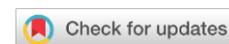




Research article



The effectiveness of Nusantara Instrumental As Music Therapy for Decreasing Pain In the First Stage of Labor

Yenny Amerry¹, Regina Vidya Trias Novita¹, W Hary Susilo¹

¹ Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Indonesia

Article Info

Article History:

Submitted: Oct 7th, 2021

Accepted: Feb 17th, 2022

Published: Feb 25th, 2022

Keywords:

Labor; Pain; Music therapy

Abstract

Labor pain is a series of physiological factors due to uterine contractions and cervical dilation along with mental and emotional factors. One of the non-pharmacological pain reduction techniques is music therapy in the form of Nusantara instrumental music. The research objective was to determine the differences in the distribution of music therapy on the intensity of pain during active labor in the delivery room of a private hospital in Bekasi. This study used quantitative methods and a quasi-experimental design with intervention and control. The research was conducted in June-August 2020 with a sample of 80 respondents divided into 60 intervention groups and 20 control groups. The inclusion criteria were pregnancy at term, cervical opening more than 3 cm, not under the influence of analgesic drugs, mothers who were in the caesarean section after the intervention. The results of statistical analysis using the Mann-Whitney test, a p-value of 0.000 ($p < 0.05$) means that there is a difference in the intensity of labor pain during the active phase of the first stage mother between the intervention group and the control group. Music therapy can be an alternative non-pharmacological nursing intervention for mothers in childbirth, so the mothers are able to control their pain and have a positive experience in childbirth.

PENDAHULUAN

Proses persalinan dan kelahiran adalah pengalaman yang berharga bagi seorang ibu maupun keluarga, namun tidak semua ibu dapat menikmati perannya. Proses persalinan tidak terlepas dari rasa nyeri disebabkan oleh distensi segmen uterus bagian bawah dan dilatasi serviks. Proses persalinan dapat menyebabkan ibu merasa cemas karena nyeri dan hal tersebut berikatan satu sama lain. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan yang

terampil dapat memberikan rasa nyaman dan tenang [1].

Tenaga kesehatan perlu memberikan informasi tentang kemajuan persalinan, kelengkapan dan sterilisasi alat pertolongan, dengan penjelasan yang diberikan maka dapat mengurangi stres ibu dalam menjalani proses persalinan, walaupun ibu mengalami nyeri. Nyeri dalam persalinan digambarkan dengan intensitas nyeri yang dirasakan oleh ibu saat proses persalinan berlangsung. Keperawatan nyeri itu mempengaruhi

Corresponding author:

Regina Vidya Trias Novita

reginanovita04@gmail.com

Media Keperawatan Indonesia, Vol 5 No 1, February 2022

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.5.1.2022.22-27

intensitas nyeri dan ini dapat ditanyakan ke ibu dengan memakai skala nyeri, yaitu skala 0 sampai 10 (skala numerik), skala yang menggambarkan intensitas dari mulai tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan. Visual Analog Scale (VAS).

Menurut Maryunani pada tahun 2010 menggambarkan intensitas nyeri dalam persalinan kala 1 aktif menggambarkan menggunakan enam wajah kartun yang diurutkan mulai dari tersenyum (tidak ada rasa sakit), wajah kurang bahagia, wajah sedih, wajah penuh air mata (rasa sakit yang paling buruk. Nyeri dirasakan seorang ibu yang akan melahirkan dapat meningkatkan katekolamin dan menyebabkan kontraksi uterus berkurang, oksigenasi terhadap janin tidak adekuat sehingga dapat menyebabkan gawat janin dan dapat mengakibatkan kematian ibu dan janin. Hal ini seperti lingkaran yang wajib diputus untuk mengurangi atau menghilangkan dampak dari nyeri persalinan namun bila nyeri berlebihan kontraksi uterus berkurang dapat menyebabkan partus lama[2].

Intensitas nyeri dirasakan berbeda oleh ibu primipara dan ibu multipara. Hal ini karena ibu multipara mengalami penipisan serviks bersamaan dilatasi serviks, sedangkan pada primipara penipisan serviks terjadi lebih dulu dari dilatasi serviks, oleh sebab itu primipara lebih berat merasakan nyeri dari multipara terutama pada kala I persalinan. Pada kala itu terjadi dilatasi serviks dan segmen bawah uterus serta distensi korpus uterus sehingga adanya dorongan atau tekanan tinggi yang menyebabkan nyeri hebat. Nyeri yang hebat dapat menyebabkan terjadi perubahan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan tidak teratur, merasa mual dan muntah serta keringat berlebihan[3][4].

Pengalaman nyeri pada ibu yang melahirkan merupakan pengalaman yang bersejarah dalam kehidupan seorang ibu. Pengalaman dalam melahirkan menggambarkan proses kehidupan dan

kematian. Afritayeni menjelaskan para ibu cenderung untuk memilih menghilangkan rasa nyeri dengan berbagai upaya untuk mengurangi rasa nyeri baik secara farmakologis dan non farmakologis. Metode penanganan nyeri dalam persalinan ada farmakologis dan non farmakologis. Metode farmakologis berupa obat-obatan yang diberikan oleh dokter yang berefek pada ibu dan janin. Metode non farmakologis adalah penanganan nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi, effleurage, counterpressure, musik, terapi air (hidroterapi), akupresure dan akupunktur, hipnosis, aromaterapi dan lain-lain. Manfaat dari metode non farmakologis ini agar ibu melalui proses persalinan dengan rasa nyaman tanpa ada efek ke ibu atau janinnya[3].

Terapi musik dalam persalinan berfungsi mengatasi kecemasan dan mengurangi nyeri. Ibu yang mendengarkan musik dapat membimbing ibu selama persalinan agar rileks, melakukan stimulasi dini dengan janin dan dapat menjalin hubungan emosional ibu dan janinnya. Terapi musik klasik dapat membawa seorang ibu dalam proses persalinan merasa tenang dan nyaman[5]. Penelitian Indrayani dan Arselina menjelaskan ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan nyeri kala I aktif persalinan normal ibu primipara. Fasilitas rumah sakit pada umumnya sudah memiliki audio sentral yang berfungsi untuk memberikan informasi dan audio sentral juga digunakan untuk mendengarkan lagu-lagu RS dan tidak ada musik sebagai terapi untuk pasien yang dirawat. Wawancara tidak terstruktur dari ibu dalam mengatasi nyeri persalinan hanya menggunakan teknik nafas dalam dan belum terasa dalam menurunkan skala nyeri. Pernyataan ibu melahirkan didukung oleh tenaga kesehatan yang mengatakan hanya mengajarkan teknik nafas dalam dan belum pernah mencoba terapi musik[6]. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi "Efektivitas terapi musik instrumental nusantara dengan intensitas nyeri persalinan kala I aktif di ruang bersalin".

METODE

Penelitian ini berupa kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian quasi eksperimen. Variable independen dalam penelitian ini adalah terapi musik nusantara dan variabel dependen adalah nyeri persalinan kala 1. Penelitian ini dilakukan di RS X Bekasi pada bulan Juni-Agustus 2020 dan populasinya adalah ibu inpartu kala I fase aktif dengan total sampling selama 3 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden yang dibagi menjadi 60 responden kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol. Dalam penelitian ini, analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat, serta uji

statistiknya dalam analisis bivariat berupa uji *mann whitney* dilakukan menggunakan perangkat lunak komputer SPSS versi 22. Adapun Kriteria inklusi adalah Hamil aterm (37-41 minggu), pembukaan serviks lebih 3 cm, ibu tidak dalam pengaruh obat analgesik, Ibu yang dilakukan SC setelah intervensi. Kriteria Eksklusi Kehamilan kurang 37 minggu, Ibu mengalami gangguan pendengaran, Ibu bersalin dengan kegawatan persalinan seperti apnoe, henti jantung. Musik Nusantara di dengarkan para ibu minimal 1 jam atau sesuai keinginan ibu pada kala I. Penelitian ini telah mendapat ijin dengan no : 057/KEPPKSTIKSC/V/2020.

HASIL

Pada penelitian ini 60 responden pada kelompok intervensi dan 20 responden kelompok kontrol sebagian besar berusia 26-35 tahun sebanyak 68.3% dan 70%, paritas pada kelompok intervensi dan kontrol didominasi oleh multipara sebanyak 60% dan 55%, tingkat pendidikan kelompok intervensi dan kontrol didominasi dengan pendidikan tinggi (D3/ S1) sebanyak 78.3% dan 85%, pekerjaan responden pada kelompok intervensi mayoritas berstatus tidak bekerja atau Ibu Rumah Tangga sebanyak 68.3% sebaliknya pada kelompok kontrol mayoritas pekerjaan responden berstatus bekerja baik sebagai karyawan ataupun PNS sebanyak 55%, dan kelompok intervensi hampir semua 93.3% merasakan nyeri sedang saat proses persalinan kala I aktif sedangkan pada 20 responden kelompok kontrol semuanya 100% merasakan nyeri berat terkontrol saat proses persalinan kala I aktif.

Tabel 1
Gambaran distribusi frekuensi responden penelitian

Indikator	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	f	%	f	%
Usia				
17-25 Tahun	9	15	3	15
26-35 Tahun	41	68.3	14	70
36-45 Tahun	10	16.7	3	15
Paritas				
Primipara	24	40	9	45
Multipara	36	60	11	55
Tingkat Pendidikan				
Dasar/ rendah	0	0	0	0
Menengah	13	21.7	3	15
Tinggi	47	78.3	17	85
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	41	68.3	9	45
Bekerja	19	31.7	11	55
Nyeri kala I aktif				
Tidak Nyeri	0	0	0	0
Nyeri Ringan	3	5	0	0
Nyeri Sedang	56	93.3	0	0
Nyeri Berat Terkontrol	1	1.7	20	100
Nyeri Berat Tidak Terkontrol	0	0	0	0

Data penelitian kemudian dilakukan uji bivariat dengan analisis statistik *Mann whitney* ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan intervensi ($p < 0,000$).

Tabel 2
Analisis bivariat Perbedaan Nyeri Kelompok Kontrol dan Intervensi

Indikator	Intervensi		Kontrol		p
	f	%	f	%	
Nyeri					
Tidak Nyeri	0	0	0	0	
Ringan	3	5	0	0	
Sedang	56	93.3	0	0	0.000*
Berat Terkontrol	1	1.7	20	100	
Berat Tidak Terkontrol	0	0	0	0	

* Mann Whitney test

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.6 dari hasil uji statistik *Man-Whitney* diketahui ada perbedaan tingkat nyeri persalinan antara kelompok intervensi (pemberian terapi musik) dengan kelompok kontrol, dari hasil uji *Man-Whitney* diperoleh nilai p value = 0.000. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Xavier dan Viswanath pada 20 wanita intervensi diberikan terapi musik selama 30 menit, dan didapatkan ada perbedaan pada intensitas nyeri persalinan pada wanita kelompok kontrol dan intervensi dimana terapi musik yang diberikan dapat mengurangi rasa sakit dan kecemasan wanita dalam persalinan tanpa mempengaruhi kontraksi uterus dengan nilai p value $p < 0.001$ yang artinya musik dapat mengurangi nyeri selama persalinan [1]. Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Bangsawan, menjelaskan ada pengaruh positif terapi musik instrumental terhadap nyeri kala I akif dimana hasil p value 0,000. Namun, pada penelitian Indratningrum dkk. menjelaskan hal yang berbeda yaitu tidak ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap nyeri persalinan kala I [7].

Setiap ibu di awal persalinan biasanya akan merasakan nyeri yang mana nyeri persalinan tersebut bervariasi karena dipengaruhi oleh proses fisiologi dan psikologis yang dapat meningkatkan rasa takut dan kecemasan [8]. Seorang ibu

apabila mengalami nyeri proses persalinan yang lama dan tidak cepat diatasi dapat menyebabkan hipoksia janin, hiperventilasi sehingga kebutuhan suplai oksigen meningkat, tekanan darah meningkat dan berkurangnya motilitas usus serta vesical urinaria, hal ini dapat membuat pengalaman negative terhadap proses persalinan. Nyeri persalinan yang tidak ditangani dengan tepat dan dalam jangka waktu yang cukup lama maka dapat merangsang pengeluaran katekolamin yang berlebihan dimana dapat mempengaruhi kekuatan kontraksi uterus sehingga mengakibatkan inersia uteri, bahkan terjadinya partus lama [9].

Ada beberapa metode untuk mengurangi nyeri dalam persalinan yaitu metode farmakologis maupun non farmakologis, dari kedua metode ini yang dapat memberi rasa nyaman ke ibu tanpa ada efeknya ke ibu atau janin yaitu metode non farmakologis berupa teknik relaksasi, terapi air (hidroterapi), hipnosis, terapi musik, dan lain-lain [3]. Pada penelitian ini menggunakan metode non farmakologis untuk mengurangi intensitas nyeri persalinan dan salah satu metode yang digunakan yaitu terapi musik. Musik dapat membuat rasa nyaman, mengurangi rasa cemas dan bisa mengalihkan perhatian terhadap rasa nyeri pada ibu yang mau melahirkan. Musik juga dapat merangsang gelombang alfa dan beta endorphin dan mempengaruhi sistem limbik manusia. Musik klasik sesuai dengan denyut jantung

manusia, musik klasik mempunyai irama dan nada lembut yang dapat memberikan rasa tenang.

Musik merupakan hubungan interpersonal yang dapat dijadikan terapi yang bisa dilihat dari aspek fisik, emosional, mental, estetika dan spiritual agar dapat membantu pasien meningkatkan dan mempertahankan derajat kesehatannya. Selain itu, musik dapat memberikan ketenangan dan mengurangi rasa nyeri dalam proses persalinan[2]. Selain itu, penelitian Azizah dan Amperiana juga menyatakan ada pengaruh pemberian terapi musik tradisional gamelan terhadap nyeri persalinan kala I fase aktif pada primipara dengan hasil uji statistik didapat nilai p value 0.000 (< 0.05), dimana hal ini terjadi karena alunan musik yang lembut akan membuat otak berperan mengubah kondisi fisik tubuh dalam responnya terhadap musik sehingga memandu tubuh menjadi bernapas lebih lambat dan mendalam, detak jantung dan tekanan darah dapat merespon musik yang didengar serta mempengaruhi suasana kejiwaan manusia menjadi lebih baik[10].

Melahirkan dengan menggunakan terapi musik merupakan tindakan seorang profesional dan terpercaya yang dapat dilakukan di pelayanan kesehatan karena memiliki dampak positif yaitu mengurangi nyeri dalam persalinan, dengan adanya terapi musik dapat membuat ibu beradaptasi dengan nyerinya selama proses melahirkan sehingga menjadi pengalaman yang positif[11].

Hasil penelitian ini, peneliti berasumsi bahwa ibu yang dalam proses persalinan kala I fase aktif mengalami penurunan nyeri setelah mendengar alunan musik, disebabkan karena musik yang didengar dapat memberikan kekuatan penuh untuk merefleksikan emosi diri serta memberikan ketenangan pada ibu, dan irama musik juga dapat merangsang tubuh untuk menghasilkan endorphine yang terbentuk secara alami dalam mengurangi nyeri.

SIMPULAN

Intensitas nyeri yang dirasakan oleh seorang ibu akan berbeda-beda dapat dipengaruhi oleh posisi ibu dan teknik relaksasi yang diajarkan oleh tenaga kesehatan. Metode non farmakologis merupakan pengontrolan nyeri secara non farmakologis bersifat murah, simple, efektif tanpa ada efek samping ibu selama persalinan. Terapi musik adalah sebuah aktivitas terapeutik dengan menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik dan emosi. Musik adalah gelombang atau getaran yang beresonansi dengan sistim saraf dan dapat menghasilkan emosi yang dapat menenangkan. Pilihan musik daerah tertentu dapat memberikan dampak positif untuk mengurangi nyeri pada pasien. Hasil penelitian ini terbukti bahwa musik bernuansa nusantara dapat menurunkan nyeri persalinan pada kala I (pValue 0.000).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Direktur RS dan teman sejawat bidan di ruang bersalin, serta Para ibu yang telah berpartisipasi pada penelitian ini.

REFERENSI

- [1] Xavier V, Jeryda JO, Eljo G. a Study on Reproductive Health Education for Adolescent Boys in Schools 2016;5:1-14.
- [2] Moekroni R, Analia. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Influence of Classical Music Therapy in Reducing Anxiety Levels in Pregnant Woman Approaching Labor. Majority 2016;5:6-11.
- [3] Maslakah RD, Rodiyah, Kurniati E. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Ibu Bersalin Intrapartum Kala 1 Fase Aktif Di Bpm Hj. Umi Salamah Kecamatan Peterongan. J Ilm Kebidanan 2017;3:1-7.
- [4] Afritayeni A. Hubungan Umur, Paritas Dan Pendamping Persalinan Dengan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I. J Endur 2017;2:178. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1852>.
- [5] Septianingrum Y, Tri Juwono H, Triharini M, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya F, Obsgyn RSUD Soetomo Surabaya S,

- Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya F. Effect of Music Therapy on Pain, Anxiety and Cortisol Level in Primigravida During Active Phase Based on Kolcaba's Theory. Proceeding 7th Int Nurs Conf Glob Nurs Challenges Free Trade Era 2016:1-8.
- [6] Triana Indrayani NA. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif di Klinik Keluarga Pisangan Baru Kelurahan Pisangan Baru Kecamatan Matraman Jakarta Timur... Ilmu Dan Budaya 2016;41:6733-44.
- [7] Astuti T, Bangsawan M. Aplikasi Relaksasi Nafas dalam terhadap Nyeri dan Lamanya Persalinan Kala I Ibu Bersalin di Rumah Bersalin Kota Bandar Lampung. J Ilm Keperawatan Sai Betik 2019;15:59.
<https://doi.org/10.26630/jkep.v15i1.1359>.
- [8] Logtenberg SLM, Verhoeven CJ, Rengerink KO, Sluijs AM, Freeman LM, Schellevis FG, et al. Pharmacological pain relief and fear of childbirth in low risk women; secondary analysis of the RAVEL study. BMC Pregnancy Childbirth 2018;18:1-9.
<https://doi.org/10.1186/s12884-018-1986-8>.
- [9] Ekawati H, Martini DE. Pengaruh Pemberian Teknik Masase Effleurage Terhadap Penurunan Nyeri Persalinan Normal Pada Ibu Bersalin Kala 1 Fase Aktif. Surya 2016;08:26-30.
- [10] Azizah EN, Amperiana S, Pamenang AK, Pamenang AK. Vol. 3 No. 4 Oktober 2018 ISSN : 2089-4228 Pengaruh pemberian terapi musik tradisional gamelan 2018;3:18-23.
- [11] Mohr S. Music therapy assisted childbirth in the United States: A critical literature review 2019:5-18.