinik Bersalin Sally Medan menunjukkan sebagian besar ibu primigravida mengalami nyeri berat, sebanyak 54% mengalami nyeri sedang, dan sebanyak 46% mengalami nyeri ringan.

Di Rumah Sakit Medical Record diketahui data kasus kebidanan sebagai berikut: pada tahun 2008 ibu bersalin berjumlah 771 orang dan yang mengalami *partus* lama berjumlah 46 orang (6,47%), pada tahun 2009 ibu yang bersalin berjumlah 766 orang yang mengalami *partus* lama berjumlah 54 orang (7,04%), tahun 2010 ibu yang bersalin berjumlah 740 orang yang mengalami *partus* lama berjumlah 57 orang (7,70%). Apabila nyeri tidak segera teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke *plasenta* terganggu (Payne dan Martin, 2002). Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I sangat penting, karena ini merupakan penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Hermawati, 2009). Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi dan respon individu terhadap nyeri. Misalnya budaya, cemas dan takut, pengalaman persalinan, *support system* serta persiapan persalinan (Maryunani, 2010).

Upaya untuk mengatasi nyeri, banyak metode nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri persalinan yang dapat dilakukan oleh seorang perawat, antara lain dengan relaksasi, tehnik pernafasan, fokus perhatian, latihan fisik, terapi musik, *massage*, *accupresure*, *acupuntur*, *aromatherapy*, *hypno-brithing* (Judha, 2012). Salah satu metode yang dilakukan untuk mengurangi nyeri saat persalinan dan jarang diaplikasikan dalam praktek keperawatan adalah terapi musik. Terapi musik adalah usaha untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa sehingga dapat mempertahankan kesehatan fisik dan mental (Purwanto, 2013). Salah satu jenis musik untuk mengurangi nyeri persalinan adalah musik langgam Jawa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2012) menunjukkan langgam Jawa dapat menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan yang dirasakan oleh ibu bersalin.

Hasil penelitian oleh Suratmini (2008) dengan judul Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Klien *Cancer Nasofaring* di Ruang Rawat Inap B2 THT RSUP Dokter Karyadi Semarang, sebelum diberikan terapi musik sebagian besar responden memiliki intensitas nyeri berat yaitu 12 (60%) responden. Sesudah diberi terapi musik, yang memiliki intensitas nyeri berat menurun menjadi 2 (10%) responden. Dari hasil penelitian ini diketahui terdapat pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi musik dengan intensitas nyeri.

Berdasarkan hasil penelitian Fetrisia (2011) yang berjudul Efek Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Ananda Medan didapatkan data intensitas nyeri sebelum dilakukan intervensi rata-ratanya 2,59 dengan standar deviasi 0,499. Sedangkan rata-rata intensitas nyeri responden setelah dilakukan intervensi 1,97 dengan standar deviasi 0,595.

Dari hasil penelitian ini diketahui terapi musik efektif dalam menurunkan intensitas nyeri pada persalinan kala 1 fase aktif.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 5 pasien, didapatkan 3 orang mengalami nyeri berat saat persalinan dan 2 orang mengalami nyeri sedang. Berdasarkan latar belakang tersebut perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui efektifitas terapi musik terhadap penurunan nyeri kala 1 fase laten di Rumah Sakit Islam Kendal melalui penelitian kuantitatif.

## METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan *quasy eksperimental design* jenis pre test-post test design. Sampel penelitian ini adalah ibu bersalin normal di Rumah Sakit Islam Kendal sebanyak 30 responden. Penelitian ini menggunakan teknik total sampling. Penelitian dilakukan di Ruang Bersalin Rumah Sakit Islam Kendal. Data dianalisis menggunakan uji *wilcoxon*.

## HASIL

Tabel 1.

Tingkat Nyeri Persalinan	Sebelum dilakukan terapi musik	
	f	%
Nyeri ringan	3	10
Nyeri sedang	18	60
Nyeri berat terkontrol	9	30
Nyeri berat tidak terkontrol	0	0

Tingkat nyeri persalinan kala I fase laten sebelum dilakukan terapi musik mayoritas responden dalam tingkat nyeri sedang.

Tabel 2.

Tingkat Nyeri Persalinan	Setelah dilakukan terapi musik	
	f	%
Nyeri Ringan	16	53,3
Nyeri Sedang	14	46,7
Nyeri berat terkontrol	0	0
Nyeri berat tidak terkontrol	0	0

Tabel 2 menunjukkan setelah dilakukan terapi musik terhadap nyeri persalinan kala 1 fase laten didapatkan mayoritas responden mengalami nyeri ringan.

Tabel 3.

Variabel	Mean	Std. Deviation	N	Sig (2-tailed)
Sebelum dilakukan terapi musik	3,20	0,610	30	0,003
Setelah dilakukan terapi musik	2,47	0,507	30	0,001

Hasil analisa data penelitian menunjukkan nyeri persalinan sebelum dilakukan terapi musik *Mean* sebesar 3,20 dengan standar deviasi 0,610. Mengalami penurunan setelah dilakukan terapi musik rata-rata sebesar 2,47 dengan standar deviasi 0,507. Kemudian untuk menentukan *p value* menggunakan uji *wilcoxon* sehingga didapatkan hasil *sig (2-tailed) =*

0,000). Hasil ini lebih kecil dari signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05 , yang berarti ada pengaruh tingkat nyeri persalinan kala I fase laten setelah pemberian terapi musik.

## PEMBAHASAN

Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden, didapatkan hasil 3 orang (10%) pada intensitas nyeri ringan, 18 orang (60%) intensitas nyeri sedang, 9 orang (30%) intensitas nyeri berat terkontrol. Dari data responden didapatkan variasi nyeri dari nyeri ringan hingga nyeri berat terkontrol. Data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden nyeri persalinan kala I fase laten mengalami nyeri sedang. Hasil penelitian yang peneliti lakukan, ditemukan adanya suatu pengaruh nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik terhadap nyeri persalinan kala I fase laten didapatkan hasil 16 orang (53%) pada intensitas nyeri ringan, 14 orang (46,7%) pada intensitas nyeri sedang.

Terapi musik merupakan metode yang efektif terutama pada responden yang mengalami nyeri persalinan. Menurut Robbert (2002), musik mempengaruhi persepsi nyeri dengan cara distraksi, relaksasi serta menciptakan rasa nyaman. Musik mampu mengurangi persepsi dan pengalaman nyeri serta meningkatkan toleransi terhadap nyeri akut dan kronis. Musik mengalihkan pasien dari rasa nyeri, memecah siklus kecemasan dan ketakutan yang meningkatkan reaksi nyeri, dan mengalihkan perhatian pada sensasi yang menyenangkan. Hal ini didukung oleh pelepasan endorfin yang menghasilkan efek paliatif.

Nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi musik dapat dilihat hasilnya yang sebelum dilakukan terapi musik 3 orang (10%) pada intensitas nyeri ringan dan setelah dilakukan terapi musik terjadi perubahan menjadi 16 orang (53,3%) pada intensitas nyeri ringan. Nyeri sedang sebelum dilakukan terapi musik sebanyak 18 orang (60%) dan setelah dilakukan terapi musik terjadi penurunan menjadi 14 orang (46,7%). Nyeri berat terkontrol pada persalinan kala I fase laten sebelum mendapat terapi musik sebanyak 9 orang (30%) dan setelah dilakukan terapi musik tidak ada yang mengalami nyeri pada intensitas nyeri berat terkontrol. Hal ini membuktikan bahwa terapi musik efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase laten di Rumah Sakit Islam Kendal.

Hasil intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi musik kemudian dilakukan *uji wilcoxon* didapatkan bahwa pada pelaksanaan terapi musik terhadap nyeri persalinan kala I fase laten terjadi penurunan *Mean* (rata-rata) tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi musik sebesar 3,20 dengan standar deviasi 0,610 dan setelah dilakukan terapi musik nilai *Mean* menjadi 2,47 dengan standar deviasi 0,507. Setelah dilakukan *uji wilcoxon* didapatkan hasil *sig (2-tailed) = 0,000* yang lebih kecil dari signifikansi yang ditetapkan yaitu 0,05. Berarti ada pengaruh tingkat nyeri persalinan kala I fase laten setelah diberikan terapi musik. Hal ini berarti  $H_0 = \text{ditolak}$  dan  $H_a = \text{diterima}$ . Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terapi musik sangat efektif dalam menurunkan nyeri persalinan kala I fase laten di Rumah Sakit Islam Kendal.

Metode nonfarmakologis untuk menurunkan nyeri persalinan yang dapat dilakukan oleh seorang tenaga medis salah satunya dengan menggunakan terapi musik. Salah satu jenis musik untuk mengurangi nyeri persalinan adalah musik langgam Jawa. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2012) menunjukkan bahwa langgam Jawa dapat menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan yang dirasakan oleh ibu bersalin. Langgam Jawa lebih efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan ibu bersalin, karena jenis musik dengan tempo yang sesuai dapat mempengaruhi sistem *limbic* yang memberikan efek emosi pada seseorang.

Mekanisme cara kerja musik sebagai alat terapi yakni mempengaruhi semua organ sistem tubuh. Menurut teori Candace Pert (1974) bahwa neuropeptida dan reseptor-reseptor biokimia yang dikeluarkan oleh *hypothalamus* berhubungan erat dengan kejadian emosi. Sifat ringan/rileks mampu mengurangi kadar *kortisol*, *epinefrin-norepinefrin*, *dopa* dan hormon pertumbuhan di dalam serum (Nicholas & Humenick, 2002). Musik yang telah masuk ke kelenjar *hipofisis* mampu memberikan tanggapan terhadap emosional melalui *feedback* negative ke kelenjar *adrenal* untuk menekan pengeluaran hormon *epinefrin*, *norepinefrin* dan *dopa* yang disebut hormon stress. Masalah mental seperti stress berkurang, ketenangan dan menjadi rileks (Djohan, 2009).

## **SIMPULAN**

Nilai rata-rata tingkat nyeri persalinan kala I fase laten sebelum diberikan terapi musik adalah 3,20 dengan standar deviasi 0,610 dan nilai rata-rata nyeri persalinan setelah diberikan terapi musik sebesar 2,47 dengan standar deviasi 0,507. Ada pengaruh yang signifikan antara intensitas nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi musik ( $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ ) yang berarti ada pengaruh intensitas nyeri persalinan kala I fase laten sebelum dan setelah diberikan terapi musik. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik efektif dalam mengurangi nyeri responden persalinan kala I fase laten di Rumah Sakit Islam Kendal.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Djohan. (2009) . *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Best Publisher.
- Judha, dkk. (2012) . *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Maryunani, Anik. (2010) . *Nyeri Dalam Persalinan "Teknik dan Cara Penanganannya"*. Jakarta: TIM.
- Nicholas F.H, Humenick S.S. (2002) . *Childvirth Education: Practice, research, and theory (2nd ed)*. Philadelphia: W.B. Sainders Company.
- Purwanto, Budhi. (2013) . *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Numed.
- Yanti. (2009) . *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Hermawati, 2009. Karakteristik Nyeri pada Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif Antara yang diberi Distraksi Musik Klasik dan Massase dengan yang diberi Massase saja di Rumah Bersalin Gratis Kepatihan Kulon Jebres Surakarta: Skripsi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Fetrisia, W., 2011, Efek Terapi Musik Klasik terhadap Nyeri Persalinan di Klinik Bersalin Ananda, Medan: Program D-IV Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Marpaung, L.M., 2011. Gambaran Kecemasan dan Nyeri Persalinan pada Ibu Primigravida di Klinik Bersalin Sally, KTI, Medan: Universitas Sumatera Utara, Fakultas Keperawatan.

