

**EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP
NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI
PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT**

SKRIPSI

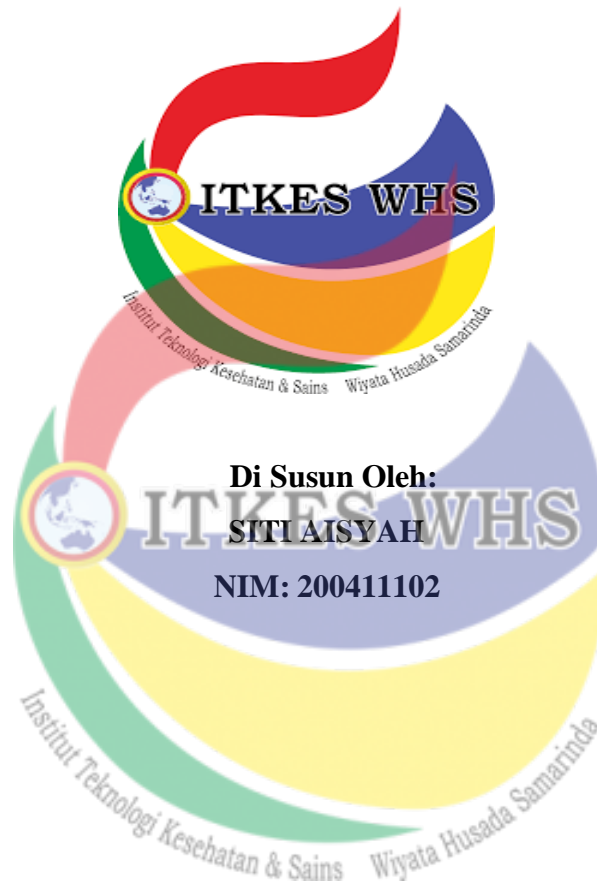


**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2022**

**EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP
NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI
PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S.Keb)



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

**EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP
NYERI LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI
PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT**

Skripsi

Disusun Oleh:

SITI AISYAH

NIM: 200411102

Skripsi Ini Telah Disetujui
Samarinda, 10 Februari 2022

Pembimbing



Asih Prasetyarini, S.ST., M.Keb
NIDN. 1103118301

Mengetahui,
Ketua program studi kebidanan

Hestri Norhapifah, S.ST., M. Keb

NIDN. 1129059002

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP NYERI
LUKA PERINEUM PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS KEMBANG
JANGGUT

SKRIPSI

Oleh:

SITI AISYAH
NIM: 200411102

Telah dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 10/02/2022

Penguji I,

ITKES WHS
CHANDRA SULISTYORINI, S.ST.,M.KEB
NIDN. 1121038701

Penguji II,

HJ.SUMIATI,SKM,M.KES
NIDN. 0010056907

Penguji III,

ASIH PRASETIYARINI, S.ST.,M.KEB
NIDN. 1103118301

Mengetahui,
Ketua Program Studi S1-Kebidanan

HESTRI NORHAPIFAH, S.ST., M. KEB
NIK. 1141049011029

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Siti Aisyah

NIM : 200411102

Program Studi : S1 Kebidanan

Judul Skripsi : “Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut ”

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.



Samarinda, 10 Febuari 2022

Yang membuat pernyataan,

Siti Aisyah

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha esa, karena berkat Rahmat dan BimbinganNya saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut”. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kebidanan (S. Keb) pada Program Studi Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan semua proses tepat pada waktunya. Oleh karena itu, perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak H. Mujito Hadi, S.Pd., MM selaku ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, SE AK CA MM, CSRS, CSRA, CfrA, selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ibu Hestri Norhafipah, S.ST., M. Keb selaku Ketua Program Studi. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan.
4. Ibu Asih Prasetyarini, S.ST., M.Keb selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Chandra Sulistyorini, M. Keb selaku dosen penguji I yang telah memberikan arahan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Hj. Sumiati, M. Kes selaku dosen penguji II yang telah memberikan arahan bimbingan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Pihak Puskesmas Kembang Janggut yang telah banyak membantu dalam memperoleh data yang diperlukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
8. Seluruh staff pengajar dan karyawan program Studi Ilmu Kebidanan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda.

9. Kedua orangtua dan kakak saya yang telah memberi dukungan, doa dan semangat serta kasih sayang yang telah diberikan.
10. Bripda Ikbal Setiawan, Mega Rita Amd. Tra dan Frida Nisrina Setyaningrum S. Keb yang telah memberi semangat dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman, dan sahabat yang telah membantu dan memberi dukungan penuh kepada saya, dan semua yang telah membantu dalam kelancaran penyusunan skripsi ini.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Siti Aisyah

NIM : 200411102

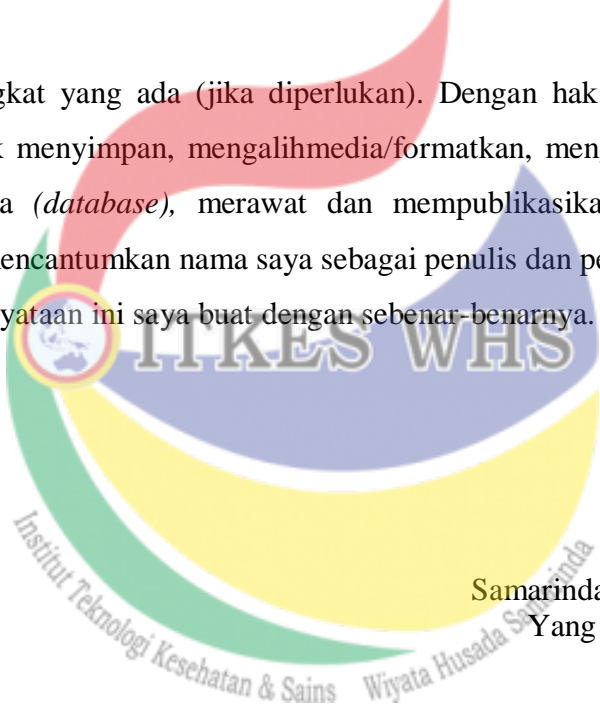
Program Studi : S1 Kebidanan Regular Transfer

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak ini, ITKES Wiyata Husada berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.



Samarinda, 10 Februari 2022
Yang menyatakan,

(Siti Aisyah)

ABSTRAK

Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut

Siti Aisyah¹, Asih Prasetyarini²

aisyahst35@gmail.com, asihprasetyarini@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. Ruptur perineum disebabkan paritas, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, ekstraksi cunam, ekstraksi fakum, trauma alat dan episiotomi. Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kembang Janggut, sebagian besar pasien mengeluhkan nyeri pada jahitan perineum, penanganan terhadap keluhan nyeri yang dirasakan oleh pasien dilakukan dengan berkolaborasi dengan dokter spesialis secara farmakologis, sementara penanganan dengan non-farmakologis pemberian terapi musik klasik Mozart belum dilakukan di Puskesmas Kembang Janggut. **Tujuan:** Untuk mengetahui efektifitas terapi musik klasik mozart terhadap nyeri luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Kembang Janggut. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *one group pretest and posttest* pada bulan Oktober 2021 dengan jumlah sampel sebanyak 30 ibu nifas di Puskesmas Kembang Janggut dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Uji normalitas data menggunakan *Uji Shapiro wilk*. Analisis data yang digunakan adalah *Uji Wilcoxon*. Pengukuran skala nyeri menggunakan lembar observasi *Visual Analog Scale*. **Hasil:** Hasil penelitian ini diperoleh data intensitas sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart sebanyak 7 responden (23,3%) nyeri berat, 16 responden (53,4%) nyeri sedang, 7 responden (23,3%) nyeri ringan. Sedangkan intensitas sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart sebanyak 7 responden (23,3%) tidak mengalami nyeri, 19 responden (63,3%) nyeri ringan, dan 4 responden nyeri sedang (13,4%). Dari hasil uji statistik dengan menggunakan *Uji Wilcoxon* yang menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 diterima yang artinya terdapat Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut. **Simpulan:** Pemberian terapi musik klasik mozart dapat diberikan pada ibu nifas dengan nyeri luka perineum.

Kata Kunci: Terapi Musik Klasik Mozart, Nyeri Luka Perineum, Ibu Nifas

¹Mahasiswi Program Studi S1 Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Program Studi S1 Kebidanan Samarinda, ITKES Wiyata Husada Samarinda

The Effectiveness of Mozart's Classical Music Therapy on Perineal Wound Pain in Postpartum Mothers at Kembang Janggut Health Center

Siti Aisyah¹, Asih Prasetyarini²

Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
Kadrie Oening Street No. 77 Samarinda, East Kalimantan
Email: aisyahst35@gmail.com, asihprasetyarini@gmail.com

Abstract

Background: Perineal rupture is an injury to the birth canal that occurs at the time of the baby's birth, either using a tool or not using a tool. Perineal rupture is caused by parity, birth spacing, baby weight, improper delivery leadership, cream extraction, vacuum extraction, instrument trauma, and episiotomy. Preliminary studies conducted at the Kembang Janggut Health Center, most of the patients complained of pain in the perineal sutures, the handling of complaints of pain felt by patients was carried out in collaboration with pharmacological specialists. In contrast, non-pharmacological treatment with Mozart classical music therapy was not carried out at Public Health Center Kembang Janggut. **Purpose:** This study aimed to determine the effectiveness of Mozart classical music therapy on perineal wound pain in postpartum mothers at Kembang Janggut Health Center. **Method:** This study used a quasi-experimental method with a one-group pretest and posttest design in October 2021 with a sample of 30 postpartum mothers at Kembang Janggut Health Center and used a purposive sampling technique. Test the normality of the data using the Shapiro Wilk test. Analysis of the data used was the Wilcoxon test. Measurement of pain scale using the Visual Analog Scale observation sheet. **Result:** The results of this study obtained intensity data before being given Mozart classical music therapy with seven respondents (23.3%) experiencing severe pain, 16 respondents (53.4%) experiencing moderate pain, seven respondents (23.3%) experiencing mild pain. While the intensity after being given Mozart classical music therapy was that seven respondents (23.3%) did not experience pain, 19 respondents (63.3%) had mild pain, and four respondents had moderate pain (13.4%). The statistical tests using the Wilcoxon test showed that the p-value was $0.000 < 0.05$, so H_a was accepted, meaning Mozart's Classical Music Therapy Effectiveness on Perineal Wound Pain in Postpartum Mothers at Kembang Janggut Health Center. **Conclusion:** Mozart classical music therapy can be given to postpartum mothers with perineal wound pain.

Keywords: Mozart Classical Music Therapy, Perineal Wound Pain, Postpartum Mother

¹Student of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda
²Lecturer of Bachelor of Midwifery of Institute of Health Technology and Science Wiyata Husada Samarinda

LEMBAGA PENGEMBANGAN BAHASA	
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS	
WIYATA HUSADA SAMARINDA	
DATED	: 07/07/2022
COUNSELOR	: Lpb Rites Wks
SIGN	: 

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	viii
ABSTRAK.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR SKEMA.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Teoritis.....	5
2. Manfaat Praktis.....	5
E. Penelitian Terkait.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Telaah Pustaka.....	8
1. Masa Nifas.....	8
2. Luka Perineum.....	10
3. Nyeri.....	12
4. Terapi Musik Klasik Mozart.....	21
B. Kerangka Teori Penelitian.....	25
C. Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III METODE PENELITIAN.....	26
A. Rancangan Penelitian.....	26
B. Kerangka Konsep Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel.....	26
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	28
F. Tempat dan Waktu Penelitian.....	29
G. Instrumen Penelitian.....	29
H. <i>Uji Validitas dan Reliabilitas</i>	30
I. Prosedur Pengumpulan Data.....	30
J. Analisa Data.....	30

K. Etika	
Penelitian.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Penelitian.....	33
1. Gambaran umum lokasi penelitian.....	33
2. Gambaran karakteristik responden.....	33
3. Analisa <i>Univariat</i>	35
4. Analisa <i>Bivariat</i>	36
B. Pembahasan.....	37
1. Intensitas Nyeri Luka Perineum Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Mozart.....	37
2. Intensitas Nyeri Luka Perineum Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Mozart.....	39
3. Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut.....	40
C. Keterbatasan Penelitian.....	41
BAB V PENUTUP.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....
LAMPIRAN.....



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	29
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut...	33
Tabel 4.2 Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Mozart (<i>Pre-Test</i>).....	35
Tabel 4.3 Intensitas Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Mozart (<i>Post Test</i>).....	35
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas Data <i>Shapiro-Wilk</i>	36
Tabel 4.5 Analisis Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut	36
Tabel 4.6 Hasil Uji Statistik <i>Wilcoxon</i>	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Skala <i>Verbal Descriptor Scale</i>	16
Gambar 2.2 Skala <i>Nyeri Visual Analog Scale</i>	16
Gambar 2.3 Skala <i>Wong-baker</i>	17
Gambar 2.3 Skala <i>Nyeri Numerik</i>	17



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian.....	24
Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	26



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan Data
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 3 : Surat Persetujuan Izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 : Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 6 : Lembar Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 7 : Standar Operasional Prosedur
- Lampiran 8 : Master Data
- Lampiran 9 : Hasil Pengolahan Data
- Lampiran 10 : Dokumentasi
- Lampiran 11 : Lembar Konsul/bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, serta berlangsung dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu sendiri) (Kurniarum, 2016)

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. *Ruptur perineum* disebabkan *paritas*, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, *ekstraksi cunam*, *ekstraksi fakum*, trauma alat dan *episiotomi*. (sumarah, 2014).

Luka pada *perineum* akibat *ruptur* atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk dijaga agar tetap bersih dan kering. Bila proses penyembuhan luka tidak ditangani dengan baik, maka dapat menyebabkan tidak sempurnanya penyembuhan luka *ruptur* tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan tidak dapat berhenti dengan baik ataupun menyebabkan terjadinya infeksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian pada ibu (Bahiyatun, 2016).

Mulati (2017) sekitar 85% wanita yang melahirkan spontan pervaginam mengalami trauma *perineum* sekitar 32-33% karena tindakan *episiotomi* dan 52% merupakan laserasi spontan. Ibu melahirkan yang mengalami luka akibat *ruptur perineum* perlu mendapatkan perhatian karena dapat menyebabkan *disfungsi* organ reproduksi wanita, sebagai sumber dan infeksi yang dapat berakhir pada kematian atau sepsis.

Depkes RI (2017) menyatakan bahwa di Indonesia *laserasi perineum* dialami oleh 75% ibu melahirkan pervaginam. Pada tahun 2017 menemukan bahwa dari total 1951 kelahiran spontan pervaginam, 57% ibu mendapat jahitan *perineum* (28% karena *episiotomi* dan 29% karena robekan spontan (Sumarah, dalam Suryani 2013).

Berdasarkan data di Puskesmas Kembang Janggut pada bulan Oktober 2021, diperoleh data persalinan spontan tahun 2020 sebanyak 82 persalinan, sedangkan tahun 2021 dari bulan Juni-September 73 persalinan berdasarkan wawancara dengan bidan di kamar bersalin sekitar 75-80% persalinan mengalami *ruptur perineum* baik yang mengalami episiotomi maupun robekan karena proses persalinan atau *ruptur spontan*.

Ruptur Perineum dapat menyebabkan nyeri perineum pada ibu *postpartum* yaitu 16,1% wanita mengalami nyeri pada *laserasi spontan*, dan 80,4% wanita mengalami nyeri dengan *episiotomy* (Garedja, et., al. 2013). Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *ruptur perineum* antara lain faktor ibu yang terdiri dari paritas, jarak kelahiran, cara meneran yang tidak tepat, dan umur ibu. Faktor janin yang terdiri dari berat badan bayi baru lahir dan presentasi. Faktor persalinan *pervaginam* terdiri dari *ekstraksi forceps*, *ekstraksi vakum*, trauma alat dan *episiotomi*, kemudian faktor penolong persalinan yaitu pimpinan persalinan yang tidak tepat.

Secara fisiologis luka perineum akan mulai membaik dalam jangka waktu 6 sampai 7 hari *post partum* (Fitri, 2013). Penyebab keterlambatan penyembuhan luka perineum yaitu pengetahuan ibu, faktor budaya, *personal hygiene*, dan keadaan lingkungan yang kurang bersih. Secara umum ada 2 faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum meliputi faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi gizi, *personal hygiene*, kondisi ibu, keturunan, usia, *hemoragi*, *hipovolemi*, *faktor lokal edema*, defisit nutrisi, defisit oksigen, *over* aktivitas. Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan, tradisi, pengetahuan, sosial, ekonomi, penanganan petugas, penanganan jaringan dan obat-obatan (Setyowati,2014).

Penatalaksanaan nyeri dengan teknik non farmakologi dikenal teknik distraksi yaitu salah satunya dengan teknik mendengarkan musik. Musik menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang, dan waktu. Pada keadaan perawatan akut, mendengarkan musik klasik dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri *pasca* operasi pasien (Potter 2006, dalam Djamal, 2015).

Terapi musik klasik mozart adalah musik yang muncul sejak 250 tahun yang lalu, diciptakan oleh Wolfgang Amadeus Mozart. Musik klasik mozart memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi sosial, dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik Mozart memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Musbikin, 2009 dalam Mahanani,2013). Musik mozart merupakan salah satu jenis musik relaksasi yang bertempo 60 ketukan per menit. Musik yang memiliki tempo antara 60 sampai 80 ketukan per menit mampu membuat seseorang yang mendengarkannya menjadi rileks (Sari dan Adilatri,2012).

Keuntungan terapi musik adalah musik dapat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, menurunkan stress, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan, menutupi perasaan yang tidak menyenangkan (Solehati dan Kosasih, 2017). Hal ini bisa dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhasanah (2018), dengan judul Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Luka Perineum pada Ibu *Post Partum* di Klinik Hajjah Rawit dan Klinik Budi Kemuliaan Medan Tahun 2018. Hasil dari penelitian ini musik klasik efektif terhadap nyeri luka perineum pada ibu *post partum* di klinik Hajjah Rawit dan Klinik Budi Kemuliaan Medan. Berdasarkan penelitian Retno Damayanti (2019), dengan judul Pengaruh Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Luka Dan Produksi Asi Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Rst Dr. Soedjono Magelang. Terdapat pengaruh musik klasik terhadap tingkat nyeri luka (p value = 0,000) dan produksi ASI (p value = 0,005) pada pasien *post sectio caesarea* di RST Dr. Soedjono Magelang.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kembang Janggut, sebagian besar pasien mengeluhkan nyeri pada jahitan perineum, penanganan terhadap keluhan yang dirasakan oleh pasien dilakukan dengan berkolaborasi dengan dokter spesialis secara farmakologis, sementara penanganan dengan non-farmakologis pemberian terapi musik klasik Mozart belum dilakukan di Puskesmas Kembang Janggut.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut?

B. Rumusan Masalah

Jumlah ibu yang melahirkan di Puskesmas Kembang Janggut tahun 2020 sebanyak 82 ibu nifas, sedangkan tahun 2021 dari bulan Januari-Agustus sebanyak 73 ibu nifas. Salah satu ketidaknyamanan pada ibu nifas adalah nyeri luka perineum. Apabila tidak di atasi akan menimbulkan stress yang akan mengganggu mobilisasi dini. Musik klasik memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan, selain itu musik klasik juga dapat membantu meningkatkan produksi ASI.

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas maka dapat dirumuskan “Apakah terdapat efektifitas terapi musik klasik mozart terhadap nyeri luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Kembang Janggut?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektifitas terapi musik klasik mozart terhadap intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Kembang Janggut.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas sebelum diberikan terapi musik klasik mozart di Puskesmas Kembang Janggut.
- b. Untuk mengidentifikasi intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas sesudah diberikan terapi musik klasik mozart di Puskesmas Kembang Janggut.
- c. Untuk menganalisis efektifitas terapi musik klasik mozart terhadap nyeri luka perineum pada ibu nifas di Puskesmas Kembang Janggut.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk mengurangi nyeri luka perineum dengan terapi musik klasik mozart.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pasien

Ibu nifas dapat menerapkan terapi musik klasik untuk mengurangi nyeri luka perineum.

b. Bagi bidan dan tenaga kesehatan lainnya.

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya untuk menggunakan terapi musik klasik mozart sebagai salah satu terapi komplementer/non farmakologis untuk menurunkan nyeri luka perineum pada ibu nifas

c. Bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat diterapkan pada ibu nifas untuk mengurangi nyeri dengan terapi musik klasik mozart.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi referensi dan acuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian tentang Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Pada Ibu Nifas.

e. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai rujukan bagi institusi pendidikan dalam melaksanakan proses pembelajaran terkait dengan pemberian terapi musik klasik mozart pada ibu nifas.

E. Penelitian Terkait

Terdapat beberapa penelitian yang memiliki kemiripan dengan penelitian yang penulis lakukan saat ini. Diantaranya sebagai berikut:

1. Retno Damayanti (2019), dengan Pengaruh Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Luka Dan Produksi Asi Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Rst Dr. Soedjono Magelang. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Retno Damayanti terdapat pada judul yaitu Efektifas Terapi

Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut, metode pada penelitian ini *Quasi eksperimen* dengan *one group pretest and post-test*, sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dan menggunakan musik klasik mozart sedangkan penelitian Retno Damayanti menggunakan model penelitian *pre- eksperiment* dengan desain *Two Group Pre-test Post-test With Control Group*. Sampel pada penelitian ini menggunakan metode *Consecutive sampling* dengan 34 responden. Terdapat pengaruh musik klasik terhadap tingkat nyeri luka ($p\text{ value} = 0,000$) dan produksi ASI ($p\text{ value} = 0,005$) pada pasien *post sectio caesarea* di RST Dr. Soedjono Magelang.

2. Nurhasanah (2018), Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Luka Perineum pada Ibu Post Partum di Klinik Hajjah Rawit dan Klinik Budi Kemuliaan Medan Tahun 2018. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Retno Damayanti terdapat pada judul yaitu Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut, metode pada penelitian ini *Quasi eksperimen* dengan *one group pretest and post-test*, sampel yang digunakan sebanyak 30 responden. Sedangkan Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*, dengan jumlah sampel 30 orang ibu *postpartum* di Klinik Hajjah Rawit dan Klinik Budi Kemuliaan Medan yang mengalami nyeri luka perineum derajat dua. Hasil penelitian diperoleh ada perbedaan skala nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan rerata 16,00 pada kelompok eksperimen lebih rendah dari pada kelompok kontrol dengan rerata 20,90. Dari hasil uji statistik *Mann Whitney* diperoleh nilai $p\text{ value}$ sebesar 0,001. Artinya $p\text{ value} < \alpha$ (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa musik klasik efektif terhadap nyeri luka perineum pada ibu *post partum* di klinik Hajjah Rawit dan Klinik Budi Kemuliaan Medan.
3. Rosmiyati (2017), Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Jahitan *Perineum* Pada Ibu Nifas Hari Ke-1 Di BPS Desy Andriani,

S.Tr. Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian Retno Damayanti terdapat pada judul yaitu Efektifas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut, metode pada penelitian ini *Quasi eksperimen* dengan *one group pretest and post-test*, sampel yang digunakan sebanyak 30 responden dan menggunakan musik klasik mozart sedangkan penelitian Rosmiyati, metode penelitian yang digunakan adalah Pra eksperimen dengan rancangan penelitian *One Group Pretest-Postest*. Sampel sebanyak 30 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan analisa data *Uji-T (t-test)*. Diketahui skala nyeri sebelum dilakukan terapi musik klasik nyeri sedang yaitu sebanyak 30 orang dan skala nyeri setelah dilakukan terapi musik klasik nyeri ringan sebanyak 18 orang (60%) dan nyeri sedang sebanyak 12 orang (40%). Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat nyeri jahitan *perineum* pada ibu nifas di BPS Desy Andriani., S.Tr. Keb Teluk Betung Bandar Lampung.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Masa Nifas

a. Definisi Masa Nifas

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil) yang berlangsung kurang lebih 6 minggu, dimana pada periode postpartum ini merupakan masa penyesuaian ibu terhadap peran baru (Maryunani, Anik, 2017).

Sutanto (2018), masa nifas adalah masa setelah melahirkan bayi dan biasa disebut juga dengan masa pulih kembali dengan maksud keadaan pulihnya alat reproduksi seperti sebelum hamil. Kunjungan masa nifas adalah kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil, masa nifas berlangsung selama sekitar 6 minggu.

b. Perubahan Fisiologis ibu nifas

1) Sistem Kardiovaskuler

Denyut jantung, volume dan curah jantung meningkat setelah melahirkan karena terhentinya aliran darah ke plasenta yang mengakibatkan beban jantung meningkat yang dapat diatasi dengan hemakonsentrasi sampai volume darah kembali normal dan pembuluh darah kembali ke semula.

2) Sistem Reproduksi

a) Uterus

Setelah lahirnya plasenta, pada uterus yang berkontraksi posisi fundus uteri berada kurang lebih pertengahan antara *umbilicus* dan *simfisis*, atau sedikit lebih tinggi. Dua hari kemudian, kurang lebih sama kemudian mengerut, sehingga dalam dua minggu telah turun masuk kedalam rongga pelvis dan tidak dapat diraba lagi dari luar.

b) *Lochea*

Lochea adalah cairan sekret yang berasal dari *cavum uteri* dan vagina dalam masa nifas. Macam-macam *lochea*:

- a. *Lochea Rubra*: berisi darah segar dan sisa-sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, verniks kaseosa, dan *meconium*, selama dua hari postpartum
- b. *Lochea Sanguinolenta*: berwarna kuning berisi darah dan lendir, hari 3-7 postpartum
- c. *Lochea Serosa*: berwarna kuning, cairan tidak berwarna lagi, pada hari ke 7-14 postpartum
- d. *Lochea alba*: cairan putih setelah 2 minggu
- e. *Lochea purulenta*: terjadi infeksi, keluar cairan seperti nanah berbau busuk
- f. *Lochea stasis*: *lochea* tidak lancar keluaranya

3) Serviks

Serviks mengalami involusi bersama-sama uterus, setelah persalinan ostium eksterna dapat dimasuki oleh 2 hingga 3 jari tangan, setelah 6 minggu persalinan serviks menutup.

4) Vulva dan Vagina

Vulva dan vagina mengalami penekanan serta peregangan yang sangat besar selama proses melahirkan bayi, dan dalam beberapa hari pertama sesudah proses tersebut, kedua organ ini tetap berada dalam keadaan kendur. Setelah 3 minggu vulva dan vagina kembali pada keadaan tidak hamil.

5) Sistem Perkemihan

Buang air kecil sering sulit selama 24 jam pertama. Kemungkinan terdapat *spasme sfingter* dan *edema* leher buli-buli sesudah bagian ini mengalami kompresi antara kepala janin dan tulang pubis selama persalinan. Urin dalam jumlah yang besar akan dihasilkan dalam waktu 12-36 jam sesudah melahirkan. Setelah plasenta dilahirkan kadar hormon estrogen yang bersifat menahan air akan mengalami penurunan yang mencolok. *Ureter* yang berdilatasi

akan kembali normal dalam tempo 6 minggu.

6) Perineum

Setelah melahirkan perineum menjadi kendur karena sebelumnya teregang oleh tekanan kepala bayi yang bergerak maju. Pada *postnatal* hari ke-5 perineum sudah mendapatkan kembali sebagian besar tonusnya walaupun tetap lebih kendur daripada keadaan sebelum melahirkan (Saleha,2013).

2. Luka perineum

a. Definisi luka perineum

Ruptur perineum adalah robekan yang terjadi pada saat bayi lahir baik secara spontan maupun dengan menggunakan alat atau tindakan. Robekan terjadi hampir pada semua primipara (Prawirohardjo, 2015). Pada dasarnya, robekan perineum dapat dikurangi dengan menjaga jangan sampai dasar panggul dilalui kepala janin terlalu cepat (Wiknjastro, 2015).

Nyeri luka perineum (*perineal pain*) didefinisikan sebagai nyeri yang terjadi pada badan perineum (*perineal body*), daerah otot dan jaringan fibrosa yang menyebar dari simpisis pubis sampai ke *coccygis* oleh karna adanya robekan yang terjadi baik yang disengaja ataupun ruptur spontan (Utami,2013).

Banyak faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka perineum diantaranya mobilisasi dini, *vulva hygiene*, luas luka, umur, vaskularisasi, stressor dan juga nutrisi. Luka dikatakan sembuh jika dalam 1 minggu kondisi luka kering menutup dan tidak ada tanda-tanda infeksi (Mochtar, 2002 dalam Sari, 2014).

b. Tingkatan Luka Perineum

Perlukaan pada perineum dibagi dalam beberapa tingkatan yaitu:

- 1) Tingkatan I: Jika luka perineum hanya terbatas pada mukosa vagina atau kulit perineum
- 2) Tingkatan II: Jika perlukaan yang lebih dalam dan luas ke vagina dan perineum dengan melukai fascia serta otot-otot diafragma urogenital

- 3) Tingkatan III: Perlukaan yang lebih luas dan lebih dalam yang menyebabkan *muskulus spingter ani eksternum*.
- 4) Tingkatan IV: Perlukaan yang lebih luas dan lebih dalam yang menyebabkan muskulus spingter ani eksternum sampai ke dinding *rupture anterior*.

c. Bentuk Luka Perineum

Bentuk luka perineum setelah melahirkan ada dua macam yaitu:

- 1) *Ruptur* adalah luka pada perineum yang diakibatkan oleh rusaknya jaringan secara alamiah karena proses desakan kepala janin atau bahu pada saat proses persalinan. Banyak ruptur biasanya tidak teratur sehingga jaringan yang robek sulit dilakukan penjahitan (Walyani dan Purwoastuti, 2015).
- 2) *Episiotomi* adalah sebuah irisan bedah pada perineum untuk memperbesar muara vagina yang dilakukan tepat sebelum keluarnya kepala bayi. Episiotomi suatu tindakan yang disengaja pada perineum dan vagina yang sedang dalam keadaan meregang. Tindakan ini dilakukan jika perineum diperkirakan akan robek teregang oleh kepala janin, harus dilakukan infiltrasi perineum dengan anastesi lokal kecuali bila pasien sudah diberi anastesi epidural (Rukiyah *et al.*,2016).

3) Fisiologi Penyembuhan Luka

Penyembuhan luka perineum adalah mulai membaiknya luka perineum dengan terbentuknya jaringan baru yang menutupi luka perineum dalam jangka waktu 6-7 hari *post partum*. Pemulihan luka dimulai setelah terjadi cedera pada tubuh, kulit yang utuh memberikan benteng pertahanan pertama melawan invasi organisme. Luka yang tepinya berdekatan (misalnya luka bedah) sembuh secara cepat dengan proses pemulihan luka pertama. Luka yang dalam dan terbuka memerlukan waktu yang lebih lama untuk sembuh dengan proses pemulihan luka sekunder atau tersier (Johnson, 2012 dalam Sari, 2014).

3. Nyeri

a. Definisi Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorial dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Brunner & Suddart, 2017).

Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. *International Association for the Study of Pain (IASP)* mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensorial subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan (Judha, 2015)

b. Fisiologi Nyeri

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 merespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga *nosireceptor*, secara anatomis reseptor nyeri (*nosireceptor*) ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari syaraf perifer (Tamsuri, 2012).

Berdasarkan letaknya, *nosireceptor* dapat dikelompokkan dalam beberapa bagian tubuh yaitu pada kulit (*Kutaneus*), somatik dalam (*deep somatic*), dan pada daerah viseral, karena letaknya yang berbeda-beda inilah, nyeri yang timbul juga memiliki sensasi yang berbeda. *Nosireceptor* kutaneus berasal dari kulit dan subkutan, nyeri yang berasal dari daerah ini biasanya mudah untuk dialokasi dan didefinisikan (Tamsuri, 2012).

Nyeri dapat di klasifikasikan ke dalam beberapa golongan berdasarkan pada tempat, sifat berat ringannya nyeri, dan waktu lamanya serangan (Bauldoff *et al.*, 2016)

1) Nyeri berdasarkan tempatnya:

- a) *Pheripal pain* yaitu nyeri yang terasa pada permukaan tubuh misalnya pada kulit, mukosa.

- b) *Deep pain*, yaitu nyeri yang terasa pada permukaan tubuh yang lebih dalam atau pada organ-organ tubuh visceral.
- c) *Referred pain*, yaitu nyeri dalam yang disebabkan karena penyakit organ/ struktur dalam tubuh yang ditransmisikan ke bagian tubuh di daerah yang berbeda, bukan daerah asal nyeri.
- d) *Central pain*, yaitu nyeri yang terjadi karena pemasangan pada sistem saraf pusat, *spinal cord*, batang otak, *talamus*.

2) Nyeri berdasarkan sifatnya:

- a) *Incidental pain*, yaitu nyeri yang timbul sewaktu-waktu lalu menghilang.
- b) *Steady pain*, yaitu nyeri yang timbul akan menetap serta dirasakan dalam waktu yang lama.
- c) *Paroxysmal pain*, yaitu nyeri yang dirasakan berintensitas tinggi dan kuat sekali. Nyeri tersebut biasanya menetap \pm 10-15 menit, lalu menghilang, kemudian timbul lagi.

3) Nyeri berdasarkan berat ringannya:

- a) Nyeri ringan, yaitu nyeri dengan intensitas rendah
- b) Nyeri sedang, yaitu nyeri yang menimbulkan reaksi
- c) Nyeri berat, yaitu nyeri dengan intensitas yang tinggi

4) Nyeri berdasarkan waktu lamanya serangan:

- a) Nyeri akut, yaitu nyeri yang dirasakan dalam waktu yang singkat dan berakhirnya dari enam bulan, sumber dan daerah nyeri diketahui dengan jelas.
- b) Nyeri kronis, yaitu nyeri yang dirasakan lebih dari enam bulan. Nyeri kronis ini polanya beragam dan berlangsung berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun.

c. Penyebab Nyeri

Nyeri terjadi karena adanya stimulus nyeri (Mubarak, 2015), antara lain:

1. Fisik (termal, mekanik, elektrik)
 - a) Termal yaitu timbulnya rasa nyeri disebabkan ujung saraf reseptor mendapatkan rangsangan suhu (panas/dingin).
 - b) Mekanik yaitu rasa nyeri muncul disebabkan karena kerusakan pada ujung saraf sebagai akibat benturan, gesekan atau luka.
 - c) Elektrik nyeri yang timbul karena pengaruh listrik mengenai reseptor nyeri menimbulkan kekejangan otot dan luka bakar.
2. Kimia, Apabila ada kerusakan pada jaringan akibat adanya kontinuitas jaringan yang terputus, maka *histamine*, *bradikinin*, *serotonin*, dan *prostaglandin* akan diproduksi oleh tubuh. Zat-zat kimia ini akan menimbulkan rasa nyeri. Rasa nyeri ini diteruskan ke *Central Nerve System (CNS)* untuk kemudian ditransmisikan pada serabut tipe C yang menghasilkan sensasi seperti terbakar atau pada serabut tipe A yang menghasilkan nyeri, seperti tertusuk (Solehati & Kosasih, 2017).

d. Intensitas Nyeri

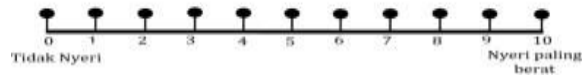
Penilaian nyeri merupakan elemen yang penting untuk menentukan terapi nyeri yang efektif. Skala penilaian nyeri dan keterangan pasien digunakan untuk menilai derajat nyeri. Intensitas nyeri harus dinilai sedini mungkin selama pasien dapat berkomunikasi dan menunjukkan ekspresi nyeri yang dirasakan. Penilaian terhadap intensitas nyeri dapat menggunakan beberapa skala yaitu: (Mubarak *et al.*, 2015).

e. Skala Nyeri

Terdapat beberapa skala nyeri yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri antara lain:

1) *Verbal Descriptor Scale (VDS)*

Skala pendeskriptifan verbal (*Verbal Descriptor Scale-VDS*) merupakan sebuah garis yang terdiri atas tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama. Deskripsi diranking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tak tertahankan” (Wahit, 2015)

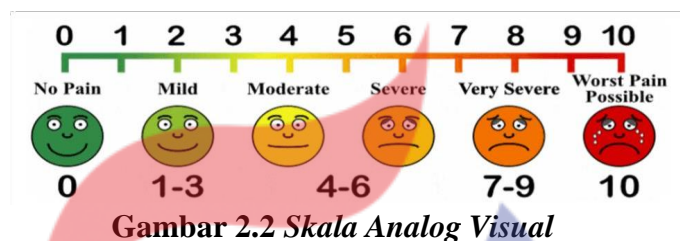


Gambar 2.1 Skala VDS

Sumber: Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.

2) *Visual Analog Scale (VAS)*

VAS merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus. Skala ini meminta klien secara bebas mengidentifikasi tingkat keparahan nyeri yang dialami (Mubarak,2015)



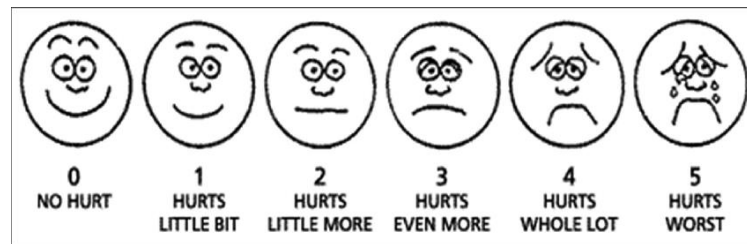
Gambar 2.2 Skala Analog Visual

Sumber: Mubarak, wahit iqbal (2015) ilmu keperawatan dasar. Jakarta: Penerbit Salemba Medika

Intensitas nyeri pada skala 0 tidak terjadi nyeri, intensitas nyeri pada skala 1 sampai 3, rasa nyeri seperti gatal atau tersetrum atau nyut-nyutan atau melilit atau terpukul atau perih atau mules. Intensitas nyeri pada skala 4 sampai 6, seperti kram atau kaku atau tertekan atau sulit bergerak atau terbakar atau ditusuk-tusuk. Sangat nyeri pada skala 7 - 9 tetapi masih bisa dikontrol oleh klien. Intensitas nyeri sangat berat pada skala 10 nyeri tidak terkontrol.

3) *Wong-baker FACES Pain Rating Scale*

Skala ini terdiri dari enam wajah yang sedang tersenyum hal ini menunjukkan tidak adanya nyeri kemudian secara bertahap meningkat menjadi wajah kurang bahagia, wajah yang sangat sedih, sampai wajah yang sangat ketakutan hal ini menunjukkan adanya nyeri yang sangat.



Gambar 2.3

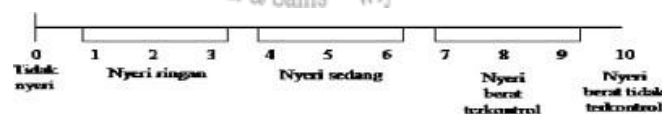
Skala nyeri Wong-baker

Sumber: Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika

Pasien disuruh melihat skala gambar wajah. Gambar pertama tidak nyeri (anak tenang) kedua sedikit nyeri dan selanjutnya lebih nyeri dan gambar paling akhir, adalah orang dengan ekspresi nyeri yang sangat berat. Setelah itu, pasien disuruh menunjuk gambar yang cocok dengan nyerinya. Metode ini digunakan untuk pediatri, tetapi juga dapat digunakan pada geriatri dengan gangguan kognitif (Mubarak et al., 2015).

4) Numeric Rating Scale (NRS)

NRS digunakan untuk menilai intensitas atau keparahan nyeri dan memberi kebebasan penuh kepada klien untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. NRS merupakan skala nyeri yang populer dan lebih banyak digunakan di klinik, khususnya pada kondisi akut, mengukur intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapeutik, mudah digunakan dan didokumentasikan (Judha, 2015).



Gambar 2.4 Skala Nyeri Numerik

Sumber: (Yudiyanta, Khoirunnisa, & Novitasari, 2015)

Pasien menyebutkan intensitas nyeri berdasarkan angka 0 – 10. Titik 0 berarti tidak nyeri, 5 nyeri sedang, dan 10 adalah nyeri berat yang tidak tertahankan. NRS digunakan jika ingin menentukan berbagai perubahan pada skala nyeri, dan juga menilai respon turunnya nyeri pasien terhadap terapi yang diberikan (Mubarak et al., 2015).

Pada penelitian ini menggunakan skala *Visual Analog Scale*, peneliti memilih skala ini karena klien dapat secara bebas mengidentifikasi tingkat keparahan nyeri yang dialami.

f. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Banyak faktor yang mempengaruhi persepsi dan reaksi nyeri, diantaranya faktor lingkungan, keadaan umum, *endorphin*, faktor situasional, jenis kelamin, pengalaman masa lalu dan status emosional, ansietas dan kepribadian, budaya dan sosial, arti nyeri, usia, fungsi kognitif dan kepercayaan individu (Lukman, 2014)

1) Lingkungan

Lingkungan akan mempengaruhi persepsi nyeri. Lingkungan yang ribut dan terang dapat meningkatkan intensitas nyeri

2) Keadaan Umum

Kondisi fisik yang menurun, misalnya kelelahan dan kurangnya asupan nutrisi dapat meningkatkan intensitas nyeri yang dirasakan klien. Begitu juga rasa haus, dehidrasi dan lapar akan meningkatkan persepsi nyeri.

3) Endorfin

Tingkatan *endorphin* berbeda-beda antara satu orang dan yang lainnya. Hal inilah yang sering menyebabkan rasa nyeri yang dirasakan oleh seseorang berbeda dengan yang lainnya.

4) Faktor situasional

Pengalaman nyeri klien pada situasi formal akan terasa lebih besar daripada pada saat sendirian. Persepsi nyeri juga dipengaruhi oleh trauma jaringan.

5) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor penting dalam merespon adanya nyeri. Dalam suatu studi dilaporkan, bahwa laki-laki kurang merasakan nyeri dibandingkan dengan wanita berdasarkan etnis tertentu.

6) Status Emosi

Status emosional sangat memegang peranan penting dalam persepsi rasa nyeri karena akan meningkatkan persepsi dan membuat impuls rasa nyeri lebih cepat disampaikan. Adapun status emosi yang sangat mempengaruhi persepsi rasa nyeri pada individu antara lain, kecemasan, ketakutan, kekhawatiran.

7) Pengalaman yang lalu

Adanya pengalaman nyeri sebelumnya akan mempengaruhi respon nyeri pada klien. Contohnya, pada wanita yang mengalami kesulitan, kecemasan, dan nyeri pada persalinan sebelumnya akan meningkatkan respon nyeri.

8) Ansietas dan Kepribadian

Ansietas mempunyai efek yang besar, baik pada kualitas maupun intensitas pengalaman nyeri. Klien yang gelisah lebih sensitif terhadap nyeri dan mengeluh nyeri lebih sering dibandingkan dengan klien lain.

9) Budaya dan Sosial

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Sosialisasi budaya menentukan perilaku psikologis seseorang. Dengan demikian, hal ini dapat mempengaruhi pengeluaran fisiologis opiate endogen dan sehingga terjadilah persepsi nyeri.

10) Usia Persepsi

Nyeri dipengaruhi oleh usia, yaitu semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul. Kemampuan untuk memahami dan mengontrol nyeri kerap kali berkembang dengan bertambahnya usia.

11) Arti Nyeri

Nyeri memiliki arti yang berbeda bagi setiap orang. Nyeri memiliki fungsi proteksi yang penting dengan memberikan peringatan, bahwa ada kerusakan yang sedang terjadi. Arti nyeri

yang meliputi kerusakan, komplikasi, penyakit baru, berulangnya penyakit, penyakit fatal, meningkatnya ketidakmampuan, dan kehilangan mobilitas.

12) Fungsi Kognitif

Ingatan tentang nyeri tidak selalu akurat. Setiap klien mempunyai strategi koping (penyelesaian masalah) yang berbeda-beda untuk mengatasi pengalaman yang menyakitkan.

13) Kepercayaan

Kepercayaan terhadap agama dapat mempengaruhi individu dalam mengatasi nyeri yang timbul. Kemungkinan, individu mempercayai bahwa nyeri sebagai hukuman dan dapat mengurangi kesalahan yang dilakukannya (Lukman, 2014)

g. Mekanisme nyeri

Istilah yang digunakan untuk mendeskripsikan transmisi nyeri normal dan interpretasinya adalah nosisepsi. *Nosisepsi* merupakan sistem yang membawa informasi mengenai peradangan, kerusakan, atau ancaman kerusakan pada jaringan ke medula spinalis dan otak. *Nosisepsi* memiliki empat fase:

- 1) Transduksi: sistem saraf yang mengubah stimulus nyeri dalam ujung saraf menjadi impuls.
- 2) Transmisi: impuls berjalan dari tempat awalnya ke otak.
- 3) Persepsi: otak mengenali, mendefinisikan, dan berespons terhadap nyeri.
- 4) Modulasi: tubuh mengaktivasi respons inhibitor yang diperlukan terhadap efek nyeri (Rosdahl & Kowalski, 2017)

h. Strategi Penatalaksanaan Nyeri

1) Metode Farmakologis

Berbagai agen farmakologi digunakan sebagai manajemen nyeri. Biasanya untuk menghilangkan nyeri digunakan analgesik, yang terbagi menjadi dua golongan yaitu analgesic non narkotik dan analgesic narkotik, pilihan obat tergantung dari rasa nyeri. Namun penggunaan obat sering menimbulkan efek samping dan kadang obat tidak memiliki

kekuatan efek yang diharapkan. Berbagai pilihan penatalaksanaan farmakologis antara lain:

- a) *Analgesia narkotik (Mereperidine, Nalbuphine, Butorphanol, Morfin Sulfate Fentanyl)*
- b) *Analgesia Regional (Epidural, spinal, dan kombinasinya)*
- c) *ILA (Intra Thecal Labor Analgesia)*

2) Metode Nonfarmakologis

- a) Aromaterapi/bau-bauan yang menyenangkan dan memberikan rasa nyaman serta relaksasi pada tubuh dan pikiran ibu, rasa nyeri dan cemas akan tereduksi. Sehingga nyeri akan berkurang. Jarum akupuntur dimasukkan sedalam 2,5-3 cm dan diberikan arus listrik aliran rendah sebesar 2-3 hz. Efek analgetik didapatkan melalui pernapasan *endorphin* atau *serotonin* dan *metensefalin*. Namun metode ini tidak dapat menghilangkan seluruh rasa nyeri dan tidak dapat diprediksi serta tidak konsisten.
- b) Akupresur merupakan pengembangan dari teknik akupuntur. Pada prinsipnya, tujuan kedua perawatan ini tidak berbeda, tergantung jenis keluhan. Keduanya dipakai untuk merangsang titik-titik yang ada ditubuh, menekan hingga masuk ke sistem saraf. Jika dalam penerapan akupuntur harus memakai jarum, maka dengan hanya memakai gerakan dan tekanan jari yaitu jenis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus akupresur dapat dilakukan (Judha,2017)
- c) Terapi musik merupakan intervensi alami *non invasive* yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau, dan tidak menimbulkan efek samping, terapi musik juga diharapkan dapat membantu mengatasi stress, mencegah penyakit, dan meringankan rasa sakit (Saputry, 2017).

4. Terapi Musik Klasik Mozart

a. Definisi terapi musik

Terapi musik klasik mozart adalah musik yang muncul sejak 250 tahun yang lalu, diciptakan oleh Wolfgang Amadeus Mozart. Musik klasik mozart memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi sosial, dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik Mozart memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Musbikin, 2009 dalam Mahanani, 2013).

Terapi musik adalah terapi yang menggunakan irama musik tertentu dengan tujuan untuk penyembuhan suatu penyakit, serta meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial. Terapi ini memperbaiki gerakan dan komunikasi fisik, memperbaiki ingatan, mengembangkan ekspresi, emosional dan mengalihkan perasaan nyeri (Solehati & Kosasih, 2017).

Musik bisa memberikan rangsangan pada syaraf simpatis dan parasimpatis untuk menghasilkan respons relaksasi berupa penurunan frekuensi nadi, relaksasi otot, dan menyebabkan tidur. Terapi Musik adalah suatu bentuk terapi dengan mempergunakan musik secara sistematis, terkontrol dan terarah didalam menyembuhkan, merehabilitasi, mendidik dan melatih anak-anak dan orang dewasa yang menderita gangguan fisik, mental atau emosional (Maryunani & Sukaryati, 2017).

b. Manfaat Terapi Musik Klasik

Terapi Musik Klasik dapat memberikan ketenangan dan kedamaian. Musik dengan tempo yang lambat tersebut dapat ditemukan dalam semua genre, salah satunya adalah musik klasik. Musik memiliki manfaat untuk mengobati dan menyembuhkan penyakit. Ritme internal musik mempengaruhi metabolisme tubuh pendengarnya menjadi lebih baik. Musik terbukti dapat menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi serta menghilangkan nyeri (Saputri, 2017).

c. Jenis Terapi Musik Klasik

Jenis terapi musik antara lain musik instrumental dan musik klasik. Musik instrumental bermanfaat menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan stress (Aditia, 2012 dalam Yulinda 2015).

Banyak musik yang dapat digunakan sebagai musik terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan antara lain: musik klasik, jazz, blues, pop dan rock. Menurut kajian berbagai peneliti, musik yang efektif dapat mengatasi kecemasan yakni yang memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik Mozart, kemudian dikenal dengan “efek Mozart” yang hasilnya mampu memberi rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi (Yulinda, 2015)

Musik instrumental adalah musik dengan tempo 55-75 bit per menit. Musik instrumental merupakan musik yang melantun tanpa vocal, dan hanya instrument/atau alat musik dan bacing vocal saja yang melantun. Manfaat musik instrumental adalah musik instrumental menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat dan lebih rileks (Adi W. Gunawan, (2012: 374)

d. Cara Kerja Terapi Musik Klasik Mozart

Terapi musik klasik dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori *Gate Control*, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat impuls nyeri (Natalina, 2013)

e. Penatalaksanaan Terapi Musik Klasik

Ada beberapa musik yang biasa digunakan dalam penelitian, seperti musik kitaro, musik instrumentalia, musik klasik, dan beberapa musik klasik lain yang sering digunakan dalam intervensi dapat menurunkan nyeri pasien

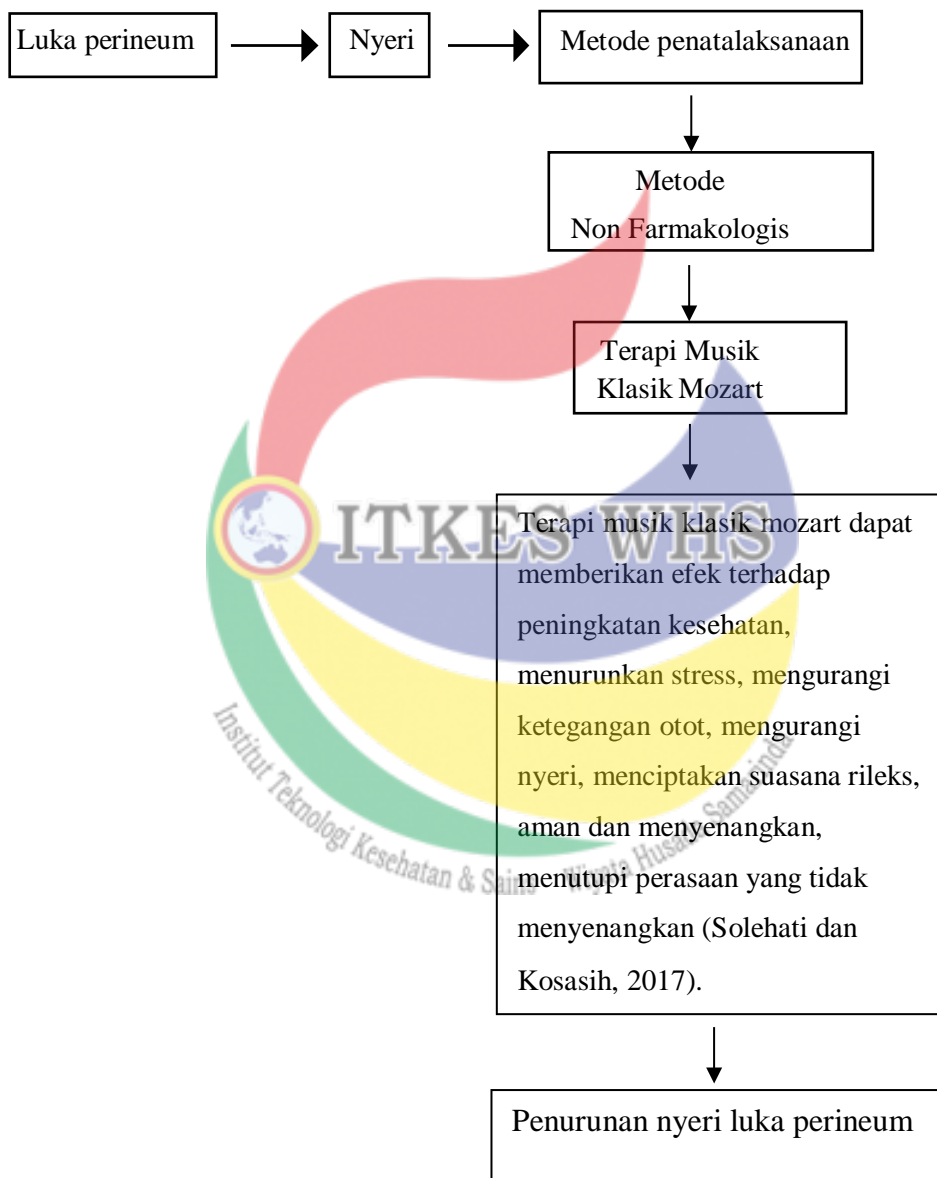
(Solehati & Kosashi, 2017). Penatalaksanaan terapi musik pada prinsipnya adalah sebagai berikut:

- a) Menyiapkan alat yang dibutuhkan yaitu (*Laptop/handphone/Speaker*)
- b) Persiapan pasien, pasien diberi penjelasan dan inform consent
- c) Atur dan bantu posisi pasien senyaman mungkin
- d) Beritahu pasien bahwa dirinya tidak akan terganggu selama pemberian terapi musik klasik kecuali jika ada kepentingan medis/ permintaan pasien itu sendiri.
- e) Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai.
- f) Bantu pasien untuk memperbaiki perlengkapan terapi seperti *volume* musik.
- g) Pasang *earphone* ditelinga pasien, tanyakan apakah *volumenya* cukup
- h) Nyalakan musik sesuai dengan waktu yang telah disepakati
- i) Bimbing pasien dengan memberi arahan untuk menutup mata, kemudian dengarkan ritme musik dan alunannya, lalu anjurkan pasien untuk membiarkan pikirannya mengikuti ritme musik.
- j) Anjurkan pasien untuk membiarkan dirinya mendengar dan merasakan musik disekitar pasien, lalu membiarkan dirinya menjadi rileks dengan alunan musik.
- k) Anjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkan nafas secara perlahan melalui mulut sambil mendengarkan musik.
- l) Anjurkan pasien tetap fokus pada pernapasannya dan musik.
- m) Lakukan evaluasi kepada pasien terhadap tindakan yang telah dilakukan untuk mengetahui sejauh mana intervensi terapi musik yang diberikan dapat mengurangi rasa nyeri.
- n) Setelah 30 menit akhiri intervensi relaksasi musik.

B. Kerangka Teori Penelitian

Kerangka teori adalah serial/sekumpulan konsep yang saling berkaitan yang disusun sedemikian rupa sebagai dasar argumentasi akademik dalam penelitian. Kerangka teori merupakan kesimpulan atau gambaran keseluruhan dasar-dasar teoritis hasil kajian literatur (Irfannuddin, 2019).

Kerangka teori penelitian ini sebagai berikut:



Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber: (Prawirohardjo, 2015; Rosdahl & Kowalski, 2017; Solehati dan Kosasih, 2017).

C. Hipotesis atau Pernyataan Penelitian

Hipotesis alternatif (H_a) dari penelitian ini adalah terdapat efektifitas terapi musik klasik mozart terhadap nyeri luka perineum di Puskesmas Kembang Janggut.



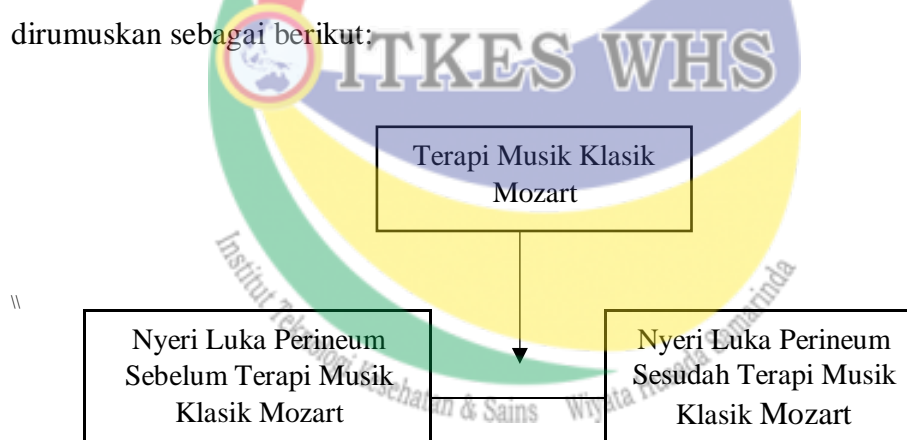
BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi Eksperimen*. Penelitian ini terdiri dari satu kelompok yaitu kelompok intervensi yang diberikan terapi musik klasik Mozart. Sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart pada kelompok akan dilakukan pengukuran skala nyeri (*pre-test*), kemudian nyeri luka perineum diukur kembali setelah diberikan intervensi (*post-test*). Terapi musik klasik mozart akan diberikan setelah 2 jam *postpartum* (hari ke-1).

B. Kerangka Konsep Penelitian

Menurut Notoatmodjo (2018) Kerangka konsep adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara *variable-variabel* yang akan diteliti. Kerangka konsep pada penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:



Skema 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi dapat dimaknai sebagai seluruh kelompok orang (manusia), kejadian, atau hal-hal yang menarik perhatian peneliti dimana peneliti tersebut ingin melakukan investigasi terhadapnya dan menarik kesimpulan terhadapnya (Sekaran & Bougie, 2016).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu nifas yang mengalami nyeri

luka perineum pada bulan Oktober yang berjumlah 36 orang.

2. Sampel adalah bagian dari populasi yang dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling*. Sementara *sampling* adalah proses menyeleksi porsi dari populasi yang dapat mewakili populasi yang ada (Nursalam, 2016).

Teknik *sampling* yang digunakan adalah *Purposive sampling*. *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Alasan menggunakan teknik *Purposive Sampling* adalah karena tidak semua sampel memiliki kriteria yang sesuai dengan fenomena yang diteliti. Oleh karena itu, penulis memilih teknik *Purposive Sampling* yang menetapkan kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang digunakan dalam penelitian ini (Sugiyono, 2016)

Roscoe yang dikutip Sekaran (2013:276) memberikan acuan umum untuk menentukan ukuran sampel:

3. Ukuran sampel lebih dari 30 dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian.
4. Jika sampel dipecah ke dalam sub sampel (pria/wanita, *junior/senior*, dan sebagainya), ukuran sampel minimum 30 untuk tiap kategori adalah tepat.
5. Dalam penelitian *multivariate* (termasuk analisis regresi berganda), ukuran sampel sebaiknya 10 kali lebih besar dari jumlah variabel dalam penelitian.
6. Untuk penelitian *eksperimental sederhana* dengan kontrol eksperimen yang ketat, penelitian yang sukses adalah mungkin dengan ukuran sampel kecil antara 10 sampai dengan 20.

Berdasarkan pendapat Roscoe, maka peneliti menetapkan 30 orang sebagai sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2016). Peneliti menetapkan beberapa kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada sampel yaitu:

1. Kriteria Inklusi

- a. ibu nifas yang mengalami nyeri luka perineum.
- b. Pasien yang tidak terpengaruh efek analgesik.
- c. Pasien yang tidak diberi intervensi metode non-farmakologi sebelumnya.

- d. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden
- e. Ibu nifas tidak mengalami gangguan pendengaran

2. Kriteria Eksklusi

- a. Ibu nifas yang mengalami komplikasi.
- b. Tidak bersedia menjadi responden penelitian.
- c. Ibu nifas yang memiliki gangguan pendengaran.

D. Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2018), variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai orang, obyek, atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini adalah nyeri luka perineum pada ibu nifas dan variabel independen penelitian ini yaitu terapi musik klasik Mozart.

E. Definisi Operasional/Definisi istilah

Definisi operasional adalah uraian batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2018). Definisi operasional ini penting dan diperlukan agar pengukuran variabel atau pengumpulan data (variabel) yang satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu untuk mendapatkan kejelasan dalam penelitian ini perlu adanya sebuah definisi operasional.

Definisi Operasional pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.1

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Terapi Musik Klasik Mozart	Suatu intervensi yang diberikan pada responden dengan mendengar musik klasik mozart selama 30 menit pada hari pertama <i>post partum</i>	SOP Terapi Musik Klasik Mozart	Pasien/ibu nifas mendengarkan terapi musik klasik Mozart selama 30 menit	<i>Nominal</i>
2.	Nyeri Luka Perineum	Ketidaknyaman pada ibu nifas akibat adanya perlukaan atau robekan pada daerah perineum setelah melalui proses kelahiran bayinya baik itu robekan spontan maupun <i>episiotomy</i> .	Lembar observasi (skala VAS)	0: Tidak Nyeri 1-3: Nyeri Ringan 4-6: Nyeri Sedang 7-9: Nyeri Berat 10: Nyeri sangat berat	<i>Ordinal</i>

F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kembang Janggut.

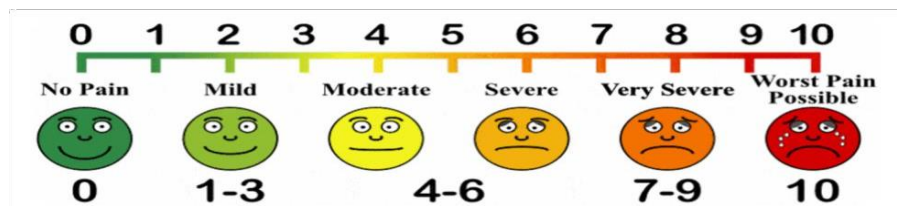
Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Oktober 2021.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen dari penelitian ini terdiri dari checklist, dan lembar observasi dengan menggunakan *Skala Analog Visual (VAS)*. Bagian pertama lembar observasi berisi tentang pengkajian data demografi ibu

postpartum yang meliputi: nama ibu (inisial), usia, pekerjaan, *paritas*, diisi oleh peneliti. Bagian kedua berisi tentang pertanyaan yang menggambarkan intensitas nyeri ibu berdasarkan skala intensitas nyeri.

VAS merupakan suatu garis lurus yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus. Skala ini meminta klien secara bebas mengidentifikasi tingkat keparahan nyeri yang dialami (Mubarak,2015)



Gambar 2.1 Skala Analog Visual

H. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian ini uji validitas dan uji reliabilitas tidak dilakukan karena instrument sudah baku.

I. Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti melakukan persiapan administrasi yaitu mengirimkan surat izin studi pendahuluan setelah mendapatkan izin penelitian dari pihak puskesmas, lalu penelitian dapat dilakukan. Kemudian, peneliti melakukan sosialisasi rencana penelitian di tempat penelitian tentang tujuan, manfaat, prosedur dan waktu yang dibutuhkan dalam melaksanakan penelitian ini. Selanjutnya, peneliti menetapkan responden yang sesuai dengan kriteria.

2. Tahap Pengumpulan Data

Pelaksanaan penelitian melalui tahapan sebagai berikut:

- a. Peneliti melakukan identifikasi sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi untuk dijadikan kelompok intervensi
- b. Peneliti memberikan penjelasan mengenai proses penelitian pada ibu nifas yang mengalami nyeri luka perineum.
- c. Setelah calon responden mengerti dan bersedia menjadi responden, lalu formulir persetujuan responden ditandatangani.
- d. Peneliti merekrut responden sekaligus menjadi asisten peneliti dengan

memberikan penjelasan tentang cara pengisian *kuesioner*, dan prosedur terapi musik klasik Mozart.

- e. Responden terlebih dahulu mengisi identitas diri.
- f. Peneliti melakukan pengambilan data awal (checklist dan lembar observasi dengan *Skala Analog Visual /VAS*) dilakukan selama 5 menit. Data ini sebagai data *pre-test*.
- g. Selanjutnya, peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan yaitu (*Laptop/Handphone/Speaker*), menyiapkan dan atur posisi pasien senyaman mungkin, memasang *earphone* ditelinga pasien dengan *volume* yang cukup, anjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut agar tetap rileks sambil mendengarkan terapi musik klasik Mozart selama 30 menit.
- h. Setelah diberikan intervensi terapi musik klasik Mozart diukur kembali dengan menggunakan *Skala Analog Visual (VAS)*. Data ini digunakan sebagai *post- test*.
- i. Peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian ini

J. Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan menggunakan program *software* komputer dengan menggunakan *analisa univariate* dan *analisa bivariate*. Sebelum menggunakan *analisa* tersebut maka dilakukan *uji normalitas* data. *Uji normalitas* bertujuan untuk menilai sebaran data pada sebuah kelompok, apakah berdistribusi normal atau tidak. Suatu data dikatakan normal apabila *output* pada *uji normalitas* data didapatkan nilai *p value* $> 0,05$. *Uji normalitas* data ini menggunakan *uji Shapiro wilk* karena penelitian ini memiliki <50 responden.

1. Analisa univariat

Analisi univariat dilakukan untuk mendeskripsikan skala nyeri luka perineum pada masing-masing responden yang diteliti dan melihat tingkat nyeri luka perineum sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik klasik Mozart pada kelompok tersebut. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan diinterpretasikan sesuai dengan hasil yang diperoleh.

2. Analisa bivariat

Wilcoxon Signed Rank Test atau dikenal dengan istilah *Wilcoxon Match Pair* adalah uji nonparametris untuk menganalisa signifikansi perbedaan antar dua data berpasangan berskala namun tidak berdistribusi secara normal (Sugiyono, 2017). Dasar pengambilan keputusan untuk menerima atau menolak H_0 pada *Uji Wilcoxon Signed Rank Test* adalah jika *probabilitas (Asymp.sig < 0,05* maka Hipotesis ditolak). Jika *probabilitas (Asymp.sig > 0,05* maka Hipotesis diterima). Dan jika sampel pasangan lebih besar dari 25, maka distribusinya dianggap akan mendekati distribusi normal untuk itu digunakan uji Z dalam pengujiannya.

K. Etika Penelitian

Peneliti perlu mendapat rekomendasi dari institusinya atas pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi/lembaga tempat penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian, peneliti tetap memperhatikan prinsip etik penelitian sesuai pendapat Hidayat (2017) yaitu:

1. Lembar Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan berisi penjelasan mengenai penelitian yang dilakukan, tujuan, tata cara penelitian, manfaat yang diperoleh responden, dan resiko yang mungkin terjadi. Pernyataan dalam lembar persetujuan jelas dan mudah dipahami sehingga responden tahu bagaimana penelitian ini dijalankan. Untuk responden yang bersedia maka ngisi dan menandatangani lembar persetujuan secara sukarela.

2. Anonimitas

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi lembar tersebut hanya diberi kode

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

Confidentiality yaitu tidak akan menginformasikan data dan hasil penelitian berdasarkan data *individual*, namun data dilaporkan berdasarkan kelompok.

4. Sukarela

Bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan atau tekanan secara langsung maupun tidak langsung dari peneliti kepada calon responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Kembang Janggut terletak di Jalan Desa Kembang Janggut, Kec. Kembang Janggut, Kab. Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur. Kode Puskesmas P6403170101. Kecamatan Kembang Janggut adalah salah satu kecamatan yang terletak di wilayah Kabupaten Kutai Kartanegara, Provinsi Kalimantan Timur. Berdasarkan letak koordinatnya, Kecamatan Kembang Janggut berada pada posisi 115°46'– 116°28' Bujur Timur dan 0°02'–0°27' Lintang Utara. Luas wilayah Kecamatan Kembang Janggut adalah mencapai 2.160,90 km². Kecamatan Kembang Janggut memiliki 11 desa yang terdiri dari 2 dusun dan 116 rukun tetangga (RT). Pelayanan Puskesmas dibagi menjadi dua, yaitu rawat jalan dan rawat inap. Pelayanan rawat jalan diantaranya terdiri dari poli umum yang menangani berbagai keluhan penyakit dan pemulihan paska rawat inap. Sedangkan pelayanan rawat inap dikhususkan untuk pasien yang sedang menjalani rawat inap oleh penyakit tertentu misalnya: demam berdarah, diare, Anemia dan lain-lain, Puskesmas Kembang Janggut memiliki 5 kamar rawat inap.

2. Gambaran Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Karakteristik responden ibu nifas di Puskesmas Kembang Janggut

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
20-30 Tahun	25	83,3
31-40 tahun	5	16,7
Total	30	100
Riwayat SC		
Pernah	5	16,7
Tidak pernah	25	83,3
Total	30	100

Pendidikan		
Tidak sekolah	1	3,3
SD	2	6,7
SMP	3	10
SMU	19	63,3
DIPLOMA	2	6,7
SARJANA	3	10
Total	30	100
Pekerjaan		
Honor	3	10
PNS	2	6,7
Swasta	1	3,3
Wiraswasta	6	20
IRT	18	60
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diperoleh hasil bahwa dari 30 responden, Sebagian besar responden berusia 20-30 tahun sebanyak 25 responden (83,3%), dan usia 31-40 tahun sebanyak 5 responden (16,7%). Responden yang mempunyai Riwayat *Sectio Caesaria* (SC) sebanyak 5 responden (16,7%), sedangkan tidak pernah SC sebanyak 25 responden (83,3%). Sebagian besar berpendidikan SMU sebanyak 19 responden (63,3%), Sarjana sebanyak 3 responden (10%), SMP 3 responden (10%), Diploma 2 responden (6,7%), SD 2 responden (6,7%), dan tidak bersekolah 1 responden (3,3%). Pekerjaan responden sebagai sebagian besar sebagai IRT sebanyak 18 responden (60%), wiraswasta 6 responden (20%), honor 3 responden (10%), PNS 2 responden (6,7%), swasta 1 responden (3,3%)

3. Analisa Univariat

- a. Intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart di Puskesmas Kembang Janggut

Tabel 4.2 Intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart (*Pre-test*)

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak Nyeri	0	0
Nyeri Ringan	7	23,3
Nyeri Sedang	16	53,4
Nyeri Berat	7	23,3
Nyeri Sangat Berat	0	0
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada saat sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart sebanyak 7 responden (23,3%) mengalami nyeri berat, 16 responden (53,4%) mengalami nyeri sedang, 7 responden (23,3%) mengalami nyeri ringan.

- b. Intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart di Puskesmas Kembang Janggut

Tabel 4.3 Intensitas nyeri luka perineum pada ibu nifas sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart (*Post-test*)

Intensitas Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
Tidak nyeri	7	23,3
Nyeri ringan	19	63,3
Nyeri sedang	4	13,4
Nyeri Sangat Berat	0	0
Total	30	100

Sumber: Data Primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart sebanyak 7 responden (23,3%) tidak mengalami nyeri, 19 responden (63,3%) mengalami nyeri ringan, dan 4 responden mengalami nyeri sedang (13,4%)

4. Analisa Bivariat

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data dalam penelitian ini menggunakan *Uji Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang digunakan kurang dari (<50) responden. Adapun hasil *Uji Shapiro-Wilk* dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hasil Uji normalitas data *Shapiro-Wilk*

	<i>Shapiro-Wilk</i>		
	<i>Statistic</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i>
Sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart	0,890	30	0,005
Sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart	0,819	30	0,000

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan tabel 4.4 hasil *Uji Normalitas Data Shapiro Wilk* menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart (*pre-test*) dengan nilai p sebesar 0,005 dan sesudah diberikan terapi musik klasik mozart (*post-test*) dengan nilai p sebesar 0,000, dimana nilai $p < (0,05)$ yang berarti bahwa data secara keseluruhan berdistribusi tidak normal. Maka keputusan uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah *Uji Wilcoxon*.

b. Analisis Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut

Tabel 4.5 Analisis Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut

	<i>Positif Ranks</i>	<i>Negative Ranks</i>	<i>Ties</i>	<i>P value</i>
Intensitas nyeri luka perineum sebelum – sesudah diberikan terapi musik klasik mozart	0 ^b	30 ^a	0 ^c	0,000

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 30 responden mengalami penurunan skala nyeri luka perineum dapat dilihat pada nilai *Negative Ranks*, tidak ada responden yang mengalami peningkatan skala

nyeri luka perineum dilihat pada nilai *Positive Ranks*, dan tidak ada skala nyeri yang tetap sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart dapat dilihat pada nilai *Ties*. Kemudian berdasarkan nilai *p value* sebesar $0.000 < 0.05$ sehingga H_a diterima yang berarti terdapat Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut.

Tabel 4.6 Hasil Uji Statistik *Wilcoxon*

	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Sebelum pemberian terapi musik klasik Mozart - Sesudah pemberian terapi musik klasik mozart	-5,260 ^b	,000

Sumber: data primer, 2021

Berdasarkan Tabel 4.6 didapatkan nilai z hitung sebesar -5,260^b dan *p value* sebesar 0,000 dimana $p\ value < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) sehingga H_a diterima yang berarti terdapat Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut.

B. PEMBAHASAN

1. Intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa pada saat sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart sebanyak 7 responden (23,3%) mengalami nyeri berat, 16 responden (53,3%) mengalami nyeri sedang, 7 responden (23,4%) mengalami nyeri ringan.

Berdasarkan gambaran karakteristik responden pada penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu nifas yang mengalami nyeri perineum sebanyak 19 orang yang berpendidikan SMU. Hal ini sejalan dengan Kuswandari (2016) yang mengatakan bahwa pendidikan juga salah satu hal yang berpengaruh terhadap respon nyeri, pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang rendah sehingga berpengaruh terhadap strategi coping yang dimiliki yang berdampak pada peningkatan intensitas nyeri .

Rasa nyeri daerah perineum pada ibu nifas disebabkan oleh adanya

robekan pada daerah tersebut pada proses persalinan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhasanah (2018) bahwa pada kelompok eksperimen terdapat 15 responden dan pada kelompok eksperimen *pre intervensi*, responden yang mengalami skala 1-3 sebanyak 6 responden (40%) dan skala 4-6 sebanyak 9 responden (60%). Pada kelompok eksperimen *post intervensi* terjadi perubahan, responden yang mengalami skala 1-3 sebanyak 9 responden (60%) dan yang tidak mengalami nyeri sebanyak 6 responden (40%) yang menunjukkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan *p value* sebesar 0,001. Artinya $p\ value < \alpha (0,05)$.

Ruptur perineum adalah perlukaan jalan lahir yang terjadi pada saat kelahiran bayi baik menggunakan alat maupun tidak menggunakan alat. *Ruptur perineum* disebabkan *paritas*, jarak kelahiran, berat badan bayi, pimpinan persalinan tidak sebagaimana mestinya, *ekstraksi cunam*, *ekstraksi fakum*, trauma alat dan *episiotomi*. (sumarah, 2014).

Luka pada *perineum* akibat *ruptur* atau laserasi merupakan daerah yang tidak mudah untuk dijaga agar tetap bersih dan kering. Bila proses penyembuhan luka tidak ditangani dengan baik, maka dapat menyebabkan tidak sempurnanya penyembuhan luka *ruptur* tersebut. Hal ini dapat menyebabkan perdarahan tidak dapat berhenti dengan baik ataupun menyebabkan terjadinya infeksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian pada ibu (Bahiyatun, 2016).

Nyeri luka *perineum* (*perineal pain*) didefinisikan sebagai nyeri yang terjadi pada badan *perineum* (*perineal body*), daerah otot dan jaringan fibrosa yang menyebar dari *simpisis pubis* sampai ke *coccygis* oleh karna adanya robekan yang terjadi baik yang disengaja ataupun *ruptur* spontan (Utami,2013).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebagian besar ibu nifas yang mengalami nyeri luka *perineum* berusia 20 sampai 30 tahun, hal ini sesuai dengan teori Lukman (2014) yang mengatakan bahwa nyeri dipengaruhi oleh usia, yaitu semakin bertambah usia maka semakin mentoleransi rasa nyeri yang timbul.

Pada penelitian ini peneliti berasumsi bahwa ada beberapa ibu nifas yang merasakan nyeri namun dianggap sebagai nyeri yang fisiologis oleh tenaga kesehatan lalu tidak mendapat edukasi yang baik mengapa dapat terjadi rasa nyeri tersebut. Pengobatan nyeri perineum yang masih dilakukan secara farmakologis sehingga efek hilangnya rasa nyeri hanya sementara. Kemudian sebelumnya tidak ada terapi *non-farmakologis* seperti terapi musik klasik Mozart. Terdapat beberapa ibu yang tidak tertarik untuk menggunakan metode *non-farmakologis* dan hanya menginginkan terapi farmakologis saja.

2. Intensitas nyeri luka perineum sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart sebanyak 7 responden (23,3%) tidak mengalami nyeri, 19 responden (63,3%) mengalami nyeri ringan, dan 4 responden mengalami nyeri sedang (13,4%)

Penelitian Sari (2014) pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan metode *Pre-Experimental Design* dengan rancangan penelitian *One-Group Pretest Posttest* dengan jumlah sampel 40 responden ibu *post sectio caesrea*. Penelitian ini menggunakan Uji Statistik *Two Related Sample Test Wicoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan nilai *p value* 0,000. Kesimpulan dari penelitian ini terapi musik klasik dapat menurunkan nyeri *Post Section Caesarea*.

Manajemen nyeri non-farmakologi merupakan tindakan menurunkan respon nyeri tanpa menggunakan agen farmakologi. Tindakan non-farmakologi selalu lebih sederhana dan aman, walaupun ada hanya memiliki sedikit efek samping utama, relatif murah dan mudah digunakan. Musik dapat menciptakan suasana yang lebih santai meningkatkan relaksasi, semangat sehingga mengurangi tingkat stres dan persepsi nyeri (Indrayani, 2016).

Banyak musik yang dapat digunakan sebagai musik terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan antara lain: musik klasik, *jazz*, *blues*, *pop* dan *rock*. Menurut kajian berbagai peneliti, musik yang efektif dapat

mengatasi kecemasan yakni yang memiliki alunan melodi dan struktur yang tepat seperti musik klasik Mozart, kemudian dikenal dengan “efek Mozart” yang hasilnya mampu memberi rasa tenang, menurunkan kecemasan dan mengurangi pemakaian farmakoterapi (Yulinda, 2015)

Musik klasik mozart memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi sosial, dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik Mozart memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Musbikin, 2009 dalam Mahanani, 2013).

Asumsi peneliti terhadap penelitian ini adalah ibu nifas yang mengalami penurunan nyeri luka perineum menunjukkan ekspresi wajah yang rileks dan nyaman, dapat diajak berkomunikasi serta dapat menceritakan pengalaman melahirkan sebelumnya. Responden dapat menunjukkan penurunan rasa nyeri yang ia rasakan melalui skala VAS. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik Mozart merupakan salah satu metode non-farmakologis yang dapat membantu mengurangi nyeri perineum pada ibu nifas.

3. Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut.

Hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* pada Tabel 4.5 menunjukkan bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima yang berarti terdapat Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut. Maka dapat disimpulkan bahwa intervensi terapi musik klasik efektif terhadap penurunan nyeri luka perineum pada ibu nifas.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Rosmiyati (2016) yang berjudul Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Jahitan Perineum Pada Ibu Nifas Hari Ke-1 Di BPS Desy Andriani,S.Tr.Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016 yang menyebutkan bahwa ada pengaruh sebelum dan setelah diberikan intervensi musik klasik pada ibu nifas di Bps Desy Andriani.,S.Tr.Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016.

Hal ini sesuai dengan teori *Gate Control*, terapi musik klasik dapat

mengatasi nyeri, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan sepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat impuls nyeri. (Natalia,2013).

Hal ini sejalan dengan penelitian Nurhasanah (2018) dengan judul Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu *Postpartum* Di Klinik Budi Kemuliaan Medan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan *p value* sebesar 0,001. Artinya $p\ value < \alpha (0,05)$.

Menurut asumsi peneliti ibu nifas yang mengalami rasa nyeri luka perineum perlu diberikan terapi atau relaksasi yaitu dengan cara terapi musik klasik Mozart, dengan melakukan terapi musik kita dapat mengalihkan perhatian pasien terhadap nyeri luka perineum yang sedang dirasakan oleh pasien. Karena musik klasik Mozart sendiri memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi sosial dan memungkinkan pasien berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik Mozart juga memiliki irama, melodi dan frekuensi tinggi yang dapat merangsang dan menguatkan wilayah kreatif dan motivasi di otak.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini mempunyai beberapa keterbatasan yang dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik lagi. Keterbatasan tersebut antara lain:

- a. Keterbatasan teori dan jurnal penelitian yang terbaru dikarenakan masih belum banyak yang melakukan penelitian tentang terapi musik klasik Mozart khususnya terhadap nyeri luka perineum pada ibu nifas.
- b. Peneliti tidak menggambarkan dan membahas lebih detail tentang karakteristik responden.
- c. Peneliti tidak menggunakan kelompok kontrol sehingga tidak dapat melihat lebih detail tentang efektifitas terapi musik klasik Mozart pada ibu nifas.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan oleh peneliti pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan yaitu:

1. Intensitas nyeri luka perineum sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart terdapat 7 responden (23,3%) mengalami nyeri berat, 16 responden (53,4%) nyeri sedang, 7 responden (23,3%) nyeri ringan.
2. Intensitas nyeri luka perineum sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart terdapat 7 responden (23,3%) tidak mengalami nyeri, 19 responden (63,3%) nyeri ringan, dan 4 responden nyeri sedang (13,4%).
3. Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut. Diperoleh hasil uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test* bahwa nilai *p value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 diterima yang berarti terdapat Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Puskesmas Kembang Janggut. Maka dapat disimpulkan bahwa intervensi terapi musik klasik efektif terhadap penurunan nyeri luka perineum pada ibu nifas.

B. Saran

1. Bagi Ibu Nifas
Dapat diterapkan secara mandiri oleh ibu nifas dalam menangani rasa nyeri setelah melahirkan.
2. Bagi Tempat Penelitian
Puskesmas Kembang Janggut dapat menggunakan terapi musik klasik mozart sebagai salah satu terapi komplementer/non-farmakologis untuk menurunkan nyeri luka perineum pada ibu nifas.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya disarankan untuk menggunakan terapi musik klasik lainnya, dengan menambah kelompok kontrol agar dapat melihat lebih detail tentang efektifitas terapi musik klasik Mozart pada ibu nifas.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah kepustakaan ilmu dalam penanganan nyeri luka perineum.



DAFTAR PUSTAKA

- Adi W. Gunawan. 2012. *Genius Learning Strategy*. Jakarta: PT. Gramedia
- Andina Vita Sutanto. Amd.Keb., SKM., MPH 2018 Asuhan Kebidanan Nifas & Menyusui (Teori dalam praktik kebidanan profesional)
- Brunner & Suddart (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EEC. Jakarta.
- Doni, S.D. (2017). Hubungan berat badan lahir dengan derajat ruptur perineum pada persalinannormal. *Jurnal Keperawatan Intan Husada*, 4 (1), pp. 30-38
- Dharma, Kusuma Kelana (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta: Trans InfoMedia.
- Garedja, YY. et al. (2013) Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Ruptur Perineum Pada Primipara di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, 1 (1), pp. 719-725.
- Fitri, E. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Lamanya Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Rumah Sakit Umum dr. Zaenoel Abidinbanda Aceh. Skripsi KebidananStikes U'budiyah Banda Aceh.
- Herlambang, Susatyo. (2016). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Hidayat, A. A. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan* (A. Suslia & T. Utami, eds.). Penerbit Salemba Medika.
- Judha, M, Suddarti & Fauziah, A. 2012, *Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan*. MuhaMedika. Yogyakarta.
- Judha, dkk. 2017. *Teori pengukuran nyeri & nyeri persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika. Kurniarum, Ari. 2016. *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kuswandari, Rizky Panyekar. (2016). Pengaruh Dzikir untuk Mengurangi Skala Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea (SC). Diakses dari [http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/5841/11.%20Naskah %20Publikasi-Sekar.pdf?sequence=12&isAllowed=y](http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/5841/11.%20Naskah%20Publikasi-Sekar.pdf?sequence=12&isAllowed=y)
- LeMone, Priscilla., Burke, Karen. M., & Bauldoff, Gerene. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

- Lukman, T.V. (2014). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post-Op Section Caesaria di RSUD. Prof. Dr. Hi. Aloe Saboe Kota Gorontalo.
<http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/viewFile/2859/2835>
- Mahanani. (2013). Durasi Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat kecemasan Pada Anak. Skripsi Universitas Jendral Soederma. Puwokerto, Purwokerto. [http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/SKRIPSI%20ANJAR%20MAHANANI%20\(G1D008020\).pdf](http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/SKRIPSI%20ANJAR%20MAHANANI%20(G1D008020).pdf). Diunduh pada tanggal 16 September 2021.
- Maryunani. A & Sukaryati. Y. 2017. Senam Hamil, Senam Nifas, dan Terapi Musik. Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak W.I., Lilis I., Joko S. 2015. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulati S. T, 2016. Pengaruh bentuk luka perineum terhadap skala nyeri luka perineum ibu nifas di Klaten. (online) Available at [nyeri%20luka%20perineum.pdf](#). (Accessed 28 juni 2021)
- Mulati. S.T. 2017. Nyeri Perineum Berdasarkan Karakteristik Pada Ibu Post Partum. (online) Available at: [jurnal%20nyeri%20luka%20perineum%202017](#). Pdf (Accessed 26 juni 2021)
- Natalina. (2013). Terapi Musik (Bidang Keperawatan). Jakarta: Mitra Wacana Media. Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurhasanah. (2018). Efektifitas terapi musik klasik terhadap nyeri luka perineum pada ibu postpartum di klinik hajjah rawit dan klinik budi kemuliaan medan tahun 2018. Skripsi. Medan: Politeknik Kesehatan Kemenkes RI.
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan*. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Rosmiyati. (2016). Pengaruh terapi musik klasik terhadap nyeri jahitan perineum pada ibu nifas hari ke-1 di BPS Desy Andriani, S.TR. Keb Teluk Betung Bandar Lampung Tahun 2016. Skripsi. Lampung: Universitas Malahayati Bandar Lampung
- Retno Damayanti. (2019). Pengaruh Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Luka Dan Produksi Asi Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di RST Dr. Soedjono Magelang. Skripsi. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang
- Roscoe. *Research Methods For Business*. Dalam Sugiyono. 2011. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Rosdahl, C. B., & Kowalski, M. T. (2017). *Buku Ajar Keperawatan Dasar*.

Jakarta: EGC. Rukiyah Y.A & Yulianti. L. 2016. Asuhan Kebidanan Patologi. Jakarta: Trans Info Media. Saputry E.F. 2017.

Pengaruh Pemberian Murottal Al-Quran dan Musik Klasik Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Pra Operasi. (online) Available at: Feby%20Eka%20Saputry.pdf. (Accessed 6 juli 2021)

Walyani, dan Purwoastuti. 2015. Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Yogyakarta: Pustaka Baru

Sari.2014. Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*. Surakarta

Sarwono, 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: EGC

Sekaran, Uma dan Roger Bougie, (2016), *Metode Penelitian untuk Bisnis: Pendekatan Pengembangan-Keahlian*, Edisi 6, Buku 1, Cetakan Kedua, Salemba Empat, Jakarta Selatan 12610.

Solehati, T dan Kosasih C. 2017. *Konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas*. Bandung: PT Refika Aditama.

Sumarto, W. 2014. "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan *Pre Operasi OpenReduction*", Tesis Universitas Indonesia, Depok

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabet.

Susilo, Rini & Susanti, Indra Heri. (2018). *Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesaria Pasca Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Feeding*. Di akses dari:
<http://www.jurnalnasional ump.ac.id/index.php/medisains/article/viewFile/2801/2069>

Tamsuri. (2012). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri*. Jakarta: EGC.

Utami, S. (2015). Perbedaan tingkat nyeri pada ibu post partum yang mengalami episiotomy dengan rupture spontan di RSUD Panembahan senopati bantul, Skripsi. Yogyakarta: Universitas Aisyiyah.

Wiknjosastro H. Ilmu Kebidanan. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2009; 523 - 529.

Yudiyanta, N. K. & Novitasari, R. W. (2015). Assessment Nyeri. Jurnaln CDK226. 42(3).214-234. Diakses dari
<https://scholar.google.co.id/citations?user=9vaRjz8AAAAJ&hl=en> tanggal 16 September 2021.

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama : Siti Aisyah
Tempat/langgal lahir : Sangasanga, 12 Januari 1999
Alamat : Jl. Lempake Jaya RT. 16 No.77 Samarinda Utara
Status : Belum menikah
Email : aisyahst35@gmail.com
No HP : 082299333618

Riwayat Pendidikan:

d. TK MERPATI Sangasanga	Lulus Tahun 2005
e. SDN 009 Sangasanga	Lulus Tahun 2011
f. SMP NEGERI 1 Sangasanga	Lulus Tahun 2014
g. SMA NEGERI 1 Sangasanga	Lulus Tahun 2017
5. D-III Akbid Bunga Husada Samarinda	Lulus tahun 2020

Pengalaman Organisasi:

1. Saka Bhakti Husada
2. Senat Mahasiswa Akbid Bunga Husada

Lampiran 1

Surat Permohonan Studi Pendahuluan Dan Pengambilan Data

	INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS WIYATA HUSADA SAMARINDA	 Maha Melahut Ite
Nomor	: 1190/ITKES-WHS/LT/2021	8 Juli 2021
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Permohonan Studi Pendahuluan dan Pengambilan data</u>	
Kepada Yth. Kepala Puskesmas Kembang Janggut		
di - Tempat		
Dengan hormat, Teriring salamu dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua. Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan studi pendahuluan dan pengambilan data di tempat yang Bapak/ibu pimpin.		
Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :		
Nama	: SITI AISYAH	
NIM	: 200411109	
Semester	: II	
Program Studi	: S1 Keperawatan	
Judul Penelitian	: EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP NYERI TULKA PARIENEUM PADA TBC NIFAS DI PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT	
Kami tidak akan menginformasikan/menyebarkan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit/Puskesmas/Instansi bapak/ibu. Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.		
		Wakil Rektor I,  Prandya Sulistyawati, S.ST, M.Keh NIK. 114104.87.13.075

J. KARDI GEMING NO.77 SAMARINDA, KALIMANTAN BARU, 71124



Logo Menteri Kesehatan RI Nomor : 1849/KPT/2019



@itkeswhs

Lampiran 2
Surat Permohonan Izin Penelitian



INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA



Nomor : 1716/ITKES-WHS/LT/2021
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

29 September 2021

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Kembang Janggut

di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua. Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/ibu pimpin.

Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : SITI AISYAH
NIM : 200411109
Semester : III
Program Studi : SI Kesehatan
Judul Penelitian : **EFEKTIFITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP NYERI LUKA PARINEUM PADA IBU NIFAS DI PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT**

Kami tidak akan menginformasikan/menyebarluaskan data yang kami peroleh tanpa seijin pihak rumah sakit Puskesmas/Instansi bapak/ibu.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kesediannya kami mengucapkan terima kasih.


Wakil Rektor I,




Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keh
NIK. 114104.87.13.075



Lampiran 3
Surat persetujuan izin penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA**
UNIT PELAKSANA TEKNIS DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT
Jalan Di Kembang Janggut Kode Pos 7537
Email: puskesmaskembangjanggut@gmail.com Website: puskesmaskembangjanggut.com



Nomor : B- 2468 /DINKES/Puskesmas-KBJ/065/14/10/2021
Lampiran : -
Perihal : Peretujuan Izin Penelitian

Kepada Yth
Diploa Huber Institut Teknologi Kesehatan dan Sains
Wiyata Husada Samarinda
Lh -

Sangatlah
Dengan hormat,
Sehubungan dengan telah dilaksanakan pertemuan dari pihak Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda Pada tanggal 18 Oktober 2021 untuk mengadakan Studi Pendahuluan dalam rangka Penyusunan Skripsi sebagai tugas akhir program Studi Kesehatan Program Sarjana, atas nama mahasiswa

**IITKES WHS**
Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

traka kami dari pihak UPTD-Puskesmas Kembang Janggut Menyediakan Izin Penelitian Efektifitas Terapi Modal Klasik Mewart terhadap Nyeri Jaka Penelitian pada dan Nifas di Puskesmas Kembang Janggut.

Demikian hal ini disampaikan untuk dapat diketahui, atas perhatian dan kerjasamanya tak lupa mengucapkan terima kasih

Kembang Janggut, 19 Oktober 2021
An. Rg UPTD-Puskesmas Kembang Janggut,
Ka Subbag Tata Usaha Puskesmas


Anwar, A. Md. Kpg
NIP. 19660403 196612 3002

Cc. ANP

Lampiran 4

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon Responden

-Di Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswi program S1 Kebidanan ITKES Wiyata

Husada Samarinda

Nama : Siti Aisyah

NIM : 200411102

Bermaksud untuk melakukan penelitian tentang “Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut”

Sehubungan dengan hal tersebut, saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data ibu akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian ini, demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan ibu saya mengucapkan terimakasih. Samarinda.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan ibu/klien saya mengucapkan terima kasih.

Samarinda, 14 September 2021

Peneliti



Siti Aisyah

Lampiran 5

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden peneliti yang berjudul “Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021”. Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

No. Responden :

Alamat :

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak merugikan saya dan keluarga serta segala informasi yang di berikan terjamin kerahasiaannya. Saya juga memahami bahwa hasil penelitian ini akan menjadi bahan masukan bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dibidang kebidanan oleh karena itu jawaban yang saya berikan ini adalah jawaban sebenarnya.

Saya telah di berikan penjelasan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian ini dan telah mendapat penjelasan yang memuaskan, berdasarkan hal tersebut, maka dengan ini saya menyatakan secara sukarela menjadi responden dan berpartisipasi aktif dalam penelitian ini.

Samarinda, September 2021

Responden

Lampiran 6

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN

“Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart

Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas

di Puskesmas Kembang Janggut”

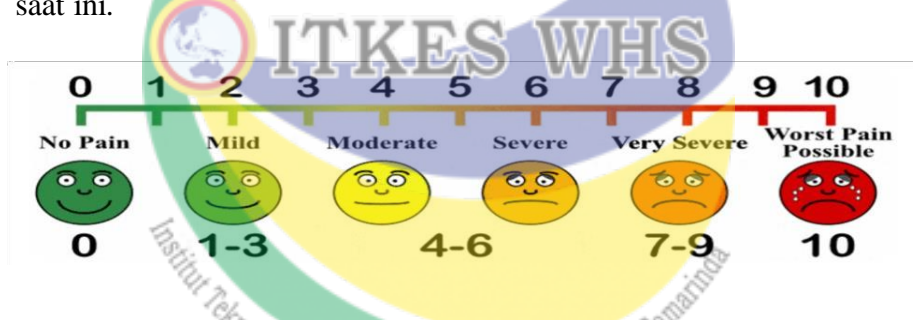
I. Identitas Responden

1. Nomor Responden :
2. Nama :
3. Umur :
4. Riwayat persalinan :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Intensitas nyeri

PRE-TEST:

POST-TEST:


Petunjuk Pengisian: Mohon ibu/saudari buatlah garis lurus pada grafik angka yang menggambarkan tingkat nyeri yang anda rasakan saat ini.



Skala	Tingkat nyeri
0	Tidak nyeri
1-3	Nyeri sangat ringan, nyeri ringan, nyeri sudah mulai terasa
4-6	Nyeri cukup mengganggu, nyeri benar-benar mengganggu dan tidak bisa didiamkan dalam waktu yang lama, nyeri sudah sampai tahap mengganggu indera, terutama penglihatan
7-9	Nyeri sudah membuat anda tidak bisa berpikir jernih, bahkan terjadi perubahan perilaku, nyeri mengakibatkan anda menjerit dan menginginkan cara apapun untuk menyembuhkan nyeri.
10	Nyeri berada di tahap yang paling parah dan bisa menyebabkan seorang tidak sadarkan diri.

Lampiran 7

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR “TERAPI MUSIK”	
Kompetensi	Pemberian terapi musik
Pengertian	Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapis kepada responden
Tujuan	Memperbaiki kondisi fisik, emosional dan Kesehatan spiritual Kesehatan responden

Persiapan	
Alat & bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1. MP3player/ Speaker 2. Headphone, earphone/ headset 3. Musik mozart <div style="text-align: center;">  </div>
Prosedur	
Pre-interaksi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis responden (jika ada) 2. Siapkan alat-alat 3. Identifikasi factor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontraindikasi 4. Cuci tangan
Tahap orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 5. Beri salam dan panggil responden dengan Namanya 6. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya Tindakan pada responden
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> 7. Berikan kesempatan responden bertanya sebelum kegiatan dilakukan
	<ol style="list-style-type: none"> 8. Menanyakan keluhan utama responden 9. Jaga privasi responden, memulai kegiatan dengan cara yang baik 10. Menetapkan perubahan pada perilaku dan atau fisiologis yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasu dan mengurangi rasa sakit 11. Menetapkan ketertarikan responden pada musik klasik Mozart 12. Berdiskusi dengan responden dengan tujuan berbagi pengalaman pada musik

	13. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung panggilan telepon, selama mendengarkan musik
	14. Berikan arahan pada responden untuk menggunakan headset/earphone
	15. Pastikan headset/earphone dan musik mozart sertaperengkapan dalam kondisi baik
	16. Dukung dengan headphone jika diperlukan
	17. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik klasik (selama 30 menit)
	18. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras
	19. Hindari mendengarkan musik dan meninggalkan dalam waktu lama
	20. Fasilitasi jika klien ingin berpartisipasi aktif seperti memainkan alat musik atau bernyanyi jika di inginkan dan memungkinkan pada saat itu
	21. Hindari stimulasi musik setelah nyeri luka akut
	22. Menetapkan perubahan pada perilaku dan atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksai, konsentrasi dan mengurangi rasa sakit
	23. Evaluasi hasil kegiatan
	24. Berikan umpan balik positif
	25. Kontrak pertemuan selanjutnya
	26. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik

Sumber: Muliana, Sri. 2016. *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Disminore Primer Pada Remaja Putri Di Smk Kesehatan Samarinda*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

Lampiran 8

MASTER DATA

No	KARAKTERISTIK RESPONDEN					SKALA NYERI			
	Nama	Umur	Riwayat SC	Pendidikan	Pekerjaan	PRE	Coding	POST	Coding
1	Ny. D	23	tidak pernah	SMU	IRT	3	1	0	0
2	Ny. A	26	tidak pernah	SMU	IRT	3	1	0	0
3	Ny. S	20	tidak pernah	SMP	IRT	4	2	1	1
4	Ny. L	28	pernah	SMU	WIRASWASTA	5	2	1	1
5	Ny. M	30	pernah	DIPLOMA	IRT	5	2	1	1
6	Ny. U	24	tidak pernah	SMP	IRT	3	1	0	0
7	Ny. S	28	tidak pernah	SARJANA	SWASTA	4	2	1	1
8	Ny. P	30	pernah	SMU	IRT	3	1	0	0
9	Ny. A	22	tidak pernah	SMU	IRT	6	2	3	1
10	Ny. A	31	tidak pernah	SMU	WIRASWASTA	8	3	4	2
11	Ny. I	27	tidak pernah	SD	HONOR	7	3	3	1
12	Ny. N	34	pernah	SMU	IRT	6	2	3	1
13	Ny. R	32	tidak pernah	SARJANA	PNS	8	3	4	2
14	Ny. W	25	tidak pernah	SMU	IRT	4	2	1	1
15	Ny. A	29	tidak pernah	SMU	WIRASWASTA	6	2	3	1
16	Ny. S	27	tidak pernah	TIDAK SEKOLAH	IRT	5	2	1	1
17	Ny. T	33	tidak pernah	SD	IRT	5	2	1	1
18	Ny. F	21	tidak pernah	SMU	IRT	8	2	4	2
19	Ny. N	26	tidak pernah	SMU	WIRASWASTA	8	3	4	2
20	Ny. C	29	pernah	SMP	IRT	3	1	0	0
21	Ny. P	25	tidak pernah	SMU	IRT	4	2	1	1
22	Ny. M	27	tidak pernah	SARJANA	PNS	5	2	1	1
23	Ny. I	23	tidak pernah	SMU	WIRASWASTA	4	2	1	1
24	Ny. P	23	tidak pernah	SMU	IRT	7	3	3	1
25	Ny. V	24	tidak pernah	SMU	HONOR	7	3	3	1
26	Ny. R	28	tidak pernah	DIPLOMA	WIRASWASTA	4	2	1	1
27	Ny. Y	24	tidak pernah	SMU	IRT	3	1	0	0
28	Ny. A	25	tidak pernah	SMU	IRT	3	1	0	0
29	Ny. K	22	tidak pernah	SMU	IRT	5	2	1	1
30	Ny. D	27	tidak pernah	SMU	HONOR	5	2	1	1

Lampiran 9

Hasil Pengolahan Data

Statistics

		Riwayat_Persalinan_Sc			
		an_Sc	Pendidikan	Pekerjaan	
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0

Riwayat_Persalinan_Sc

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	5	16.7	16.7	16.7
	Tidak Pernah	25	83.3	83.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	3.3	3.3	3.3
	SD	2	6.7	6.7	10.0
	SMP	3	10.0	10.0	20.0
	SMU	19	63.3	63.3	83.3
	DIPLOMA	2	6.7	6.7	90.0
	SARJANA	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	HONOR	3	10.0	10.0	10.0
	PNS	2	6.7	6.7	16.7
	SWASTA	1	3.3	3.3	20.0
	WIRASWASTA	6	20.0	20.0	40.0
	IRT	18	60.0	60.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

SEBELUM PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid nyeri ringan	7	23,3	23,3	23,3
nyeri sedang	16	53,3	53,4	76,7
nyeri berat	7	23,3	23,3	100,0
Total	30	100,0	100,0	100,0

SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Nyeri	7	23,3	23,3	23,3
Nyeri Ringan	19	63,3	63,3	86,7
Nyeri Sedang	4	13,3	13,4	100,0
Nyeri Berat	0	0	0	0
Nyeri Sangat Berat	0	0	0	0
Total	30	100,0	100,0	100,0

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE	.174	30	.020	.890	30	.005
POST	.323	30	.000	.819	30	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART - SEBELUM PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART	Negative Ranks	30 ^a	15,50	465,00
	Positive Ranks	0 ^b	,00	,00
	Ties	0 ^c		
	Total	30		

- a. SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART < SEBELUM PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART
- b. SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART > SEBELUM PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART
- c. SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART = SEBELUM PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART

Test Statistics^a

	SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART - SEBELUM PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK MOZART
Z	-5,260 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Lampiran 10

Dokumentasi



Lampiran 11

LOGBOOK BIMBINGAN TUGAS AKHIR (SKRIPSI)

Nama Mahasiswa : Siti Aisyah
 NIM : 200411102
 Program Studi : S1 Kebidanan
 Pembimbing : Asih Prasetyarini.,S.ST., M.Keb.

Judul:
 Efektifitas Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Luka Perineum Pada Ibu Nifas di Puskesmas Kembang Janggut

Pertemuan 1	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Rabu,02 Juni 2021	1. Judul ACC 2. BAB 1 : tambahkan data AKI tahun 2019/data terbaru, angka kejadian laserasi (nasional) / nyeri perineum di provinsi, data kejadian nyeri perineum di tempat penelitian. 3. Terapi yang digunakan untuk mengatasi nyeri perineum dijabarkan secara umum. 4. Tentukan skala yang digunakan 5. Perbaiki rumusan masalah dan manfaat penelitian.	
Pertemuan II	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Senin, 22 Juni 2021	1. BAB 1 : tambahkan Fenomena kejadian luka perineum,dan ketidaknyamanan dengan nyeri luka perineum 2. Lanjutkan Bab2, revisi penomoran 3. BAB 3 : buat kerangka konsep dan tentukan skala nyeri yang digunakan, jabarkan tentang rancangan penelitian yang digunakan.	
Pertemuan III	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan

Rabu,14 Juli 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB 1 Perbaiki LB dan penelitian terkait 2. BAB 3 Perbaiki populasi dan jumlah sampel, tambahkan definisi nyeri luka perineum di tabel definisi operasional 3. Tambahkan kuisisioner 	
Pertemuan IV	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Minggu, 01 Agustus 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB 1 & 2 ACC 	
Pertemuan V	Catatan Pembimbing	Tanda Tangan
Rabu,12 Agustus 2021	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kuisisioner sudah sesuai, lanjut diteliti penulisan kalimat, paragraph dan penomoran halaman. 2. Persiapkan persyaratan seminar hasil, Pembuatan PPT. 	
Pertemuan VI Senin, 16 Agustus 2021	Catatan Pembimbing ACC	Tanda Tangan
Pertemuan VII Selasa, 01 Februari 2022	<p>Catatan Pembimbing</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki spasi di Cover dan NIDN dosen, penulisan paragraph 2. Perbaiki metode penelitian di bagian abstrak 3. Sinkronkan master data dengan output pretest SPSS 	
Pertemuan VIII Kamis, 03 Februari	<p>Catatan Pembimbing</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembahasan perlu ditambahkan asumsi peneliti 2. Perbaiki saran 3. Perbaiki paragraph 4. ACC 	