

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
PENGALIHAN RASA NYERI PERSALINAN KALA I  
DI PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT  
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
PENGALIHAN RASA NYERI PERSALINAN KALA I  
DI PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT  
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana

( S.Keb)



**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN  
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN DAN SAINS  
WIYATA HUSADA SAMARINDA  
2021**

## HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP  
PENGALIHAN RASA NYERI PERSALINAN KALA I  
DI PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT  
KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA  
TAHUN 2021**

Skripsi  
Oleh:  
**Fitri Malini**  
**NIM: 200411064**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian  
Seminar Skripsi Program Strata I Kebidanan di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Penguji I

**Asih Prasetyarini, SST.,M.Keb**  
**NIDN 1141048317094**

Penguji II

**Dr. Hj Arbayah Hendrik, SST .M. Kes**  
**NIDN 11070451**

Penguji III

**Heni Purwanti., M.Keb**  
**NIDN 1111057603**

Mengesahkan  
Ketua ITKES Wiyata Husada Samarinda

**Dr. Eka Ananta Sidharta , CA,CFrA**  
**NIDN 0021077202**

Mengetahui  
Ketua Program Studi

**Hestri Norhafipah, SST.,M.Keb**  
**NIDN 1129059002**

## LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Malini

NIM : 200411064

Program Studi : S.1 Kebidanan Regular Transfer

Judul Laporan Tugas Akhir : Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap  
Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I di  
Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut  
Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021.

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

Samarinda, 15 Januari 2022

Yang Membuat Pernyataan

Fitri Malini

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan YME, berkat rahmat dan bimbinganNya akhirnya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP PENGALIHAN RASA NYERI PERSALINAN KALA I DI PUSKESMAS KEMBANG JANGGUT KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA TAHUN 2021”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Kebidanan di ITKES Wiyata Husada Samarinda, Kalimantan Timur. Bersama ini, penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Mujito Hadi, SP.d., M.M Selaku Ketua Yayasan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda, yang telah membantu saya selama berkuliah.
2. Bapak Dr. Eka Ananta Sidharta, CA, CFrA Selaku Rektor Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan bantuan dan kebijakan selama saya berkuliah.
3. Ibu Heni Purwanti ,M.Keb Selaku pembimbing institusi dalam ujian sidang Skripsi yang telah membimbing dan memberi masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
4. Ibu Mulyani Amd.Keb Selaku pembimbing lahan dalam ujian sidang Skripsi yang telah membimbing dan memberi masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Terima kasih kepada Staf dosen dan staf pendidikan Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda yang telah mengajarkan ilmu yang sangat bermanfaat kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

6. Terima kasih kepada staf Puskesmas Kembang janggut yang telah membolehkan peneliti untuk melakukan studi pendahuluan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
7. Terima kasih juga kepada seluruh penguji dalam seminar skripsi yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Terima kasih Orang tua, rekan dan semua pihak yang terlibat, berpartisipasi dan telah memberikan masukan, bantuan dan dukungan dalam penyusunan ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Namun, penulis berharap ini dapat bermanfaat bagi pembaca.



## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitri Malini

NIM : 200411064

Program Studi : S.1 Kebidanan Regular Transfer

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

**Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021.**

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, 15 Januari 2022

Yang menyatakan

( Fitri Malini )



## ABSTRAK

### Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I Di Puskesmas Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kertanegara Tahun 2021

Fitri Malini <sup>1</sup>, Heni Purwanti <sup>2</sup>

**Latar Belakang :** Nyeri persalinan merupakan perpaduan antara nyeri pada tubuh yang diakibatkan adanya kontraksi pada uterus disertai dengan meregangnya segmen bawah rahim serta kondisi psikologis ibu selama persalinan. Manusia melakukan berbagai cara untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit atau nyeri karena berbagai sebab. Salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien adalah dengan teknik distraksi salah satunya yaitu distraksi suara berupa musik. **Tujuan :** Untuk mengetahui Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Pengalihan Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Kala I. **Metode :** Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Pre-Eksperimen dengan *one group pretest and post test* design yaitu dilakukannya pretest terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi tanpa menggunakan kelompok control dengan populasi sebanyak 20-25 orang ibu bersalin dan Sampel penelitian ini berjumlah 17 orang. Pada penelitian data berdistribusi tidak normal sehingga digunakan uji *Wilcoxon* untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap pengalihan nyeri persalinan kala I. **Hasil :** Ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap pengalihan nyeri persalinan kala I  $P\text{ value} = 0.003$ . **Kesimpulan :** Pemberian terapi musik klasik mozart terhadap ibu bersalin kala I dapat membantu mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan.

Kata Kunci : Terapi Musik Klasik Mozart, Nyeri, Persalinan Kala I

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi S.1 Kebidanan Reguler Transfer, ITKES Wiyata Husada Samarinda

<sup>2</sup>Dosen Program Studi S.1 Kebidanan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

## ABSTRACT

### *The Influence Of Classical Music Therapy Mozart At The First Maternal Mother With Labor Pain In Public Health Center Of Kembang Janggut District 2021*

*Fitri Malini<sup>1</sup>, Heni Purwanti<sup>2</sup>*

**Background :** Labor pain is a combination of pain in the body caused by contractions in the uterus accompanied by stretching of the lower segment of the uterus and the psychological condition of the mother during labor. Humans do various ways to reduce and even relieve pain or pain due to various reasons. One technique to reduce pain in patients is with distraction techniques, one of which is sound distraction in the form of music. The purpose of this study is To find out the Effect of Mozart Music Therapy On The Transfer of Labor Pain In the first maternal mother. **Method :** This study uses a pre-experimental research design with one group pretest and post test design, which is done pretest first before being given intervention without using a control group the population is 20-25 mothers giving birth and the sample of this study is 17 mothers giving birth. In this study data distributed abnormally so that the Wilcoxon test was used to find out the effect of classical music therapy on the transfer of labor pain. **Result :** There is the influence of mozart classical music therapy on the transfer of labor pain when I P value = 0.03. **Conclusion :** Giving classical music therapy to birth mothers when I can help divert the pain felt.

**Keywords :** Mozart Classical Music Therapy, Pain, First Stage Labor

<sup>1</sup>Student of Midwifery Program, Institute of health and science Wiyata Husada Samarinda.

<sup>2</sup>Lecturer of Midwifery Program, Institute of health and science Wiyata Husada Samarinda

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	xiii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian	
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
D. Manfaat	
1. Manfaat Praktis .....	5
2. Manfaat Teoritis .....	5
E. Penelitian Terkait .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Telaah Pustaka .....	9
1. Persalinan Kala I .....	9
2. Nyeri .....	11
3. Musik .....	21
4. Musik Klasik .....	26
5. Terapi Musik Klasik .....	27
B. Kerangka Teori .....	33
C. Hipotesis Penelitian .....	34

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian .....	37
B. Kerangka Konsep .....	38
C. Populasi dan Sampel.....	38
D. Variabel Penelitian .....	40
E. Definisi Operasional .....	41
F. Tempat dan Waktu Penelitian .....	42
G. Instrumen Penelitian .....	42
H. Prosedur Pengumpulan Data.....	43
I. Analisa Data .....	44
J. Etika Penelitian .....	45

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Hasil Penelitian .....	46
B. Pembahasan.....	51

### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan .....	59
B. Saran .....	59

<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	61
-----------------------------	----

<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	64
-----------------------------------	----

### **LAMPIRAN**



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 <i>Verbal Rating Scale (VRS)</i> .....	19
Gambar 2.2 <i>Numerical Rating Scale (NRS)</i> .....	20
Gambar 2.3 <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> .....	21
Gambar 2.4 <i>Wong Baker Faces Pain Rating Scale</i> .....	21
Gambar 3.1 <i>Skala Nyeri</i> .....	42



## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	41
Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden ibu bersalin Kala I di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021 .....	46
Tabel 4.2 Distribusi Tingkat Nyeri ibu bersalin Kala I Sebelum Diberi Terapi Musik Klasik Mozart di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021 .....	48
Tabel 4.3 Distribusi Tingkat Nyeri Ibu Bersalin Kala I Sesudah Diberi Terapi Musik Klasik Mozart di Puskesmas Kembang Janggut .....	49
Tabel 4.4 Uji Normalitas .....	49
Tabel 4.5 Uji Wilcoxon.....	50



## DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori.....	35
Skema 3.1 <i>Design One Group Test</i> .....	37
Skema 3.2 Kerangka Konsep .....	38



## DAFTAR LAMPIRAN

**Lampiran 1** Surat Studi Pendahuluan

**Lampiran 2** Lembar Persetujuan Pembimbing

**Lampiran 3** Surat Izin Penelitian

**Lampiran 4** Surat Pernyataan Persetujuan Ikut Serta (*Informed Consent*)

**Lampiran 5** Prosedur Pelaksanaan

**Lampiran 6** Prosedur Tahapan

**Lampiran 7** Rekapitulasi Data Penelitian

**Lampiran 8** Hasil Pengolahan Data Penelitian Menggunakan Aplikasi SPSS

**Lampiran 9** Dokumentasi Penelitian



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Melahirkan adalah suatu tugas dari seorang perempuan atau ibu yang harus dihadapi dengan tabah, walaupun tidak jarang mereka merasa cemas dalam menghadapi persalinan (Sarwono, 2019).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES RI) tahun 2019, jumlah ibu bersalin tercatat sebanyak 5.050.637 orang,

Data provinsi Kalimantan timur jumlah kelahiran di Indonesia diperkirakan naik 20% pada setiap tahunnya dan tercatat 90,32% Sementara itu berdasarkan data Dinkes Kabupaten Kutai Kartanegara jumlah angka kelahiran di Kabupaten Kutai Kartanegara pada tahun 2020 sebanyak 13.051 orang dan jumlah angka kelahiran di Kecamatan Kembang Janggut sebanyak 480 orang pada Tahun 2020 data persalinan puskesmas kembang janggut dari bulan mei sampai juni 20-25 orang ibu bersalin.

Ada dua cara dalam proses persalinan yaitu persalinan pervaginam yang lebih kita kenal dengan persalinan normal atau alami dan persalinan dengan operasi sesar atau sering disebut juga dengan bedah sesar atau sectio caesaria, yaitu bayi yang dikeluarkan lewat pembedahan perut Wiknjosatro, (2011, ).

Pada persalinan biasa terjadi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin. Nyeri pada persalinan itu bersifat fisiologis. Nyeri persalinan merupakan perpaduan antara nyeri pada tubuh yang diakibatkan adanya kontraksi pada uterus disertai dengan meregangnya segmen bawah rahim serta kondisi psikologis ibu selama persalinan (Yulawati 2019) dalam penelitian (Wijayanti et al., 2021)

Manusia melakukan berbagai cara untuk mengurangi bahkan menghilangkan rasa sakit atau nyeri karena berbagai sebab. Untuk nyeri persalinan, metode farmakologi atau menggunakan (obat-obatan) maupun non-farmakologi (melalui teknik non obat-obatan misalnya pijatan,

sentuhan ataupun mendengarkan music) banyak digunakan.(Safitri et al., 2021)

Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan actual atau potensial yang digambarkan sebagai kerusakan awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau prediksi (Rini, S., 2018). Bonica (1994 dalam kutipan Lestari dkk, 2012. *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primifravida*) dalam penelitiannya terhadap 2.700 parturien di 121 pusat obstetrik dari 36 negara menemukan bahwa hanya 15% persalinan yang berlangsung tanpa nyeri atau nyeri ringan, 35% persalinan disertai nyeri sedang, 30% persalinan disertai nyeri hebat dan 20% persalinan disertai nyeri yang sangat hebat.

Saat ini telah banyak dikembangkan terapi nonfarmakologi untuk menangani respon nyeri salah satunya yaitu dengan menggunakan terapi musik (Basri & Lingga, 2019).

Simbolon (2018, dalam penelitian *Pengaruh Edukasi melalui media audio visual terhadap pengetahuan dan sikap cemas remaja terhadap overweight*) juga melakukan penelitian serupa dengan hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah terapi musik. Setyawan et al (2013, dalam penelitian *Intervensi Terapi Musik Relaksasi dan Suara Alam (Nature Sound) Terhadap Tingkat Nyeri dan Kecemasan Pasien*) hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dengan gabungan terapi musik relaksasi dan suara alam menunjukkan efektif dalam menurunkan nyeri dan kecemasan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Sani & Ardiani (2017, dalam penelitian *Music Therapy as Nursing Intervention in Improving Postpartum Mothers Comfort.*), hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh signifikan musik suara alam terhadap frekuensi denyut jantung pada pasien selama operasi dengan anestesi spinal. Imawati (2019, dalam penelitian *pengaruh pemberian musik suara alam (nature sound) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di rsi sultan agung semarang*) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa terapi musik suara alam dapat

menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Hal ini membuktikan bahwa terapi musik dapat dipakai dirumah sakit untuk: meringankan rasa sakit dalam hubungannya dengan anestesi atau obat pereda nyeri, meningkatkan semangat pasien dan mengurangi tingkat depresi, melawan ketakutan, dan mengurangi ketegangan otot sebagai tujuan relaksasi, termasuk sistem saraf otonom

Metode non-farmakologi banyak digunakan oleh ibu bersalin sebagai cara mengurangi nyeri persalinan dengan dalih lebih meminimalisir side effect bahan kimia dari obat-obatan yang dapat berpengaruh kurang baik untuk ibu dan terutama untuk bayinya. Metode non-farmakologi juga di klaim lebih efektif, mudah dan bisa dilakukan oleh suami atau keluarga ibu bersalin dengan diawasi oleh tenaga kesehatan dan tidak memiliki efek buruk Handayani dkk., (2016, dalam penelitian *Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan dan Kecemasan dalam Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif di RSUD Prof. Dr.Margono Soekardjo*).

Dewasa ini, metode non-farmakologi dengan teknik distraksi mulai mengalami banyak peminat. Distraksi merupakan tindakan mengalihkan rasa nyeri yang dialami dengan melakukan hal lain, sehingga pasien tidak berfokus terhadap rasa nyeri tersebut (Handayani dkk., 2016). Selain nyeri fisiologis tersebut, ibu bersalin juga harus menghadapi ketakutan secara psikologis dalam menghadapi proses persalinannya (Rosalinna, 2017).

Salah satu teknik untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien adalah dengan teknik distraksi salah satunya yaitu distraksi suara berupa musik. Musik adalah salah satu seni yang dapat mempengaruhi pusat saraf dengan mengaktifkan hormone endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, Pendekatan spiritual dapat membantu mempercepat pemulihan atau penyembuhan klien (Ferinawati & Hartati R, 2019).

Musik mempunyai beberapa kelebihan yaitu mampu memberikan ketenangan pikiran serta mempunyai manfaat sebagai pengendali emosi. Berdasarkan tempo, irama serta tinggi rendahnya nada dapat menghasikan suatu gelombang alfa dan seraf dari gelombang beta yang terdapat pada

gendang telinga, sehingga dapat memberikan rasa nyaman terhadap otak dan mampu menerima rangsangan serta memberikan efek rileks, dan dapat menidurkan. Musik dapat memberikan manfaat bagi pasien karena dapat mengalihkan perhatian mereka dari pengalaman yang tidak menyenangkan. Terapi musik telah diakui sebagai intervensi medis terkait dengan manfaat klinis berbasis bukti. Dengan demikian, efek positif keseluruhan dari terapi musik Mozart dapat berfungsi sebagai stimulan yang dapat meningkatkan kinerja kognitif (Arisdiani et al., 2021)

Kesederhanaan dari bunyi-bunyian yang dihasilkan oleh musik mozart mempunyai banyak kelebihan. Ritme, suara serta frekuensi tinggi rendahnya nada pada musik klasik mozart dapat memberikan rangsangan dan memberikan intensitas didalam otak yang sesuai dengan bentuk sel otak manusia. Bagi yang mendapatkan terapi musik, mozart mampu menciptakan rasa rileks dan ketenagn bagi yang mendengarkan (Arisdiani et al., 2021)

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut dengan mengobservasi nyeri yang dirasakan oleh 10 orang ibu bersalin pada kala I persalinan. Seluruh ibu yang diobservasi menunjukkan mengalami nyeri sedang sampai berat ketika menghadapi kala I persalinan. Tindakan yang dilakukan bidan selama ini untuk mengurangi nyeri yaitu menggunakan teknik relaksasi tarik nafas dan juga mobilisasi ibu bersalin.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai latar belakang di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 di Puskesmas Kembang Janggut.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui distribusi tingkat rasa nyeri yang dialami ibu bersalin kala I sebelum diberikan terapi musik.
- b. Untuk mengetahui distribusi tingkat rasa nyeri yang dialami ibu bersalin kala I sesudah diberikan terapi musik.
- c. Untuk mengetahui pengaruh terapi musik untuk pengalihan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini dapat dijadikan sumbangan keilmuan yang berarti bagi lembaga yang berkompeten dengan penerapan intervensi musik klasik mozart sebagai pengalihan rasa nyeri pada persalinan kala I
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan untuk pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kebidanan meningkatkan proses belajar mengajar dan pelatihan yang sesuai dengan penelitian.
- c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan terapi musik klasik Mozart untuk pengalihan rasa nyeri pada ibu bersalin kala I serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

#### d. Manfaat Praktis

##### a. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini sebagai pengembangan ilmu pengetahuan untuk pengalihan rasa nyeri persalinan dengan terapi musik

##### b. Bagi Institusi

Untuk bahan referensi dan dokumentasi perpustakaan prodi S1 Kebidanan Institut Kesehatan & Teknologi Wiyata Husada (Reguler Transfer ) Samarinda dan sebagai bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.

c. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi serta masukan bagi pemimpin Puskesmas Kembang Janggut.

d. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan keterampilan peneliti dalam melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan standar profesional dan peneliti mampu mengaplikasikan ilmu yang didapat di perkuliahan serta membandingkan teori-teori dengan kenyataan yang ada di lapangan terutama dalam melakukan terapi musik pada ibu bersalin.

e. Bagi Pasien

Ibu bersalin dapat menerapkan terapi musik klasik untuk pengalihan rasa nyeri persalinan pada kala 1.

## E. Penelitian Terkait

1. (Devi, 2017) Pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap tingkat kecemasan dan nyer pada ibu bersalin kala 1 Laten di PKM Daya Murni Jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *pre-eksperimental one group pre-test post-test*. Populasi ibu bersalin kala I laten di Puskesmas Daya Murni pada bulan April 36 ibu dengan sampel 22 ibu. Pengambilan sampel *purposive sampling*, yaitu yaitu pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan (Notoatmodjo, 2010). Ada perbedaan kecemasan ibu bersalin kala I laten sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik Mozart ( $p=0,005$ ), dan perbedaan nyeri pada ibu bersalin kala I laten sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik Mozart ( $p<0,001$ ). Disaran bagi tenaga kesehatan/pelayanan persalinan agar memanfaatkan terapi musik klasik Mozart.
2. (Astuti et al., 2016) Pengaruh Terapi musik instrumentalia terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 aktif di 3 Puskesmas Ngeplak Boyolali. Hasil karakteristik responden diketahui bahwa mayoritas responden berusia antara 20 – 35 tahun (93,8%). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua ibu bersalin yang datang di 3 BPM di wilayah Ngeplak sejumlah 32 ibu bersalin.dengan kriteria:

- a. Ibu bersalin kala I aktif
- b. Bersedia menjadi responden
- c. Keluarga mengizinkan untuk dilakukan terapi musik Instrumentalia
- d. Dapat mendengar dengan baik.

Mayoritas responden adalah *multiparitas*. Mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan menengah (56,3%). Keseluruhan responden mendapatkan dukungan (43,8%) keluarga terhadap terapi musik instrumentalia (100%) dan mayoritas tidak cemas yaitu sebanyak 21 orang (65,6%). Ada pengaruh terapi musik instrumentalia terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan Kala I Aktif di 3 Puskesmas Ngeplak Boyolali ( $0,000 < 0,05$ ). Hal ini dibuktikan dengan rata-rata intensitas nyeri numeric sebelum dilakukan terapi musik instrumentalia (7,13) dan rata-rata intensitas nyeri numeric setelah dilakukan terapi music instrumentalia mengalami penurunan menjadi (4,88), sedangkan rata-rata intensitas perilaku nyeri sebelum dilakukan terapi musik instrumentalia (6,72) dan rata-rata intensitas perilaku nyeri setelah dilakukan terapi musik instrumentalia mengalami penurunan menjadi (2,66).

3. (Sunarsih, 2017) Terapi music klasik mengurangi nyeri pada kala 1 persalinan di BPS Zubaedahsyah. S.ST Palapa Bandar Lampung. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu penelitian berkaitan dengan data yang dapat diukur secara kuantitas (angka) atau disebut juga Quantitatif Research yang bersifat induktif, objektif dan ilmiah di mana data yang di peroleh berupa angka-angka (score, nilai) atau pernyataan-pernyataan yang di nilai, dan dianalisis dengan analisis statistik (Noor, 2011). Penelitian bertempat di BPS Zubaedahsyah Palapa Kota Bandar lampung dan telah dilaksanakan pada tanggal 16 April - 31 Mei 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan ibu bersalin pada bulan April-Mei Tahun 2016 yang berjumlah 60 ibu bersalin dengan sampel accidental sampling yang di dapat sebanyak 20 ibu bersalin , dengan kriteria yang di ambil adalah ibu kala I, fase aktif, primipara atau multigravida dengan pengukuran nyeri persalnan menggunakan VAS (visual analoge scale) Variabel independen pada penelitian ini adalah

pemberian terapi musik klasik dan variabel dependennya adalah nyeri persalinan. Teknik analisa data terbagi menjadi dua, univariat dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan bivariate dengan uji T tes dependent. Terapi musik klasik terutama mozart dapat diterapkan dalam rangka memberikan rasa nyaman kepada ibu bersalin pada saat kala I persalinan untuk mengurangi nyeri. Berdasarkan hasil dari penelitian ini yang menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin. Nyeri setiap individu dalam persalinan berbeda-beda hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor sehingga mempengaruhi reaksi terhadap nyeri. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah lingkungan atau dukungan orang terdekat, umur, dan pengalaman nyeri di masa lalu. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan semakin dewasa usia, pengalaman dalam melahirkan sebelumnya dan dukungan keluarga atau orang terdekat maka mempengaruhi individu dalam mengalami penurunan sensori stimulus dan peningkatan ambang nyeri. Skala nyeri persalinan dari 1- 10 sebelum diberikan terapi musik klasik diperoleh nilai rata-rata adalah 7,55 sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik diperoleh nilai rata-rata adalah 5,55. Ada pengaruh terapi musik klasik terhadap nyeri persalinan kala I di BPS Zubaedahsyah Palapa Kota Bandar Lampung. Disarankan klinik/pelayanan persalinan memanfaatkan metode ini.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. Persalinan Kala I

###### a. Pengertian

Kala I atau kala pembukaan/pematangan serviks, yaitu dari saat mulai terbukanya saluran leher rahim/serviks uteri sampai pembukaan lengkap. Kala I persalinan di mulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10 cm), persalinan kala I di bagi 2 fase yaitu fase laten dan fase aktif.

Fase laten persalinan dimulai sejak awal kontraksi yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks secara bertahap, pembukaan serviks kurang dari 4 cm, biasanya berlangsung hingga dibawah 8 jam. Sementara pada fase aktif persalinan frekuensi dan lama kontraksi uterus umumnya meningkat (kontraksi dianggap adekuat/memadai jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih), serviks membuka dari 4 cm sampai dengan 10 cm, biasanya dengan kecepatan 1 cm atau lebih perjam hingga pembukaan lengkap (10 cm), terjadi penurunan bagian terbawah janin.

Fase aktif dibagi menjadi 3 yaitu fase akselerasi, fase dilatasi maksimal dan fase deselerasi. Pada primigravida terjadinya kala I persalinan pada fase laten selama 20 jam dan fase aktif selama 1,2 cm/ jam sedangkan pada multigravida terjadinya kala I persalinan fase laten selama 14 jam dan fase aktif selama 1,5 cm/jam (Bobak, 2014).

###### b. Perubahan Psikologi pada Kala 1 Persalinan

Persepsi nyeri pada saat kontraksi juga terjadi karena keadaan psikologi ibu bersalin seperti emosi, rasa takut dan kesemasan yang bersifat sangat subjektif dan berbeda-beda pada setiap fase pembukaan serviks.

Pada fase laten banyak ibu merasa bergairah dan cemas disaat merasakan kontraksi pertama. Perasaan positif ini berupa kelegaan hati bahwa sebentar lagi ia akan bertemu buah hatinya. Namun, disisi lain ibu juga merasa cemas terutama ibu primigravida yang tidak memiliki pengalaman mengenai persalinan dan kontraksi palsu sehingga mereka salah sangka tentang kemajuan persalinannya. Pada saat seperti berikan penjelasan tentang apa yang sedang terjadi pada tubuhnya, sapa ibu secara positif dan dengarkan kegembiraan lalu observasi dan lakukan pemeriksaan, berikan penjelasan dengan lembut ibu tentang kemajuan persalinannya.

Pada fase laten kontraksi terasa seperti sensai pegal atau tekanan di perut bagian bawah dan punggung yang merupakan kontraksi ringan. Pada fascini kontraksi biasanya tidak teratur yang merupakan cara alami tubuh untuk bersiap-siap jadi sarankan ibu bersalin untuk tetap menikmati proses tersebut dan tetep aktif bergerak, tetap makan dan minum atau tertawa dan mengobrol dengan riang diantara kontraksi atau anjurkan ibu untuk kembali kerumah, beristirahat, mengalihkan perhatiannya dengan kembali ke kegiatan sehari-hari seperti pergi berbelanja, berjalan-jalan atau menonton film dengan suami.

Begitu persalinannya memasuki fase aktif ibu tidak punya keinginan lagi untuk makan atau mengobrol, ia juga menjadi lebih pendiam dan bertindak berdasarkan naluri karena bagian primitif otak mengambil alih. Ketika persalinan semakin kuat ibu menjadi kurang mobilitas, memegang atau meremas sesuatu saat kontraksi. Pada fase ini Kontraksi mesh semakin teratur dengan nyeri sedang yang menyebabkan ibu bersalin terkadang panik dan tanpa sadar mencubit pendamping persalinannya: Ketika hal ini dilakukan, jangan memarahinya.. Namuo, ajak dia untuk melepaskan remasan / gengaman dan merilekskan tubuhnya karena ketika ibu meremas, justru ibu akan menciptakan ketegangan lain di tubuhnya. Ajak ibu untuk melakukan kegiatan yang aktif selama kontraksi, seperti sering mengubah posisi, bempas dengan perut, melakukan pelvie rocking, dan membiarkan ibu tidur beberapa saat disela-sela kontraksi akan sangat berarti bagi ibu dan menjadi saat-saat yang paling indah-sehingga doronglah ibu agar menutup

matanya dan relaks diantara kontraksi,

Lingkungan juga dapat mempengaruhi proses persalinan sehingga settinglah ruangan persalinan nyaman dan semirip mungkin dengan rumah. Mendengarkan musik yang menenangkan dengan lampu remang-remang sehingga terasa damai dan privat akan membuat tubuh melepaskan hormon oksitosin dan endorfin lebih banyak yang membuat ibu lebih dapat rileks dan menikmati proses persalinannya.

Pada fase aktif kontraksi akan semakin kuat dan efisien dengan intensitas nyeri sedang hingga berat, sehingga Ia akan menutup mata dan pernapasannya lebih berat. Ia akan mengerang dan kadang berteriak selama kontraksi yang nyeri. Beberapa wanita merasa mual bahkan kadang muntah, diare, gemetar, gelisah natau marah dan menolak nasehat-nasehat dari luar selama fase ini, kecemasan dan stress nsemakin kuat pada fase ini karna ibu bersalin tidak dapat menahan nyeri berat yang ia rasakan, Sebaliknya ada juga ibu bersalin yang bersikap sangat pasif menyerah dan keras kepala sehingga tidak mau bergerak dan memperlambat proses pembukaan dan pendataran serviks, Kecemasan dan stress mengakibatkan his menjadi sangat lemah bahkan berhenti secara total yang menyebabkan proses persalinan menjadi terhambat, Pada saat ini banyak pendamping persalinan yang bingung bahkan ikut cemas sehingga membuat ketegangan semakin bertambah dan proses persalinan terasa begitu lambat, Pada tahap ini bidan pendukung yang terus menunggu ibu bersalin adalah praktik terbaik dan itulah pekerjaan bidan. Inilah saatnya untuk menyampaikan motivasi dengan memberikan sugesti positif.

## 2. Nyeri

### a. Pengertian Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial (Judha,2015).

Mengacu pada teori dari Asosiasi Nyeri Internasional, pemahaman tentang nyeri lebih menitikberatkan bahwa nyeri adalah kejadian fisik, yang tentu saja

untuk penatalaksanaan nyeri menitikberatkan pada manipulasi fisik atau menghilangkan kausa fisik.

Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan (Smeltzer dan Bare, 2012).

Menurut Internasional Association for The Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian dimana terjadi kerusakan. Cafery sebagaimana dikutip oleh Potter dan Perry (2013) menyatakan nyeri adalah segala sesuatu yang dikatakan seseorang tentang nyeri tersebut dan terjadi kapan saja ketika seseorang mengatakan bahwa ia merasa nyeri, nyeri merupakan sensasi tidak menyenangkan yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh.

Rasa nyeri merupakan mekanisme pertahanan tubuh timbul bila ada jaringan rusak dan hal ini akan menyebabkan individu bereaksi dengan memindahkan stimulus nyeri. Nyeri adalah pengalaman sensori (nyeri dan emosional) yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh individu tersebut (Judha, 2015).

Nyeri biasanya terjadi karena adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit di ujung-ujung saraf bebas yang disebut nosireseptor. Pada kehidupan, nyeri dapat bersifat lama dan ada yang singkat.

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Nyeri yang terjadi dapat mempengaruhi kondisi ibu berupa kelelahan, rasa takut, khawatir dan menimbulkan stres. Stress dapat menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat pada persalinan yang lama. Apabila hal ini tidak cepat teratasi maka dapat berakibat reningkatnya sekresi adrenalin. Salah satu efek adrenalin adalah mempengaruhi kontraksi pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke janin menurun. Penurunan aliran darah juga menyebabkan melemahnya kontraksi rahim dan berakibat memanjangnya proses persalinan. Tidak hanya sekresi adrenalin yang meningkat tetapi sekresi Adeno Chortico Thropin (ACTH) juga meningkat. Semua efek tersebut di atas berpotensi

membahayakan ibu dan janin. Karena alasan tersebut di atas penanggulangan nyeri persalinan menjadi kebutuhan mendasar untuk memutuskan lingkaran nyeri. Sehingga proses persalinan berjalan menyenangkan (Malehere, 2013).

#### **b. Penyebab Nyeri Persalinan**

Penyebab Nyeri Persalinan menurut Judha (2015) nyeri persalinan yang dialami oleh ibu yang akan bersalin disebabkan oleh :

- 1) Kontraksi Otot Rahim Kontraksi rahim menyebabkan dilatasi dan penipisan serviks serta iskemia rahim akibat kontraksi arteri miometrium, karena rahim merupakan organ internal maka nyeri yang timbul disebut nyeri visceral. Pada persalinan nyeri dapat dirasakan ibu pada punggung bagian bawah dan sacrum, biasanya ibu mengalami nyeri ini selama kontraksi dan bebas dari rasa nyeri pada interval antar kontraksi.
- 2) Regangan Otot Dasar Panggul Jenis nyeri ini timbul pada saat mendekati kala II, tidak seperti nyeri visceral, nyeri ini terlokalisir di daerah vagina, rektum dan perineum sekitar anus. Nyeri ini disebut dengan nyeri somatik dan disebabkan peregangan struktur jalan lahir bagian bawah akibat penurunan bagian terbawah janin.
- 3) Kondisi Psikologis Nyeri dan rasa sakit yang berlebihan akan menimbulkan rasa cemas. Takut, dan tegang yang memicu produksi hormon prostaglandin sehingga timbul hormon. Kondisi hormon dapat memengaruhi kemampuan tubuh menahan rasa nyeri (Bobak, 2014).

#### **c. Klasifikasi Nyeri**

Berdasarkan lama waktu terjadinya inilah maka nyeri terbagi menjadi dua, yaitu nyeri kronis dan nyeri akut.

##### **1) Nyeri Akut**

Sebagian terbesar diakibatkan oleh penyakit, radang atau injuri jaringan. Nyeri jenis ini biasanya diawali datang tiba-tiba sebagai contoh setelah trauma atau pembedahan dan mungkin menyertai kecemasan atau distress emosional. Nyeri yang terjadi segera setelah tubuh terkena cedera, atau intervensi bedah dan memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas bervariasi dari berat sampai ringan. Fungsi nyeri ini adalah sebagai pemberi peringatan akan adanya cedera

atau penyakit yang akan datang. Nyeri ini terkadang bisa hilang sendiri tanpa adanya intervensi medis, setelah keadaan pulih pada area yang rusak. Apabila nyeri akut ini muncul, biasanya tenaga kesehatan sangat agresif untuk segera menghilangkan nyeri. Nyeri akut secara serius mengancam proses penyembuhan klien, untuk itu harus menjadi prioritas perawatan.

## 2) Nyeri Kronis

Secara luar dipercaya menggambarkan penyakitnya. Nyeri ini konstan dan intermitten yang menetap sepanjang suatu periode waktu, nyeri kronik sulit menentukan keawetannya, nyeri ini dapat lebih berat yang dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan kejiwaan, nyeri kronis dapat berlangsung lebih lama (lebih dari 6 bulan) dibandingkan dengan nyeri akut dan resisten terhadap pengobatan (Judha, 2015).

### d. Tanda dan Gejala Nyeri

Tanda dan gejala nyeri ada bermacam-macam perilaku yang tercermin dan pasien, namun beberapa hal yang sering terjadi misalnya secara umum orang yang mengalami nyeri akan didapatkan respon psikologis berupa :

- 1). Suara
  - (a) Menangis
  - (b) Merintih
  - (c) Menarik/menghembuskan nafas
- 2). Ekspresi Wajah
  - (a) Meringis
  - (b) Menggigit lidah, mengatupkan gigi
  - (c) Dahi berkerut
  - (d) Tertutup rapat/membuka mata atau mulut.
  - (e) Menggigit bibir

- 1) Pergerakan Tubuh
  - (a) Kegelisahan
  - (b) Mondar-mandir
  - (c) Gerakan menggosok atau berirama
  - (d) Bergerak melindungi bagian tubuh
  - (e) Immobilisasi
  - (f) Otot tegang

#### 1. Interaksi Sosial

- a. Menghadiri percakapan dan kontak sosial
- b. Berfokus aktivitas untuk mengurangi nyeri
- c. Disorientasi waktu.

#### e. Faktor-faktor yang mempengaruhi Nyeri

Pengalaman nyeri pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah :

##### 1. Usia

Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga bidan harus mengkaji respon nyeri pada anak. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan.

##### 2. Kultur

Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri (misal, suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri).

##### 3. Pengalaman masa lalu

Bila individu mengalami nyeri dengan jenis yang sama dimasa lampau, maka akan lebih mudah bagi individu untuk melakukan tindakan untuk menghilangkan nyeri Hal ini terjadi karena adanya proses pengontrolan pusat dan dipengaruhi oleh pengalaman masa lampau. Ketika ada aktivitas yang

menyebabkan rangsangan nyeri, maka bersamaan dengan itu ada pengontrolan pusat yang kuat tentang reaksi nyeri yang dihasilkan (Kristiarini dan Latifa, 2013).

Hal-hal yang menyebabkan nyeri berkurang adalah seperti gerakan tertentu, istirahat, nafas dalam, penggunaan obat dan sebagainya. Selain itu adalah apa-apa yang dipercaya yang sifatnya psikologis pada penderita dapat membantu mengatasi nyeri (Judha, 2015).

Indikator adanya dan intensitas nyeri yang paling penting adalah laporan ibu tentang nyeri itu sendiri. Namun demikian, intensitas nyeri juga dapat ditentukan dengan berbagai macam cara salah satu caranya adalah dengan menanyakan pada ibu untuk menggambarkan nyeri atau rasa tidak nyamannya. Metode lainnya adalah dengan meminta ibu untuk menggambarkan beratnya nyeri atau rasa tidak nyamannya dengan menggunakan skala. Skor/nilai skala nyeri dapat dicatat pada *flow chart* untuk memberikan pengkajian nyeri yang berkelanjutan. Metode yang ketiga adalah dengan meminta ibu untuk membuat tanda X (silang) pada skala analog. Penggunaan skala intensitas nyeri adalah mudah dan merupakan metode terpercaya dalam menentukan intensitas nyeri ibu. Skala seperti ini memberikan konsistensi bagi petugas kesehatan untuk berkomunikasi dengan klien/ibu dan petugas kesehatan lainnya

#### **f. Komponen Nyeri**

Komponen-komponen nyeri yang penting di nilai adalah PAIN: pattern (pola-nya), Area, Intensitas, dan Nature (Sifatnya).

##### **1. Pola nyeri (*Pattern of Pain*)**

Pola nyeri meliputi waktu terjadinya nyeri, durasi, dan interval tanpa nyeri. Oleh karena itu, petugas kesehatan dapat menentukan kapan nyeri mulai; berapa lama nyeri berlangsung; apakah nyeri ini berulang; dan jika ya, lamanya interval tanpa nyeri; dan kapan nyeri terakhir terjadi. Pola nyeri diukur dengan menggunakan kata-kata (verbal). Ibu diminta untuk menggambarkan nyeri sebagai variasi pola konstan, intermittent atau transient.

Ibu juga ditanyakan waktu dan kapan nyeri mulai berlangsung dan berapa lama nyeri berlangsung untuk mengukur saat serangan nyeri dan durasi nyeri.

## 2. Area Nyeri (*Area of Pain*)

Area Nyeri adalah tempat pada tubuh dimana nyeri terasa. Petugas kesehatan dapat menentukan lokasi nyeri dengan menanyakan pada pasien untuk menunjukkan area nyeri pada tubuh.

## 3. Intensitas Nyeri (*Intensity of Pain*)

Intensitas nyeri adalah jumlah nyeri yang terasa. Intensitas nyeri dapat diukur dengan menggunakan angka 0 sampai 10 pada skala nyeri.

## 4. Nature/sifat Nyeri (*Nature of Pain*)

Sifat nyeri bagaimana nyeri terasa pada pasien. Sifat nyeri/kualitas nyeri dengan menggunakan kata-kata.

Lebih jelasnya, untuk mengukur skala nyeri dapat digunakan alat yang berupa Verbal Descriptor Scale (VDS) yang terdiri dari sebuah garis lurus dengan 5 kata penjelas dan berupa urutan angka 0 sampai 10 yang mempunyai jarak yang sama sepanjang garis. Gambaran tersebut disusun dari "tidak nyeri" sampai "nyeri yang tidak tertahankan atau nyeri sangat berat". Selain itu, dapat pula digunakan *Visual Analog Scale* (VAS) yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat nyeri. Skala ini terdiri dari enam wajah kartun yang diurutkan dari seseorang yang tersenyum (tidak ada rasa sakit), meningkat wajah yang kurang bahagia hingga ke wajah yang sedih, wajah penuh air mata (rasa sakit yang paling buruk).

## g. Mekanisme Nyeri Persalinan

Nyeri persalinan Kala 1 terjadi karena adanya stimulus nyeri. Stimulus nyeri ini berasal dari kontraksi uterus (gerakan otot-otot polos uterus yang memanjang dan kemudian memendek) yang mengakibatkan dilatasi serviks (pendataran dan penipisan mulut rahim), iskemia miometrium dan tarikan ligamentum pelvis. Nyeri akibat dilatasi serviks dan iskemia pada uterus ini adalah nyeri viseral yang dirasakan oleh ibu pada bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar, punggung, dan paha. Nyeri tersebut dirasakan ibu saat kontraksi-dan menurun atau menghilang pada interval kontraksi, Stimulus

nyeri dari kontraksi uterus merambat ke serabut saraf bermeilin kecil (A delta dan serabut saraf tak bermeilin (serabut C). Lalu dideteksi oleh nociceptor (bertindak sebagai reseptor, pendeteksi stimulus dan penghantar impuls nyeri) sebagai impuls nyeri. Impuls nyeri lalu ditransmisikan oleh serabut syaraf aferen viseral melalui plexus uterus, plexus pelvis, plexus hipogastrik inferior, middle. posterior masuk ke dalam medula spinalis melalui segmen saraf spinalis lumbal (L1-L2) dan segmen medula spinalis torakal bawah (T10, T11 dan T12). Transmisi impuls nyeri dari medula spinalis ke batang otak dan thalamus melalui Spinotalamikus (STT), lalu impuls nyeri diteruskan ke korteks sensorik motorik yang ada di otak besar, tempat nyeri dipersepsikan. Setelah sampai ke otak, nyeri dirasakan secara sadar dan menimbulkan respon berupa perilaku dan ucapan yang merespons adanya nyeri.

Pada akhir persalinan kala I dan persalinan kala II, nyeri yang dirasakan ibu adalah nyeri somatik yang dirasakan pada daerah perineum akibat peregangan pada Jaringan perineum, tarikan peritonium dan daerah uteroservikal saat kontraksi, atau penekanan kandung kemih, usus, dan struktur sensitif panggul oleh bagian terendah janin. Sumber nyeri pada akhir kala I dan kala II berasal dari saluran genital bawah, antara lain perineum, anus, vulva dan klitoris. Melalui serat saraf aferen somatic Impuls nyeri ditransmisikan ke saraf pudendal menuju S4, S3 dan S2. Nyeri yang dirasakan terutama pada daerah vulva dan sekitarnya serta daerah pinggang (Supami 2014)

#### **h. Teori pengendalian gerbang (gate control theory)**

Teori pengendalian gerbang (gate control theory) yang dikemukakan oleh Melzack dan Wall. Teori ini lebih komprehensif dalam menjelaskan transmisi dan persepsi nyeri. Rangsangan atau impuls nyeri yang disampaikan oleh syaraf perifer aferen ke korda spinalis dapat dimodifikasi sebelum transmisi ke otak. Sinaps dalam dorsal medulla spinalis beraktifitas seperti pintu untuk mengijinkan impuls masuk ke otak.

Kerja kontrol gerbang ini menguntungkan dari kerja serat saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam rangsangan akar ganglion dorsalis.

Rangsangan pada serat akan meningkatkan aktifitas substansi gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu sehingga aktifitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rasa nyeri terhambat juga.

Rangsangan serat besar ini dapat langsung merangsang ke korteks serebri dan hasil persepsinya akan dikembalikan ke dalam medulla spinalis melalui serat eferen dan reaksinya mempengaruhi aktifitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktifitas substansi gelatinosa dan membuka pintu mekanisme sehingga aktifitas sel T meningkat yang akan menghantarkan ke otak.

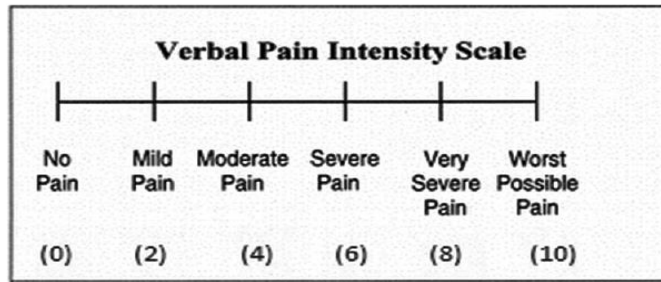
#### **i. Pengukuran Intensitas Nyeri**

Pengukuran intensitas nyeri pada ibu bersalin sangat subjektif dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologik tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga tidak dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri, 2013).

Menurut Smeltzer & Bare (2012) adalah sebagai berikut :

##### **1. Verbal Rating Scale (VRS)**

Metode ini menggunakan suatu word list untuk mendiskripsikan nyeri yang dirasakan. Pasien disuruh memilih kata-kata atau kalimat yang menggambarkan karakteristik nyeri yang dirasakan dari word list yang ada. Metoda ini dapat digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri dari saat pertama kali muncul sampai tahap penyembuhan. Penilaian ini menjadi beberapa kategori nyeri yaitu: - tidak nyeri (*none*) - nyeri ringan (*mild*) - nyeri sedang (*moderate*) - nyeri berat (*severe*) - nyeri sangat berat (*very severe*)



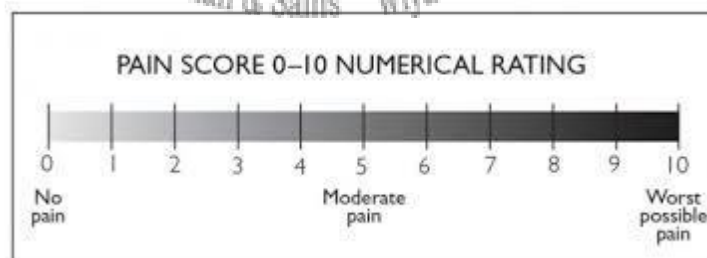
Gambar 2.1 Verbal Rating Scale (VRS)

## 2. Numerical Rating Scale (NRS)

Metode ini menggunakan angka-angka untuk menggambarkan range dari intensitas nyeri. Umumnya pasien akan menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan dari angka 0-10. "0" menggambarkan tidak ada nyeri sedangkan "10" menggambarkan nyeri yang hebat.

Dengan gambaran :

- Tidak nyeri : 0
- Nyeri Ringan : 1-3, secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- Nyeri Sedang : 4-6, secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- Nyeri Berat : 7-10, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang, dan distraksi.



Gambar 2.2 Numerical Rating Scale (NRS)

### 3. *Visual Analogue Scale (VAS)*

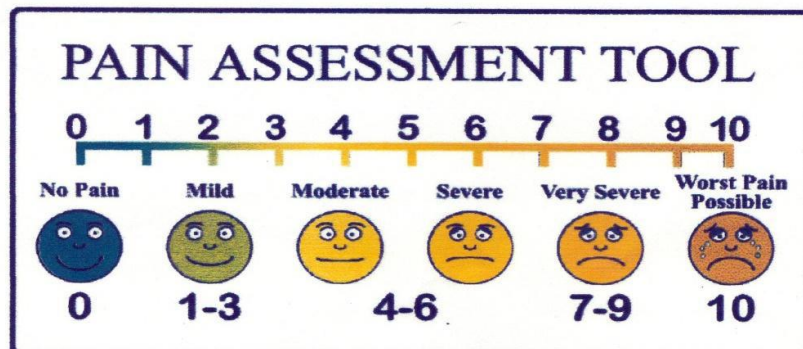
Metode ini paling sering digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Metode ini menggunakan garis sepanjang 10 cm yang menggambarkan keadaan tidak nyeri sampai nyeri yang sangat hebat. Pasien menandai angka pada garis yang menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan. Keuntungan menggunakan metode ini adalah sensitif untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri, mudah dimengerti dan dikerjakan, dan dapat digunakan dalam berbagai kondisi klinis. Kerugiannya adalah tidak dapat digunakan pada anak-anak dibawah 8 tahun dan mungkin sukar diterapkan jika pasien sedang berada dalam nyeri hebat (Yudiyanta, 2015).



Gambar 2.3 *Visual Analogue Scale (VAS)*

### 4. *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*

Wong Baker Faces Pain Rating Scale cocok digunakan pada pasien dewasa dan anak > 3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka. Dan nanti nya peneliti akan menggunakan Wong Baker Pain Rating Scale untuk rencana mengukur intensitas nyeri pada penelitian ini.



Gambar 2.4 *Wong Baker Faces Pain Rating Scale*

### 3. Musik

#### a. Pengertian

Musik dapat diartikan sebagai nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan, terutama yang menggunakan alat-alat yang dapat menghasilkan bunyi-bunyi tersebut (Eisar Gabela, 2014).

Pengertian musik sering kali dibedakan dengan pengertian lagu. Lagu merupakan ragam suara yang berirama (dalam bercakap-cakap, bernyanyi, membaca dan lain-lain), atau nyanyian. Dari pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa musik dan lagu merupakan dua hal yang berkaitan erat satu sama lain. Pengertian musik lebih luas dibandingkan dengan pengertian lagu. Ada yang berpendapat bahwa lagu merupakan bagian dari suatu karya musik, yaitu karya musik sendiri meliputi karya musik yang menggunakan lirik maupun karya musik tanpa lirik (instrumentalia) (Chiang L, 2012).

Musik sesungguhnya sudah dikenal sejak puluhan abad silam, jauh sebelum peradaban manusia terbentuk. Pada dasarnya musik adalah bunyi dan segala sesuatu yang dapat menimbulkan bunyi, inilah yang melatarbelakangi musik. Musik menurut Aristoteles mempunyai kemampuan mendamaikan hati yang gundah, karena mempunyai daya terapi rekreatif dan menumbuhkan jiwa patriotism. Menurut kamus besar bahasa Indonesia, musik adalah seni menyusun nada atau suara dalam urutan, kombinasi dan hubungan temporal atau menghasilkan komposisi (suara) yang mempunyai kesatuan dan kesinambungan (Aizid, 2014).

#### b. Bagian-Bagian Musik dan Pengaruhnya

Pada dasarnya hampir semua jenis musik dapat digunakan untuk terapi musik. Namun hal yang perlu diketahui adalah pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberkan pengaruh yang berbeda pada tubuh dan pikiran. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin dicapai (Ashwani A, 2011).

Musik sangat mempengaruhi kehidupan manusia. Musik memiliki 3 bagian penting yaitu tempo, ritme, dan harmoni. Tempo mempengaruhi tubuh, ritme mempengaruhi jiwa, sedangkan harmoni mempengaruhi perasaan seseorang (Trappe, 2012). Terapi Musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara tempo, ritme dan harmoni yang disesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik (Djohan, 2010). Terapi musik adalah suatu terapi yang menggunakan metode alunan melodi, ritme, dan harmonisasi suara dengan tepat. Terapi ini diterima oleh organ pendengaran yang kemudian disalurkan ke bagian tengah otak yang disebut sistem limbik yang mengatur emosi (Cervellin G, 2011).

### **c. Aliran / Genre Musik**

Aliran/genre musik adalah pengelompokan musik sesuai dengan kemiripannya satu sama lain. Musik juga dapat dikelompokkan sesuai dengan kriteria lain, misalnya geografi. Sebuah genre dapat dikategorikan berdasarkan teknik musik, tema musik, konteks dan gaya. Jenis aliran musik sangat bervariasi sesuai dengan instrument yang digunakan, ritme lagu, serta tempo lagu yang dimainkan. Masing-masing genre terbagi lagi menjadi beberapa sub-genre. Pengkategorian musik merupakan hal yang bersifat subyektif, namun merupakan salah satu ilmu yang dipelajari dan ditetapkan oleh para ahli musik dunia (The New Encyclopedia Britanica, 2013). Berikut ini adalah pengelompokan musik berdasarkan genrenya (The New Encyclopedia Britanica, 2013):

#### **1. Musik Klasik**

Musik Klasik biasanya merujuk pada musik klasik Eropa, namun tidak menutup kemungkinan juga pada musik klasik Persia, India, dan lain-lain. Musik klasik Eropa sendiri terdiri dari beberapa periode, misalnya barok, klasik, dan romantik.

#### **2. Musik Gospel**

Musik Gospel didominasi oleh vokal dan biasanya memiliki tema Kristen. Di Indonesia, musik gospel banyak dipopulerkan oleh musisi seperti Franky Sihombing, Nikita, Giving My Best, dan True Worshippers.

### 3. Jazz

Jazz adalah jenis musik yang tumbuh dari penggabungan musik blues, ragtime, dan musik Eropa, terutama musik band. Beberapa subgenre jazz adalah Dixieland, cool jazz, free jazz, jazz fusion, smooth jazz, dan CafJazz, swing, bebop, dan hard bop.

### 4. Blues

Blues berasal dari masyarakat Afro-Amerika yang dikembangkan dari musik Afrika barat. Jenis genre ini kemudian mempengaruhi banyak genre musik pop saat ini, termasuk jazz, big band, rhythm and blues, ragtime, rock and roll, country, dan musik pop.

### 5. R&B

R&B (Rhythm and blues) adalah nama musik tradisional masyarakat Afro-Amerika, yaitu musik pop kulit hitam dari tahun 1940-an sampai 1960-an yang bukan termasuk jazz ataupun blues.

### 6. Funk

Funk juga merupakan aliran musik yang dipelopori oleh musisi-musisi Afro-Amerika, misalnya James Brown, Parliament-Funkadelic, dan Sly and the Family Stone.

### 7. Rock

Rock dalam pengertian yang paling luas meliputi hampir semua musik pop sejak awal tahun 1950-an. Bentuk yang paling awal yaitu rock and roll, adalah perpaduan dari berbagai genre musik di akhir 1940-an dengan musisimusi seperti Bill Haley, Buddy Holly, Chuck Berry dan Elvis Presley. Hal ini kemudian didengar di seluruh dunia dan pada pertengahan 1960-an beberapa grup musik Inggris seperti The Beatles mulai meniru genre ini dan menjadi populer.

### 8. Pop

Musik pop adalah genre musik penting namun batas-batasnya kurang jelas karena banyak musisi pop dimasukkan juga ke kategori rock, hip hop, country, dan sebagainya. Musik pop diambil dari istilah “popular”, yang artinya terkenal. Musik pop adalah nama bagi aliran-aliran musik yang didengarkan luas oleh pendengarnya dan kebanyakan bersifat komersial.

Biasanya aliran musik ini terkenal dalam jangka waktu tertentu, kemudian menghilang. Musik pop ini sangat digemari masyarakat karena lagunya yang mudah dimengerti dan liriknya yang komersial. Musik ini selalu bertutur tentang hubungan cinta antar manusia atau tentang kehidupan sosial masyarakat. Musik ini menggunakan tempo, irama, dan harmonisasi yang mudah, dan sederhana.

#### **d. Manfaat Musik**

Menurut Pusat Terapi Musik dan Gelombang Otak Indonesia mengatakan bahwa manfaat musik adalah :

- a. Relaksasi Mengistirahatkan Tubuh dan Pikiran Manfaat yang pasti dirasakan setelah melakukan terapi musik adalah perasaan rileks, tubuh lebih bertenaga dan pikiran lebih fresh. Terapi musik memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Dalam kondisi relaksasi (istirahat) yang sempurna itu, seluruh sel dalam tubuh akan mengalami reproduksi, penyembuhan alami berlangsung, produksi hormon tubuh diseimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran.
- b. Meningkatkan Kecerdasan Sebuah efek terapi musik yang bisa meningkatkan intelegensia seseorang disebut Efek Mozart. Hal ini telah diteliti secara ilmiah oleh Frances Rauscher et al dari Universitas California. Penelitian lain juga membuktikan bahwa masa dalam kandungan dan bayi adalah waktu yang paling tepat untuk menstimulasi otak anak agar menjadi cerdas, karena otak anak sedang dalam masa pembentukan, sehingga sangat baik apabila mendapatkan rangsangan yang positif, jika seorang ibu yang sedang hamil sering mendengarkan terapi musik, janin di dalam kandungannya juga ikut mendengarkan. Otak janin akan terstimulasi untuk belajar sejak dalam kandungan.
- c. Meningkatkan Motivasi Motivasi adalah hal yang hanya bisa dilahirkan dengan perasaan dan mood tertentu. Apabila ada motivasi, semangat pun akan muncul dan segala kegiatan bisa dilakukan. Begitu juga sebaliknya, jika motivasi terbelenggu, maka semangat pun menjadi luruh, lemas, tak

ada tenaga untuk beraktivitas. Dari hasil penelitian, ternyata jenis musik tertentu bisa meningkatkan motivasi, semangat dan meningkatkan level energi seseorang.

- d. Pengembangan Diri Musik ternyata sangat berpengaruh terhadap pengembangan diri seseorang. karena musik yang didengarkan menentukan kualitas pribadi, orang yang punya masalah perasaan, biasanya cenderung mendengarkan musik yang sesuai dengan perasaannya,
- e. Meningkatkan Kemampuan Mengingat Terapi musik dapat meningkatkan daya ingat dan mencegah kepikunan. Hal ini bisa terjadi karena bagian otak yang memproses musik terletak berdekatan dengan memori. Sehingga ketika seseorang melatih otak dengan terapi musik, maka secara otomatis memorinya juga ikut terlatih. Atas dasar inilah terapi musik banyak digunakan di sekolah-sekolah modern di Amerika dan Eropa untuk meningkatkan prestasi akademik siswa. Sedangkan di pusat rehabilitasi, terapi musik banyak digunakan untuk menangani masalah kepikunan dan kehilangan ingatan.
- f. Kesehatan Jiwa Terapi musik banyak digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan, gangguan mental atau gangguan psikologis.
- g. Mengurangi Rasa Sakit Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik, frustrasi dan marah dapat menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh relaks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit. Dalam proses persalinan, terapi musik berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi rasa sakit. Sedangkan bagi para penderita nyeri kronis akibat suatu penyakit, terapi musik terbukti membantu mengatasi rasa sakit.

- h. Menyeimbangkan Tubuh Stimulasi musik membantu menyeimbangkan organ keseimbangan yang terdapat di telinga dan otak. Jika organ keseimbangan sehat, maka kerja organ tubuh lainnya juga menjadi lebih seimbang dan lebih sehat.
- i. Meningkatkan Kekebalan Tubuh Jenis musik yang kita dengar sesuai dan dapat diterima oleh tubuh manusia, maka tubuh akan bereaksi dengan mengeluarkan sejenis hormon (serotonin) yang dapat menimbulkan rasa senang sehingga tubuh akan menjadi lebih kuat (dengan meningkatnya sistem kekebalan tubuh) dan membuat kita menjadi lebih sehat.
- j. Meningkatkan Olahraga Mendengarkan musik selama olahraga dapat memberikan olahraga yang lebih baik dalam beberapa cara, di antaranya meningkatkan daya tahan, meningkatkan mood dan mengalihkan dari setiap pengalaman yang tidak nyaman selama olahraga.

#### 4. Musik Klasik

Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa pada zaman klasik atau kuno. Dibandingkan dengan musik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada musik klasik mampu merangsang dan memperdayakan kreatifitas serta menenangkan atau memberi semangat dan yang jelas musik klasik berperan dalam mempengaruhi perasaan dan emosi (Lidyansyah, 2013)

Musik klasik adalah sebuah musik yang dibuat dan di tampilkan oleh orang yang terlatih secara professional melalui pendidikan music. Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa dan di golongan melalui periodisasi tertentu (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008). Istilah musik klasik umumnya lebih dikenal luas sebagai music serius. Walaupun demikian secara khusus dalam diskusi etnomusikologi, istilah music klasik tidak hanya merujuk pada musik klasik Eropa saja, melainkan juga pada musik-musik di Asia dan Timur seperti misalnya musik klasik Persia, India, Tiongkok, dan lain-lain. Dalam lingkup musikologi, penggunaan kata 'klasik' bisa mengandung. Yang pertama ialah berarti musik kuno, yaitu musik yang berkembang pada era Yunani Kuno (masa Antiquity). Pengertian

yang kedua ialah music pada era Klasik, yang didominasi oleh gaya Wina pada abad ke18 dengan tiga tokoh composer yang terkenal yaitu Haydn, Mozart, dan Beethoven (Muttaqin, 2008).

Hal tersebut terjadi karena adanya penurunan Adrenal Corticotropin Hormone (ACTH) yang merupakan hormon stres. Semua intervensi akan sangat berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah, dan keberhasilan terbesar sering di capai jika beberapa intervensi di terapkan secara simultan (Natalina, 2013).

## **5. Terapi Musik**

### **a. Pengertian**

Musik merupakan salah satu elemen yang tidak bisa dilepaskan dalam keseharian. Rangkaian nada dalam alunan musik mampu meningkatkan mood 33 dan mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Musik juga bisa dijadikan sebagai sarana terapi dan relaksasi, serta membantu memperbaiki kondisi depresi pasien sehingga diharapkan mau berobat dan memiliki semangat untuk sembuh. Kemauan melawan penyakit akan memperbaiki kualitas hidup pasien yang menentukan kesembuhannya (Chi GC, 2011).

Terapi (therapy) adalah penanganan penyakit. Terapi juga sebagai pengobatan (Laksmiana, 2014). Musik adalah suara atau nada yang mengandung irama. Potter juga mendefinisikan terapi musik sebagai teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan untuk terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan seperti musik klasik, instrumentalia, dan slow musik (Potter, 2013).

Menurut Maryunani dan Sukaryati (2014) bahwa terapi musik merupakan suatu bentuk kegiatan yang mempergunakan musik dan lagu/nyanyi secara terpadu dan terarah didalam membimbing ibu hamil dan ibu bersalin, terapi musik adalah bentuk terapi dengan mempergunakan musik secara sistematis, terkontrol dan terarah dalam menyernbuhkan, merehabilitasi, mendidik dan melatih anak - anak dan orang dewasa yang menderita gangguan fisik, mental ataupun emosional.

Campbell (2012) mendefinisikan musik sebagai bahasa yang mengandung unsur universal, bahasa yang melintasi batas usia, jenis kelamin, ras, agama, dan kebangsaan. Musik muncul di semua tingkat pendapatan, kelas sosial dan pendidikan. Musik berbicara kepada setiap orang dan kepada setiap spesies. Terapi musik terdiri dari dua kata, yaitu "terapi" dan "musik". Kata "terapi" berkaitan dengan serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong orang. Biasanya kata tersebut digunakan dalam konteks masalah fisik dan mental. Kata "musik" dan terapi musik digunakan untuk menjelaskan media yang digunakan secara khusus dalam rangkaian terapi.

Menurut Djohan (2006) dalam penelitian Dewi (2016) mendefinisikan terapi musik sebagai sebuah aktifitas terapeutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi.

#### **b. Pendekatan Terapi Musik**

Tiga pendekatan yang diwujudkan untuk menolong klien yang membutuhkan bantuan, yaitu :

##### **1) Pendekatan Klinik**

Terapi musik digunakan sebagai bagian dari terapi medis atau psikologis yang sedang dijalani klien untuk mengatasi hambatan fisik, mental, atau emosionalnya.

##### **2) Pendekatan Rekrasional**

Musik digunakan sebagai sarana hiburan, tidak ada tuntutan apapun yang diminta dari klien, karena tujuannya untuk menciptakan suasana hati yang positif bagi klien.

##### **3) Pendekatan Edukatif**

Penerapan terapi musik dalam lingkup pendidikan yang dimaksudkan untuk mengembangkan kemampuan belajar. Pendidikan yang diberikan tidak memiliki target tertentu dan tidak ditetapkan untuk mencapai suatu tingkat kemampuan tertentu karena penerima terapi adalah anak-anak atau orang dewasa yang mengalami gangguan atau mempunyai hambatan.

### c. Penggunaan Terapi Musik Dalam Kegiatan Medis

Penggunaan terapi musik dalam kegiatan medis adalah (Hastomi, 2012):

- 1) Sebagai audioanalgesik atau penenang dan sebaliknya untuk menimbulkan pengaruh biomedis yang positif atau psikososial.
- 2) Sebagai fokus latihan dan mengatur latihan.
- 3) Meningkatkan hubungan terapis, pasien, dan keluarga.
- 4) Memperkuat proses belajar.
- 5) Sebagai stimulator auditori atau pengaruh arus balik atau menghilangkan kebisingan.
- 6) Mengatur kegembiraan dan interaksi personal yang positif.
- 7) Sebagai penguat untuk kesehatan dalam hal keterampilan fisiologis, emosi, dan gaya hidup.
- 8) Mereduksi stres pada pikiran dan kesehatan tubuh. Musik juga memiliki kekuatan mempengaruhi denyut jantung dan tekanan darah sesuai dengan frekuensi, tempo, dan volumenya. Makin lambat tempo music, denyut jantung semakin lambat dan tekanan darah menurun. Akhirnya, pendengar pun terbawa dalam suasana santai, baik itu pada pikiran maupun tubuh. Oleh karena itu sejumlah rumah sakit di luar negeri mulai menerapkan terapi music pada pasiennya yang mengalami rawat inap (Hastomi, 2012).

### d. Bentuk Terapi Musik

Ada dua macam bentuk terapi musik :

- 1) Terapi aktif

Terapi aktif adalah keahlian menggunakan musik dan elemen musik untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional, dan spiritual. Terapi aktif ini dapat dilakukan dengan cara mengajak pasien bernyanyi, belajar bermain musik bahkan membuat lagu yang singkat atau dengan kata lain terjadi interaksi yang aktif antara yang diberi terapi dengan yang memberi terapi.

## 2) Terapi pasif

Terapi pasif adalah dengan cara mengajak klien mendengarkan musik, dan hasilnya akan efektif bila pasien mendengarkan musik yang disukainya.

### e. Cara Kerja Terapi Musik

Musik bersifat teraupetik artinya dapat menyembuhkan, salah satu alasannya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan di olah dalam system saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarnya. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme yang lebih, dan dengan system kekebalan yang lebih baik menjadi lebih tangguh terhadap serangan penyakit (Natalina, 2013).

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.

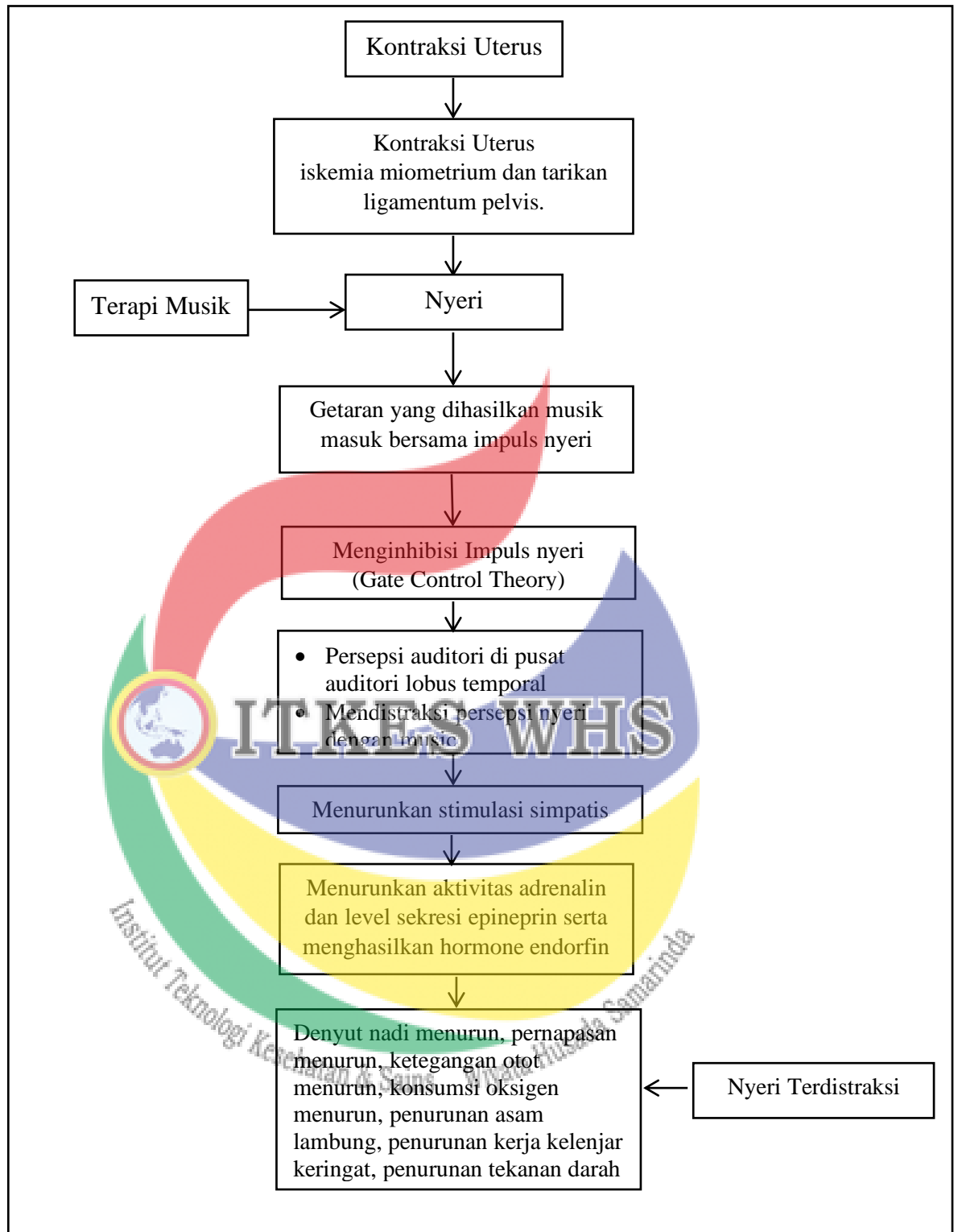
Musik klasik sendiri juga dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang diproduksi oleh tubuh. Endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarkan Gamma Amino Butyric Acid (GABA) yang berfungsi untuk menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron yang lainnya oleh neurotransmitter di dalam sinaps. Selain itu, midbrain juga mengeluarkan enkepalin dan beta 45 endorfin. Zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensori somatik di otak. Sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Natalina, 2013).

Mendengarkan musik juga dapat menurunkan stimulus sistem saraf simpatis. Respon yang muncul dari penurunan aktifitas tersebut adalah

menurunnya heart rate, respiratory rate, metabolic rate, konsumsi oksigen menurun, ketegangan otot menurun, level sekresi epineprin menurun, asam lambung menurun, meningkatkan motilitas, penurunan kerja kelenjar keringat, dan penurunan tekanan darah (Natalina, 2013).

Musik harus diperdengarkan minimal 15 menit supaya memberikan efek terapeutik. Dalam keadaan perawatan akut, mendengarkan musik dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri pasca pembedahan. Waktu pemberian terapi musik pada pasien pasca pembedahan bisa dimulai 2 jam setelah pasca pembedahan. Meskipun klien masih di ruang pulih sadar, terapi bisa langsung diberikan. Intervensi terapi musik direkomendasikan diberikan pada hari pertama dan kedua pasca operasi, hal tersebut berguna untuk memicu pengeluaran hormon endorphin sesegera mungkin (Natalina, 2013).





**Bagan 2.1** Mekanisme kerja terapi musik klasik pada nyeri(Subakti, kristina.2017.  
*Pengaruh Terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Dengan Nyeri Persalinan Di Klinik  
 Pratama Jannah Medan Tembung Tahun 2017.*Politeknik Kesehatan Kemenkes  
 Medan)

#### **f. Tata Cara Pemberian Terapi Musik**

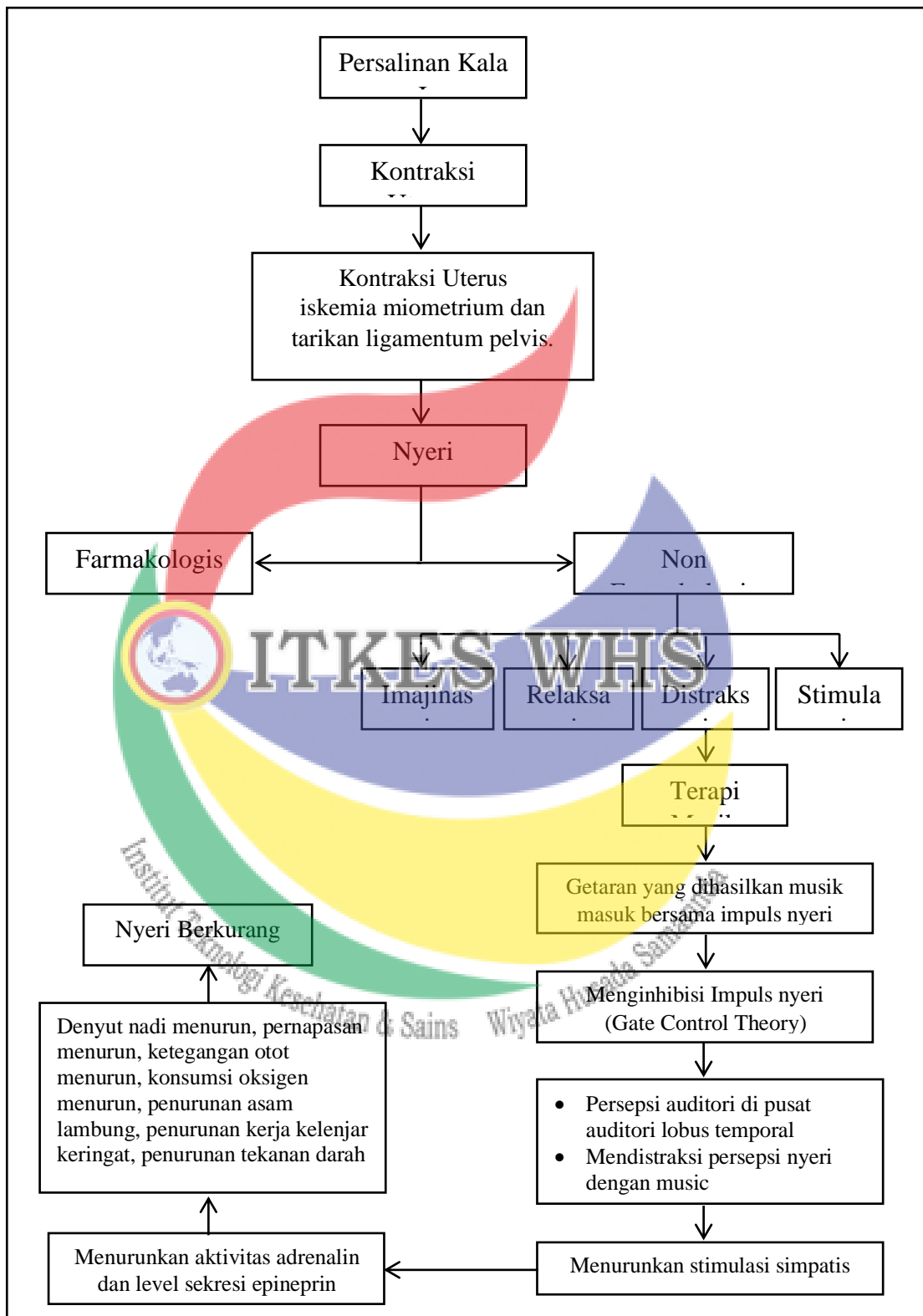
Durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah 20-35 menit, tetapi untuk masalah kesehatan yang lebih spesifik terapi music di berikan dengan durasi 30-45 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, menggunakan irama yang tenang.

#### **g. Manfaat Terapi Musik**

Terapi musik mempunyai tujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap suasana hati dan emosi, meningkatkan emosi, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Dengan demikian, terapi musik juga dapat membantu mengatasi stres atau kecemasan, mencegah penyakit, dan menghilangkan rasa sakit (Gusti, 2014).



## B. Kerangka Teori



**Bagan 2.1 Kerangka Teori**  
 Sumber : Rosdahl & Kowalski, 2015

### C. Hipotesis Penelitian

- a.  $H_0$  = Tidak ada Pengaruh Metode Distraksi dengan Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I
- b.  $H_a$  = Terdapat Pengaruh Metode Distraksi dengan Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I



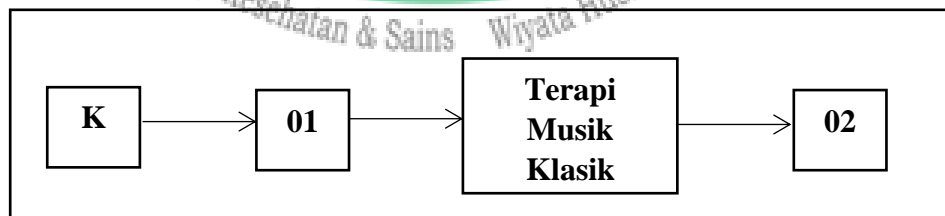
## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan jenis Pre-Ekperimental. Penelitian eksperimental adalah suatu prosedur penelitian yang dilakukan dengan memberikan perlakuan/intervensi pada subjek penelitian dengan tujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri persalinan serta Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala I di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021..

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian Pre-Eksperimen dengan *one group pretest and post test* design yaitu dilakukannya pretest terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi tanpa menggunakan kelompok kontrol. Rancangan *one group pretest-posttest* design ini terdiri atas satu kelompok yang telah ditentukan. Di dalam rancangan ini dilakukan tes sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberi perlakuan disebut *pra-test* dan sesudah perlakuan disebut *post-test*. Adapun pola penelitian metode *one group pretest-posttest* design sebagai berikut:



**Bagan 3.1** *One Group Pre-Test and Post-Test*

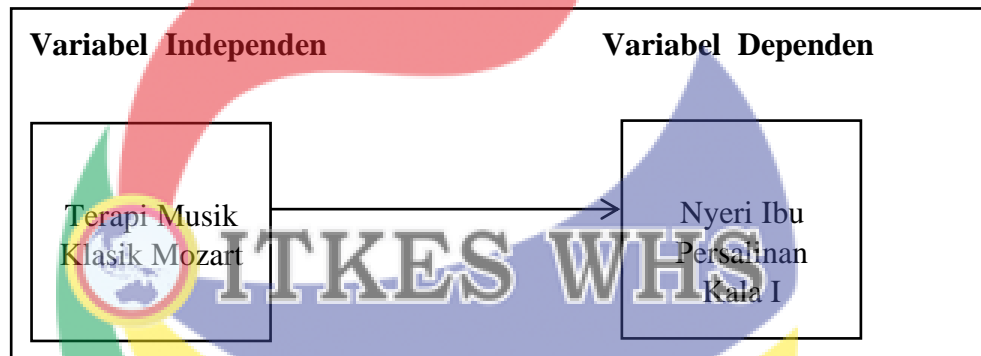
Keterangan :

K: Responden penelitian yang mendapat perlakuan terapi musik klasik.

- 01: Intensitas nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik mozart
- 02: Intensitas nyeri sesudah diberikan terapi musik klasik mozart
- X: Terapi musik klasik

**B. Kerangka Konsep Penelitian**

Kerangka konsep merupakan penjelasan tentang konsep-konsep yang terkandung di dalam asumsi teoritis yang akan di gunakan untuk mengaabstractasikan (mengistilahkan) unsur-unsur yang terkandung di dalam fenomena yang akan di teliti dan bagaimana hubungan antara konsep tersebut (Kelana, 2017)



**Bagan 3.2 Kerangka Konsep**

**C. Populasi Dan Sampel**

1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu bersalin Kala I pada bulan Mei sampai dengan Juni dengan nyeri persalinan di wilayah puskesmas Kembang Janggut.
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 pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *accidental sampling*

Penentuan jumlah sample ditetapkan sesuai dengan Rumus Slovin (dalam Riduwan, 2005:65) sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan:

n : jumlah sample

N : populasi

d : nilai presisi / (*margin of error* 5% )

Berdasarkan data awal jumlah populasi di Puskesmas Kembang Janggut terdapat 20 - 25 ibu bersalin tiap bulannya, maka penentuan jumlah sampel dengan nilai *margin of error* sebesar 10% adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

$$n = \frac{20}{1+20(0.1)^2}$$

$$n = \frac{20}{1.2}$$

$$n = 17 \text{ sampel}$$

Salah satu cara untuk mengurangi bias hasil penelitian yaitu dengan menetapkan kriteria pada sampel yang akan diteliti yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi (Nursalam, 2016). Peneliti menggunakan beberapa kriteria inklusi dan kriteria eksklusi pada sampel yaitu

a. Kriteria Inklusi

- Pasien bersedia menjadi responden.
- Persetujuan keluarga pasien.
- Ibu bersalin Kala I yang mengalami nyeri persalinan kala 1
- Pasien dapat diajak berkomunikasi.
- Pasien yang tidak diberi intervensi metode non farmakologi sebelumnya.
- Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran

b. Kriteria Eksklusi

- Tidak bersedia menjadi responden penelitian.
- Ibu Bersalin Kala I yang mengalami komplikasi
- Pasien yang mengalami gangguan pendengaran atau menggunakan alat bantu pendengaran.
- Pasien yang mengalami nyeri hebat yang tidak terkontrol.

**D. Variabel Penelitian**

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah Variabel ini mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2017). variabel independen ini adalah intervensi terapi musik klasik Mozart.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen (variabel terikat) adalah variabel yang akan berubah akibat pengaruh atau perubahan yang terjadi pada variabel independen (Kelana, 2017). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah nyeri persalinan Kala I.



## E. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Terapi Musik Klasik	Pemberian terapi musik klasik dengan mendengarkan, ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, menggunakan irama yang tenang, durasi dalam pemberian terapi musik adalah 20-35 menit, musik yang digunakan adalah <i>canon in d major pachelbel</i>	SOP (Standar Prosedur Operasional)		Nominal
2.	Nyeri Post Intervensi Terapi Musik Klasik	Nyeri Post intervensi terapi musik klasik mozart yang diukur sesudah intervensi terapi music klasik Mozart.	<i>Numeric Rating Scale (NRS)</i>	Pre Test Intervensi dan Pre Test Kontrol 0 = Tidak nyeri 1-3 = Nyeri ringan 4-6 = Nyeri sedang 7-10 = Nyeri berat	Interval

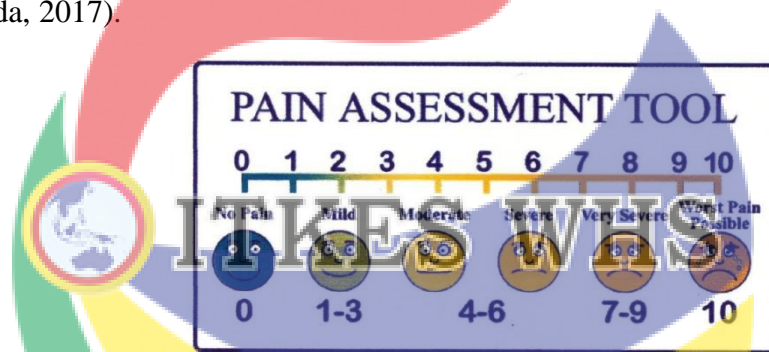
Tabel 3.1 Definisi Operasional

## F. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Janggut. Waktu penelitian dilakukan pada Bulan Oktober 2021 sampai dengan Bulan November 2021.

## G. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi, Speaker USB, dan Memory Card berisi Lagu- lagu klasik Mozart. Gambaran intensitas nyeri didapatkan dengan menanyakan kepada ibu tentang besar kekuatan nyeri yang dirasakannya, sebelum dan sesudah intervensi dilakukan diisi oleh peneliti setelah ibu menunjukkan skala nyeri yang ibu rasakan (Jhuda, 2017).



Gambar 3.1 Skala Nyeri

### Keterangan :

- 1) 0= tidak nyeri (hijau), tidak ada keluhan nyeri
- 2) 1-3= Nyeri ringan, ada rasa nyeri, mulai terasa dan masih dapat ditahan
- 3) 4-6= Nyeri sedang, ada rasa nyeri, terasa mengganggu dengan usaha yang cukup untuk menahannya.
- 4) 7-9= Nyeri berat, ada nyeri, terasa sangat mengganggu/ tidak tertahankan sehingga harus meringis, menjerit bahkan berteriak.
- 5) 10= Nyeri sangat berat, Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

## H. Prosedur Pengumpulan Data

### 1. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder

#### a. Data primer

Metode pengumpulan data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari ibu bersalin Kala I dengan menggunakan alat pengumpulan data / lembar observasi (terlampir). Data yang diperoleh diolah disusun dalam bentuk tabel distribusi frekuensi lalu dilakukan analisa data dari data tersebut.

#### b. Data sekunder

Data Sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Puskesmas Kembang Janggut.

### 2. Prosedur Pengumpulan Data

#### a. Tahap I : Perijinan

Pada tahapan ini peneliti mempersiapkan segala sesuatu yang berhubungan dengan tempat penelitian yang dilaksanakan mulai dari survei, pengambilan data dan penelitian terhadap ibu postpartum di Puskesmas Kembang Janggut

#### b. Tahap II : Penarikan Sampel

Pada tahap ini peneliti menetapkan sampel yang akan digunakan yaitu ibu bersalin kala 1 dengan jumlah 18 orang sebagai kelompok eksperimen.

#### c. Tahap III : Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan lembar observasi. Lembar observasi disebarkan pada responden yang sebelumnya meminta kesediaan calon responden.

#### d. Tahap IV : Pengolahan dan Analisis Data

Setelah data terkumpul, peneliti melakukan analisa data univariat dan bivariat

#### e. Tahap V : Penarikan Kesimpulan

Hasil dari analisis komputer kemudian ditarik kesimpulan.

## I. Analisa Data

### 1. Pengolahan Data

Cara pengambilan data pada penelitian ini adalah langsung dari responden (data primer) dengan cara mengisi kuesioner yang diberikan oleh peneliti, kemudian dilakukan pengolahan data dengan langkah-langkah, yaitu :

#### a. *Editing*

*Editing* dilakukan di lapangan. Peneliti mengumpulkan dan memeriksa kembali kelengkapan data yang diperoleh mengenai skor skala nyeri yang dialami oleh responden baik pada kelompok eksperimen (dengan terapi musik) maupun kelompok kontrol (tanpa terapi music). Hasil *editing* didapatkan semua data telah terisi lengkap dan benar.

#### b. *Coding*

Peneliti tidak menggunakan nama ataupun identitas responden dalam proses pengolahan data. Peneliti memberikan kode pada setiap responden serta kategori skala nyeri yang dialami oleh tiap responden untuk mempermudah dalam proses pengolahan dan analisis data. Pada kategori tingkat nyeri responden diberikan kode 0 = Tidak ada nyeri, 1-3 = Nyeri ringan, 4-6 = Nyeri sedang, 7-9 = Nyeri berat, 10 = Nyeri sangat berat

#### c. *Data entry*

Proses *data entry* ini merupakan proses di mana data yang diperoleh yaitu kode responden dan kode tingkat nyeri persalinan yang dialami, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol dimasukkan ke dalam komputer untuk dilakukan analisis.

#### d. *Tabulating*

Proses tabulasi pada penelitian ini menggunakan tabel dan analisis datanya menggunakan perhitungan komputerisasi, yaitu dengan program SPSS.

### 2. Analisa Data

#### a. Analisa univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran karakteristik masing-masing variabel penelitian dengan menyajikan distribusi frekuensi. Tabel distribusi frekuensi ini menggambarkan

jumlah dan presentasi. Variabel yang disajikan meliputi Pengaruh pemberian terapi musik Mozart terhadap nyeri persalinan pada ibu bersalin kala 1 di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021. (Menurut R. Sulastiawan)

b. Analisa bivariat

Analisis data bivariat pada penelitian ini akan menggunakan uji *Paired T-Test* jika data berdistribusi normal ( $p > 0.05$ ) dan akan menggunakan uji Wilcoxon jika data berdistribusi tidak normal ( $p < 0.05$ ).

## J. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka etika penelitian harus diperhatikan.

a. Anonimity (tanpa nama)

Peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar observasi dan hanya menuliskan kode nomor responden.

b. Confidentiality (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya data yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil penelitian dan pembahasan mengenai “Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap pengalihan Nyeri Persalinan Kala I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021”.

#### 1. Karakteristik Responden

**Tabel 4.1**  
**Gambaran karakteristik responden ibu bersalin Kala I**  
**di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021**

No	Gambaran Responden	Jumlah	Persentase (%)
<b>1</b>	<b>Pendidikan</b>		
	- SD	1	5.9
	- SMP	3	17.6
	- SMA	12	70.6
	- D3	1	5.9
<b>2</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	- Ibu Rumah Tangga	16	94.1
	- Pegawai Swasta	1	5.9
<b>3</b>	<b>Umur</b>		
	- 15 - 20 Tahun	1	5.9
	- 21 - 25 Tahun	6	35.3
	- 26 - 30 Tahun	5	29.4
	- 31 - 35 Tahun	3	17.6
	- 36 - 40 Tahun	2	11.8

Berdasarkan Tabel 4.1 responden penelitian paling banyak menurut kelompok pendidikan adalah pada kelompok Pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA) Sebanyak 12 orang (70.6%) dan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 3 orang (17.6 %) dan paling sedikit adalah pada kelompok Pendidikan Sekolah Dasar (SD) dan Ahli Madya (D3) sebanyak 1 orang ( 5.9%). Gambaran tingkat pekerjaan responden penelitian yang antara lain Pekerjaan Ibu Rumah Tangga sebanyak 16 responden (94.1%), dan Pegawai Swasta 1 orang (5.9 %). Gambaran umur responden paling banyak adalah umur 21-25 tahun sebanyak 6 orang (35.3%) umur 26-30 tahun sebanyak 5 orang (29.4 %) dan umur 31-35 tahun sebanyak 3 orang (17.6 %) biasanya kemungkinan akan terjadinya perdarahan dan umur 36-40 tahun biasanya juga bisa mengalami perdarahan karena usia yang sudah resiko tinggi untuk hamil sebanyak 2 orang (11.8 %) serta umur yang paling sedikit yaitu umur 15-21 tahun sebanyak 1 orang (5.9 %) belum siap reproduksi untuk hamil dimana alat reproduksi belum siap otot Rahim untuk menampung janin.

## 2. Analisa Univariat

Analisa data univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan persentase dari variabel penelitian “Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara Tahun 2021”.

**a. Distribusi Tingkat Nyeri Ibu bersalin Kala I Sebelum diberi Terapi Musik Klasik Mozart**

Distribusi tingkat nyeri ibu bersalin kala I sebelum diberi terapi musik klasik mozart dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Tingkat Nyeri ibu bersalin Kala I Sebelum Diberi Terapi Musik Klasik Mozart di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021**

<b>Tingkat Nyeri Persalinan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Ringan	5	29.4
Sedang	9	52.9
Berat	3	17.6
Sangat Berat	0	0

Berdasarkan Tabel 4.2 distribusi tingkat nyeri ibu bersalin kala I sebelum diberi terapi musik klasik Mozart antara lain nyeri ringan sebanyak 5 responden (29.4%), nyeri sedang sebanyak 9 responden (52.9%), dan nyeri berat sebanyak 3 responden (17.6%) biasa juga bisa mengalami perdarahan karena nyeri berat karena otot otot rahim menjadi tegang. Serta tidak ada responden penelitian yang mengalami nyeri sangat berat (0%).

**b. Distribusi Tingkat Nyeri Ibu bersalin Kala I Sesudah diberi Terapi Musik Klasik Mozart**

Distribusi tingkat nyeri ibu bersalin kala I sesudah diberi terapi musik klasik mozart dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Tingkat Nyeri ibu bersalin Kala I Sesudah Diberi Terapi Musik**  
**Klasik Mozart**  
**di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021**

Tingkat Nyeri Persalinan	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	7	41.2
Sedang	9	52.9
Berat	1	5.9
Sangat Berat	0	0

Berdasarkan Tabel 4.3 distribusi tingkat nyeri ibu bersalin kala I sesudah diberi terapi musik klasik Mozart antara lain nyeri ringan sebanyak 7 responden (52.9%), nyeri sedang sebanyak 9 responden (41.2%), dan nyeri berat sebanyak 1 responden (5.9%).

### 3. Analisis Bivariat

#### a. Uji Normalitas *Kolmogorov-smirnov*

Sebelum dilakukan Analisis bivariat perlu dilakukan uji normalitas data untuk mengetahui penyebaran data normal atau tidak normal. Pada penelitian menggunakan uji normalitas *Kolmogorov-smirnov*. Dasar pengambilan keputusan adalah jika probabilitas  $(p) > 0,05$ , maka data berdistribusi normal, sedangkan bila  $(p) < 0,05$  maka data berdistribusi tidak normal.

**Tabel 4.4**  
***Uji Normalitas Kolmogorov-Smirnov***

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	.243	17	.009	.809	17	.003
POST TEST	.308	17	.000	.757	17	.001

Berdasarkan table 4.4 diketahui hasil uji normalitas *kolmogorv-smirnov* pada nilai sig.dengan hasil *pre-test* 0.009 dan hasil *post-test* 0.000 dimana nilai sig.<0.05 sehingga dapat disimpulkan data berdistribusi tidak normal.

**b. Uji Wilcoxon**

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap tingkat nyeri ibu bersalin kala I. Analisi bivariat pada penelitian ini menggunakan uji *two related sample test wilcoxon* karena berdasarkan uji normalitas data berdistribusi tidak normal. Dasar pengambilan keputusan pada uji Wilcoxon jika nilai *Asym sig* ( $p < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh terapi musik klasik Mozart pada pengalihan rasa sakit ibu bersalin kala I. Jika nilai *Asym sig* ( $p > 0.05$ ) maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada pengaruh terapi musik klasik Mozart pada pengalihan rasa sakit ibu bersalin kala I.

**Tabel 4.5**  
**Uji Wilcoxon**

	POST TEST - PRE TEST
Z	-3.000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

Hasil rata-rata skala nyeri sebelum diberi perlakuan terapi musik klasik Mozart (*pre-test*) adalah 2.18 dan rata-rata setelah diberikan perlakuan terapi musik klasik mozart (*post-test*) adalah 1.65. Hal ini berarti setelah diberikan terapi musik klasik maka tingkat nyeri responden mengalami penurunan. Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai *Asym sig.* 0.003

( $p < 0.05$ ) dengan demikian maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap tingkat rasa nyeri ibu bersalin kala I di Puskesmas Kembang Janggut.

## B. PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, Pendidikan, dan pekerjaan. Pada karakteristik Pendidikan di tabel 4.1 menunjukkan jumlah responden terbanyak pada kelompok Pendidikan SMA sebanyak 12 responden (70.6%) dan jumlah responden paling sedikit pada kelompok Pendidikan SD dan D3 dimana masing masing sebanyak 1 responden (5.9%). Pada penelitian ini terdapat korelasi antara tingkat Pendidikan responden dengan skala nyeri. Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang maka semakin mudah untuk menerima informasi yang diberikan, sebaliknya tingkat Pendidikan yang kurang membutuhkan waktu yang lebih banyak untuk dapat menerima informasi yang diberikan (Kuswandari, 2016). Peneliti Berasumsi bahwa tingkat Pendidikan dari responden sangat berpengaruh sekali untuk intervensi pengalihan nyeri pada ibu bersalin ini karena kemudahan saat menerima instruksi saat peneliti melakukan intervensi musik klasik mozart dan tingkat Pendidikan dapat dikaitkan dengan kemampuan dalam menyerap dan menerima informasi dalam bidang Kesehatan. Berdasarkan tabel 4.1 Pada kelompok Pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) adalah responden terbanyak yaitu sebanyak 16 orang (94.1 %) dan jumlah responden paling sedikit pada kelompok pekerjaan

Pegawai Swasta yaitu 1 orang (5.9 %) Pada penelitian ini artinya hampir semua responden bekerja sebagai ibu rumah tangga dibandingkan dengan Wanita ibu pekerja swasta tingkat alokasi waktu juga banyak digunakan untuk mengurus rumah tangga dan suami. Wanita yang berkerja lebih baik pengetahuannya dalam menghadapi nyeri bila di bandingkan dengan Wanita yang tidak bekerja karena hasil pemahaman dari kegiatan pekerjaannya sehari-hari sehingga meningkatkan hasil pengindraan yang baik terhadap suatu objek tertentu (Notoadmodjo, 2017). Menurut Asumsi peneliti sendiri ibu bekerja dapat lebih memfokuskan perhatiannya terhadap instruksi yang diberikan saat menerima intervensi terapi musik klasik Mozart karena pemahaman ibu bekerja lebih besar dari pada ibu rumah tangga jadi bisa berpengaruh juga pada pengalihan nyeri menggunakan terapi musik klasik Mozart ini. Berdasarkan tabel 4.1 dari karakteristik umur terbanyak 21 -25 tahun sebanyak 6 responden (35.3%) dan umur responden dengan jumlah terkecil pada interval 15 – 20 tahun sebanyak 1 orang (5.9%). Usia berpengaruh terhadap sensitifitas nyeri yang disebabkan karena faktor fisiologi, perubahan biokimia dan perubahan mekanisme homeostatik yang berpengaruh terhadap pengolahan dan persepsi nyeri pada individu. Secara psikologis usia 25 – 35 tahun merupakan usia matang untuk mengendalikan emosi termasuk respon menghadapi nyeri. Semakin matang usia seseorang maka semakin mampu mentoleransi rasa nyeri (Susilo,2018). Menurut Asumsi Peneliti semakin matang usia responden semakin baik juga pengolahan faktor emosionalnya dan tingkat kematangan reproduksinya juga sangat baik sehingga intervensi musik

klasik Mozart nya nya bisa lebih besar berpengaruh untuk pengalihan nyeri nya sedangkan reponden yang berusia muda resiko nya memang sangat tinggi untuk menghadapi persalinan , karena kematangan emosionalnya dan kejiwaan nya masih kurang serta fungsi fisiologis nya yang belum optimal dan perkembangan reproduksi nya juga belum matang.

## 2. Analisis Univariat

### a. Distribusi Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Mozart

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 bahwa distribusi tingkat nyeri ibu bersalin kala I sebelum diberikan terapi musik klasik Mozart didapatkan dari 17 responden penelitian terdapat 5 responden (29.4%) mengalami nyeri ringan, 9 responden (52.9%) mengalami nyeri sedang dan 3 responden (19.6%) mengalami nyeri berat.

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang actual dan potensial (Judha, 2015). Nyeri adalah alasan seseorang untuk mencari perawatan Kesehatan.

Rasa nyeri yang ditimbulkan saat menghadapi persalinan disebabkan oleh kontraksi uterus yang akan mendorong bayi keluar dari dalam uterus secara bertahap sedikit demi sedikit. Akibat daya dorong dari kontraksi ini, maka serviks secara bertahap akan mulai terbuka meregang sedikit demi sedikit untuk memberikan jalan bagi keluarnya bayi ( Nolan, 2014).

Kala I atau kala pembukaan/pematangan serviks adalah dari saat mulai terbukanya saluran leher Rahim uteri sampai pembukaan lengkap. Kala I persalinan dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan serviks hingga mencapai pembukaan lengkap (10cm).

Perbedaan tingkat nyeri responden ini berhubungan dengan persepsi individu dalam menilai nyeri. Beberapa faktor yang berpengaruh terhadap persepsi nyeri yang dirasakan oleh ibu bersalin adalah lingkungan, pengalaman pribadi, dukungan keluarga, budaya, serta kondisi psikologis (Lowe, 2002 dalam Astuti 2008).

Judha (2012) juga mengatakan bahwa emosi dapat meningkatkan stress atau rasa takut ibu, yang secara fisiologis dapat meningkatkan kontraksi uterus sehingga meningkatkan nyeri yang dirasakan. Saat Wanita dalam kondisi inpartu tersebut mengalami stress maka secara otomatis tubuh akan melakukan reaksi defensive sehingga secara otomatis merangsang tubuh mengeluarkan hormone stressor yaitu hormone katekolamin dan hormone adrenalin. Katekolamin ini akan dilepaskan dalam konsentrasi tinggi saat persalinan jika calon ibu tidak bisa menghilangkan rasa takutnya sebelum melahirkan. Berbagai respon tubuh yang muncul antara lain uterus menjadi semakin tegang sehingga aliran darah dan oksigen kedalam otot-otot terus berkurang karena arteri mengecil dan menyempit akibatnya adalah rasa nyeri. Menurut Asumsi Peneliti benar bahwa perbedaan tingkat nyeri juga di sebabkan oleh pengaruh lingkungan jika keluarga mensupport persalinannya maka rasa nyeri sedikit bisa teralihkan.

**b. Distribusi Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Mozart**

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.3 distribusi tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik klasik Mozart didapatkan dari 17 responden terdapat 7 responden (41,2%) mengalami nyeri ringan, 9 responden (52,9%) mengalami nyeri sedang dan 1 responden (5,9%) mengalami nyeri berat. Berdasarkan hasil tersebut menunjukkan bahwa terjadi penurunan skala nyeri responden. Hal ini disebabkan karena pemberian terapi music klasik Mozart bertujuan untuk meningkatkan toleransi terhadap nyeri, membuat nyaman dan rileks dan mengurangi ketegangan tubuh sehingga nyeri dapat berkurang (Lowe, 2002 dalam Astuti 2008). Menurut asumsi peneliti memang benar untuk membuat toleransi yang sangat tinggi membuat responden nyaman dan rileks serta bisa mengurangi ketegangan otot tubuh hingga nyeri bisa lebih di minimalisir.

**3. Analisis Bivariat**

**a. Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I**

Uji normalitas digunakan mengetahui apakah data penelitian berdistribusi normal atau tidak. Analisis statistik yang digunakan untuk menguji normalitas data adalah *Kolmogorov-smirnov*. Dasar pengambilan keputusan adalah jika probabilitas  $(p) > 0,05$ , maka data berdistribusi normal, sedangkan bila  $(p) < 0,05$  maka data berdistribusi tidak normal. Berdasarkan table 4.4 diketahui hasil uji normalitas *kolmogorv-smirnov* pada nilai

sig.dengan hasil *pre-test* 0.009 dan hasil *post-test* 0.000 dimana nilai sig.<0.05 sehingga data berdistribusi tidak normal. Sehingga uji statistik yang dapat digunakan adalah Uji *Wilcoxon*.

Analisis bivariat dengan uji *Wilcoxon* digunakan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap rasa nyeri ibu bersalin kala I. Dasar pengambilan keputusan pada uji *Wilcoxon* jika nilai *Asym sig* ( $p < 0.05$ ) maka  $H_0$  ditolak artinya terdapat pengaruh terapi musik klasik Mozart pada pengalihan rasa sakit ibu bersalin kala I. Jika nilai *Asym sig* ( $p > 0.05$ ) maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada pengaruh terapi musik klasik Mozart pada pengalihan rasa sakit ibu bersalin kala I.

Berdasarkan hasil uji statistic yang telah di lakukan dengan menggunakan uji *Wilcoxon Sign Rank* didapatkan *Asym sig*. 0.003 ( $p < 0.05$ ) dengan demikian maka dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap pengalihan rasa nyeri ibu bersalin kala I.

Hal ini sesuai dengan teori Gate Control dimana terapi musik klasik dapat mengatasi nyeri, 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.

Musik klasik sendiri juga dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang diproduksi oleh

tubuh, sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang dan memberikan perasaan senang (Natalina, 2013).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang dilakukan oleh (Astuti et al., 2016) Pengaruh Terapi musik instrumentalia terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I aktif di 3 Puskesmas Ngemplak Boyolali. Ada pengaruh terapi musik instrumentalia terhadap penurunan intensitas nyeri pada persalinan Kala I Aktif di 3 Puskesmas Ngemplak Boyolali dimana  $p = 0,000 < 0,05$ . Hal ini dibuktikan dengan rata-rata intensitas nyeri numeric sebelum dilakukan terapi musik instrumentalia 7,13 dan rata-rata intensitas nyeri numerik setelah dilakukan terapi music instrumentalia mengalami penurunan menjadi 4,88. Sedangkan rata-rata intensitas perilaku nyeri sebelum dilakukan terapi musik instrumentalia 6,72 dan rata-rata intensitas perilaku nyeri setelah dilakukan terapi musik instrumentalia mengalami penurunan menjadi 2,66.

Setiap orang memiliki cara yang berbeda dalam mengatasi dan menginterpretasikan nyeri. Cara seseorang berespon terhadap nyeri adalah akibat dari banyak kejadian nyeri selama rentang hidupnya. Hubungan antara nyeri dengan seiring bertambahnya usia sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri seiring bertambahnya usia, yaitu pada tingkat perkembangan. Perbedaan tingkat perkembangan, yang ditemukan di antara kelompok anak-anak dan lansia dapat mempengaruhi bagaimana cara bereaksi terhadap nyeri. Orang dewasa akan mengalami perubahan

neurofisiologis dan mungkin mengalami penurunan persepsi sensorik stimulus serta peningkatan ambang nyeri (Potter & Perry, 2012).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa pemberian terapi music klasik Mozart pada ibu bersalin kala I selama 30 menit dapat mengalihkan rasa nyeri yang dialami oleh ibu bersalin. Ekspresi wajah menunjukkan bahwa responden merasa lebih rileks dan nyaman, dapat diajak berkomunikasi serta menceritakan pengalaman melahirkan sebelumnya. Musik klasik membantu untuk melepaskan diri dari rasa sakit dan belajar untuk menerimanya dengan cara yang lebih positif.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Rasa Nyeri Ibu Bersalin Kala I di Puskesmas Kembang Janggut Tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I sebelum diberikan terapi musik klasik mozart mengalami tingkat nyeri masing-masing 5 responden nyeri ringan, 9 responden nyeri sedang, dan 3 responden nyeri berat.
2. Tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I sesudah diberikan terapi musik klasik mozart mengalami tingkat nyeri masing-masing 7 responden nyeri ringan, 9 responden nyeri sedang, dan 1 responden nyeri berat.
3. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Rank* nilai *Asym sig.* 0.003 ( $p < 0.05$ ), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap pengalihan rasa nyeri ibu bersalin kala I.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Puskesmas Kembang Janggut**

Untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang manfaat penerapan terapi musik untuk mengurangi nyeri persalinan.

## **2. Bagi Institusi ITKES Wiyata Husada Samarinda**

Untuk bahan bacaan dan dokumentasi perpustakaan prodi S1 Kebidanan Institut Kesehatan & Teknologi Wiyata Husada (Reguler Transfer ) Samarinda dan sebagai bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya.

## **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Untuk melakukan penelitian sejenis dengan skala penelitian yang lebih luas untuk mendapatkan hasil penelitian terbaru yang lebih akurat.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arisdiani, D. R., Anggorowati, A., Naviati, E., & Info, A. (2021). *Music Therapy as Nursing Intervention in Improving Postpartum Mothers Comfort*. 18. <https://doi.org/10.26714/mki.4.1.2021.72-82>
- Astuti, K. E. W., Rahayu, R., & Sri Mulyani, N. H. (2016). Pengaruh Terapi Musik Instrumentalia Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Aktif Di 3 Bidan Praktek Mandiri Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*, 1(2), 124–129. <https://doi.org/10.37341/jkkt.v1i2.77>
- Bobak, M. 2014. Buku Ajar Keperawatan Maternitas. Cetakan Pertama. Edisi 4.
- Ferinawati & Hartati R. (2019). Hubungan Mobilisasi Dini Post Sectio Caesarea Dengan Penyembuhan Luka Operasi Di Rsu Avicenna Kecamatan Kota Juang Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, Vol. 5.
- Handayani, R., Fajarsari, D., Retno Trisna Asih, D., & Naeni Rohmah, D. (2016). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan dan Kecemasan dalam Persalinan Primigravida Kala I Fase Aktif di RSUD Prof. Dr.Margono Soekardjo Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 7(1), 119–129.
- Imawati, E. (2019). pengaruh pemberian musik suara alam (nature sound) terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di rsi sultan agung semarang. *Duke Law Journal*, 1(1), 1–13. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Jakarta: EGC. Devi, K. (2017). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Nyeri Pada Ibu Bersalin Kala I Laten Di Puskesmas Daya Murni 2016. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6, 43–48.
- Judha, M. 2015. Teori Pengukuran Nyeri dan nyeri Persalinan (Disertai Contoh Askeb. Cetakan Kedua. Yogyakarta : Nuha Medika
- Kristiarini, D, dan Latifa. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi SC Di RSUD Banyumas. [http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/dwi\\_skripsi\\_p57-p75.pdf](http://keperawatan.unsoed.ac.id/sites/default/files/dwi_skripsi_p57-p75.pdf)
- 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>
- Lestari, Dkk. 2012. *Pengaruh Deep Back Massage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Dan Kecepatan Pembukaan Pada Ibu Bersalin Primifravida*

- Malehere, N.S. 2013. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif (Di Kamar Bersalin RSUD Prof. Dr. W. Z Johannes Kupang)
- Natalina. (2013). Terapi Musik (Bidang Keperawatan). Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Nolan, M. 2014. Kehamilan dan Melahirkan. Cetakan Ketiga. Jakarta: Arcan
- Oktavia, S. A. (2020). *Pengaruh Kombinasi Teknik Counterpressure Dengan Birth Ball Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RS. Dirgahayu Tahun 2020*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.
- Prawirohardjo, Sarwono. (2010). Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal Dan Neonatal. Jakarta : PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Potter, Patricia A. 2013. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik. Jakarta:EGC.
- Rini, S. (2018) 'Penurunan Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesaria Pasca Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Feeding', MEDISAINS.
- Rosalinna. (2017). Pengaruh Massage Effleurage Terhadap Pengurangan Rasa Nyeri Pada Persalinan Kala I Fase Aktif. *Caring*, 1(2), 55–61.
- Safitri, A., Dewie, A., & Silfia, N. N. (2021). *Pengaruh Terapi Murottal Al- Qur ' an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I*. 3, 25–30. <https://doi.org/10.33860/jbc.v3i1.217>
- Sani, F. N., & Ardiani, N. D. (2017). *Pengaruh Terapi Musik Alam Terhadap Frekuensi Denyut Jantung Pada Pasien Selama Operasi Dengan Anestesi Spinal Di Rsud Pandan Arang Boyolali*. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 182–190. <https://doi.org/10.34035/jk.v8i2.240>
- Setyawan, D., Susilaningsih, F. S., & Emaliyawati, E. (2013). Intervensi Terapi Musik Relaksasi dan Suara Alam (Nature Sound) Terhadap Tingkat Nyeri dan Kecemasan Pasien. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 1, pp.448–462). <https://doi.org/ISSN 2086-6550>
- Smeltzef, S.C & Bare, B.C. 2012. Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk, Jakarta: EGC
- Sunarsih, D. (2017). *Terapi Musik Klasik Mengurangi Nyeri pada Kala I Persalinan di BPS Zubaedahyah S.ST Palapa Bandar Lampung 2016*. *Jurnal Dunia Kesmas*, 6(1), 51–56.
- 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>

- Wijayanti, I., Wahyuni, S., & Wena Betsy Maran, P. (2021). *Efektivitas Birth Ball Exercisepada Ibu Bersalin Kala Iterhadap Kecemasan Dan Skala Nyeridi Ruang Bersalin Puskesmas Arso 3Kabupaten Keroom Provinsi Papua*. *Intan Husada: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 9(1), 52–59. <https://doi.org/10.52236/ih.v9i1.208>
- Wiknjosastro, Hanifa. (2011). *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
- Yusuf Sukman, J. (2017). *Pengaruh Terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Denfan Nyeri Persalinan Di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan KEMENKES Medan.



## RIWAYAT HIDUP



*Fitri Malini* dilahirkan di Tanah Grogot pada 01 Agustus 1998, merupakan anak kedua dari lima bersaudara dari pasangan Bapak Rusni dan (Almh) Ibu Nursaniah.

Riwayat pendidikan dimulai pada tahun 2004 di SD NEGERI 012 Tanah dan lulus pada tahun 2010. Pada tahun 2010 melanjutkan ke SMP NEGERI 5 Tanah Grogot dan lulus pada tahun 2013. Pendidikan selanjutnya ditempuh di SMA NEGERI 1 Pasir Belengkong Mengambil jurusan IPA dan lulus pada tahun 2016.

Jenjang pendidikan tinggi dimulai pada tahun 2017 di Akademi Kebidanan Bunga Husada Samarinda, melanjutkan pendidikan pada Program Studi D3 Kebidanan, Saat ini sedang menyelesaikan Pendidikan Strata 1 di ITKES Wiyata Husada Samarinda,. Pada tahun 2019 penulis melakukan kegiatan COC (Continuity Of Care) laporan tugas akhir untuk menyelesaikan pendidikan D3 Kebidanan di Akademi Kebidanan Bunga Husada Samarinda.

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

**SURAT PERNYATAN PERSETUJUAN  
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :  
Usia :  
Alamat :  
Pekerjaan :

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

Setelah mendapat keterangan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya setuju ikut serta dalam penelitian yang berjudul : Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Pengalihan Rasa Nyeri Persalinan Kala 1 di Puskesmas Kembang Janggut Kabupaten Kutai Kartanegara. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Kembang Janggut ... - ... - 2021

Mengetahui,

Peneliti

Responden

(Fitri Malini)

(\_\_\_\_\_)

## LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

JUDUL PENELITIAN : PENGARUH MUSIK KLASIK MOZART  
TERHADAP PENGALIHAN RASA NYERI  
PERSALINAN KALA I DI PUSKESMAS  
KEMBANG JANGGUNG KABUPATEN KUTAI  
KARTANEGARA TAHUN 2021

NAMA MAHASISWI : FITRI MALINI

NIM : 200411064



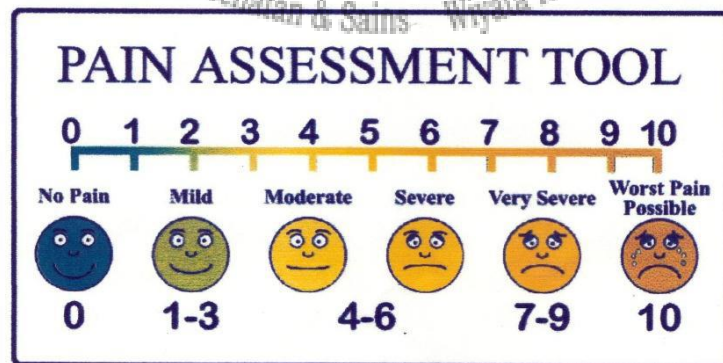
Pembimbing,

**Heni Purwanti, M.Keb**  
NIDN 1111057603

**PROTAP PENELITIAN TENTANG HUBUNGAN TERAPI MUSIK PADA  
IBU BERSALIN KALA I DENGAN NYERI PERSALINAN**

1. Memperkenalkan diri dan menjelaskan prosedur terapi musik klasik.
2. Memberikan informed consent dan bersedia menjadi responden.
3. Peneliti mempersiapkan peralatan yang akan digunakan oleh pasien.
4. Peneliti membantu ibu untuk mengatur posisi saat diberikan terapi musik sebaiknya senyaman yang diinginkan ibu.
5. Pasien dianjurkan agar dapat menikmati terapi musik klasik dengan baik sehingga dapat merasakan manfaatnya.
6. Peneliti melakukan observasi selama  $\pm 30$  menit untuk menilai intensitas nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik dengan memberikan checklist pada skala intensitas nyeri numerik.
7. Memberikan terapi musik klasik pada ibu bersalin kala I fase aktif (pembukaan 4 - 8 cm) selama  $\pm 30$  menit.
8. Evaluasi nyeri ibu bersalin kala I dilakukan 30 Menit Setelah Intervensi terapi musik di berikan.
9. Peneliti menganalisis data yang sudah terkumpul dan disajikan dalam bentuk tabel.

**SKALA NYERI**



Skala nyeri yang dirasakan oleh ibu : .....

## **PROSEDUR PELAKSANAAN TERAPI MUSIK (LEMBAR PENJELASAN PROSEDUR)**

### **Definisi**

Terapi yang menggunakan musik secara sistematis, terkontrol, dan terarah dalam menyembuhkan, merehabilitasi, mendidik dan melatih anak-anak dan orang dewasa yang menderita gangguan fisik, mental, atau emosional.

### **Tujuan Terapi Musik**

Melihat perbandingan intensitas nyeri ibu inpartu sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik.

### **Indikasi Diberikan Terapi Musik**

Ibu inpartu.

Waktu Pemberian Terapi Musik Melakukan observasi nyeri persalinan pada pasien pembukaan 4 cm selama  $\pm$  30 menit, kemudian memperdengarkan musik klasik pada ibu inpartu selama  $\pm$  30 menit dengan batas pembukaan 8 cm.

### **Persiapan Terapi Musik Klasik.**

1. Alat yang digunakan speaker USB dan memory card yang berisi lagu mozart.
2. Tempat pemberian terapi musik adalah ruangan bersalin Puskesmas Kembang Janggut.

### **Peneliti**

1. Peneliti memberitahu responden akan diberikan terapi musik klasik.
2. Peneliti mempersiapkan peralatan yang akan digunakan oleh pasien.
3. Peneliti memberikan terapi musik klasik dengan memasang headphone pada pasien kemudian memutar lagu klasik kepada ibu bersalin normal.

## Pasien

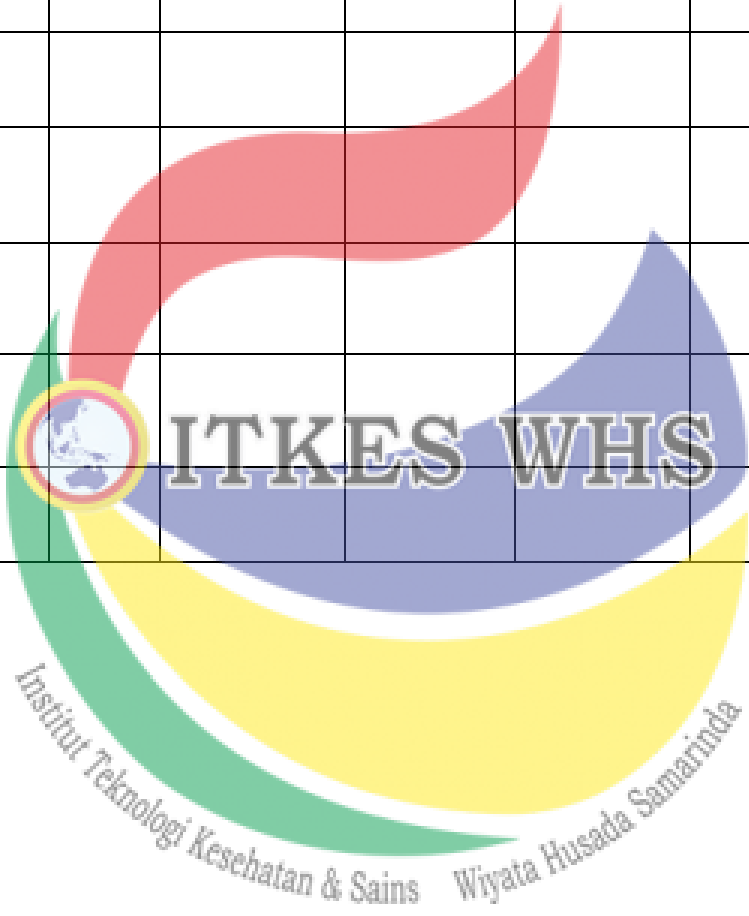
1. Posisi pasien saat diberikan terapi musik sebaiknya nyaman yang diinginkan ibu.
2. Kondisi dan kenyamanan pasien perlu diperhatikan sebelum melakukan terapi musik.
3. Pasien dianjurkan agar dapat menikmati terapi musik klasik dengan baik sehingga dapat merasakan manfaatnya.

## Prosedur Kerja

1. Pasien dalam nyeri persalinan pada pembukaan 4 sampai 8 cm.
2. Peneliti mengobservasi responden selama  $\pm$  30 menit bahwa benar dalam keadaan nyeri persalinan, lalu mengukur intensitas nyeri.
3. Terapi musik klasik diberikan oleh peneliti atau pegawai ruangan (asisten peneliti/ enumerator).
4. Pemberian terapi musik diberikan selama  $\pm$  30 menit.
5. Pemberian terapi musik klasik dilakukan dengan menggunakan headphone agar ibu hanya dapat mendengarkan suara musik saja.

**MASTER DATA PENELITIAN**

No	Nama	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Peralinan	Waktu Terapi	Nyeri	
							Pre-Test	Post-Test



## LEMBAR SOP INTERVENSI TERAPI MUSIK KLASIK MOZART

Prosedur	Sudah	Belum
1. Peneliti Memperkenalkan diri		
2. Peneliti memeriksa ibu apakah sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan untuk menjadi responden.		
3. Peneliti menjelaskan tentang tahapan-tahapan Intervensi Terapi musik klasik Mozart		
4. Peneliti Memberikan Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) Kepada Calon Responden		
5. Peneliti Menanyakan Kepada Keluarga Calon Responden Apakah Bersedia Jika Anggota Keluarga nya di jadikan Responden Oleh Peneliti		
6. Peneliti Menyiapkan Alat-alat yang diperlukan untuk Intevensi Terapi Musik Klasik Mozart		
7. Peneliti Membantu Untuk Mengatur Posisi Responden sesuai yang diinginkan responden dan dalam posisi nyaman mungkin.		
8. Peneliti mengobservasi responden selama $\pm$ 30 menit bahwa benar dalam keadaan nyeri persalinan, lalu mengukur intensitas nyeri.		
9. Pemberian Intervensi Terapi musik klasik dilakukan dengan menggunakan Speaker USB dan Memory Card yang berisi Lagu Mozart selama $\pm$ 30 menit		
10. Peneliti mengobservasi kembali responden selama $\pm$ 30 menit, lalu mengukur intensitas nyeri.		

11. Peneliti Memberitahu ibu bahwa peneliti menyusun alat-alat		
12. Peneliti Menyusun alat alat setelah dipakai untuk intervensi terapi musik klasik mozart		
13. Peneliti Mengucapkan terimakasih kepada Responden		

Sumber: Subakti, kristina.2017. *Pengaruh Terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Dengan Nyeri Persalinan Di Klinik Pratama Jannah Medan Tembung Tahun 2017*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.



#### LAMPIRAN 4. Rekapitulasi Data Penelitian

NO	NAMA	UMUR	PENDIDIKAN	PEKERJAAN	PERSALINAN	WAKTU TERAPI	NYERI	
							PRE TEST	POST TEST
1	Ny. M	36	SMP	IRT	I	±30 Menit	Ringan	Ringan
2	Ny. S	34	SMP	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Ringan
3	Ny. L	25	D3	PEGAWAI SWASTA	I	±30 Menit	Sedang	Sedang
4	Ny. J	27	SMA	IRT	I	±30 Menit	Ringan	Ringan
5	Ny. A	37	SD	IRT	I	±30 Menit	Ringan	Ringan
6	Ny. M	24	SMA	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Sedang
7	Ny. H	30	SMA	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Sedang
8	Ny. U	31	SMA	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Ringan
9	Ny. P	22	SMA	IRT	I	±30 Menit	berat	Sedang
10	Ny. W	26	SMA	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Sedang
11	Ny. V	27	SMA	IRT	I	±30 Menit	Ringan	Sedang
12	Ny.M	32	SMP	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Ringan
13	Ny. N	23	SMA	IRT	I	±30 Menit	Ringan	Sedang
14	Ny. Y	22	SMA	IRT	I	±30 Menit	berat	berat
15	Ny. F	19	SMA	IRT	I	±30 Menit	berat	Sedang
16	Ny. A	28	SMA	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Sedang
17	Ny. C	25	SMA	IRT	I	±30 Menit	Sedang	Ringan



**LAMPIRAN 5. Hasil Pengolahan Data Menggunakan Aplikasi SPSS**

**Statistics**

		PENDIDIKAN	PEKERJAAN	UMUR
N	Valid	17	17	17
	Missing	0	0	0

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	5.9	5.9	5.9
	SMP	3	17.6	17.6	23.5
	SMA	12	70.6	70.6	94.1
	D3	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

**UMUR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	15 - 20	1	5.9	5.9	5.9
	21 - 25	6	35.3	35.3	41.2
	26 - 30	5	29.4	29.4	70.6
	31 - 35	3	17.6	17.6	88.2
	36 - 40	2	11.8	11.8	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PEGAWAI SWASTA	1	5.9	5.9	5.9
	IRT	16	94.1	94.1	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

## Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberi Terapi Musik Klasik Mozart

**pre\_test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	5	29.4	29.4	29.4
	sedang	9	52.9	52.9	82.4
	berat	3	17.6	17.6	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

**post\_test**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ringan	9	52.9	52.9	52.9
	sedang	7	41.2	41.2	94.1
	berat	1	5.9	5.9	100.0
	Total	17	100.0	100.0	

### Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE TEST	.243	17	.009	.809	17	.003
POST TEST	.308	17	.000	.757	17	.001

### UJI WILCOXON

	POST TEST - PRE TEST
Z	-3.000 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.003

## LAMPIRAN 6. DOKUMENTASI PENELITIAN

Memperkenalkan diri  
dan menjelaskan prosedur terapi musik klasik.



Memberikan informed consent dan  
bersedia menjadi responden.



Mempersiapkan alat dan mengatur posisi  
Senyaman mungkin



Observasi sebelum diberikan terapi  
Musik klasik mozart



Pemberian Terapi musik klasik Mozart

Menggunakan media speaker



Observasi rasa nyeri sesudah diberi terapi

