

# PERBEDAAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK KLASIK MOZART DAN TERAPI PIJAT PUNGGUNG TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI RSUD TUGUREJO SEMARANG

Margaret viki fatmala<sup>\*)</sup>, Machmudah<sup>\*\*)</sup>, Rahayu Astuti<sup>\*\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

<sup>\*\*)</sup> Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Unimus Semarang

<sup>\*\*\*)</sup> Dosen Program Studi Kesehatan masyarakat Unimus Semarang

## ABSTRAK

Nyeri merupakan sensasi yang rumit, unik, universal, dan bersifat individual, karena respon individu terhadap sensasi nyeri beragam dan tidak bisa disamakan satu dengan lainnya. Nyeri persalinan kala I merupakan akibat dilatasi serviks dan segmen uterus bawah. Salah satu terapi nonfarmakologi untuk menurunkan skala nyeri yaitu terapi musik klasik Mozart dan terapi pijat punggung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi musik klasik Mozart dan terapi pijat punggung terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang. Desain penelitian ini adalah Quasy eksperimen dalam satu kelompok (*One Group Pre test-Post test design*). Jumlah responden 64 orang. Berdasarkan uji *Mann Whitney* p-value  $0,040 < \alpha (0,05)$  yang menunjukkan ada perbedaan bermakna penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi musik klasik dan pijat punggung. Terapi pijat punggung lebih efektif menurunkan intensitas nyeri. Terapi pijat punggung dapat mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri. Hipotalamus merangsang hipofise anterior untuk menghasilkan endorfin yang dapat menimbulkan perasaan nyaman. Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meneliti terapi nonfarmakologi lain yang dapat menurunkan nyeri persalinan kala I pada ibu multigravida

Kata Kunci : Terapi musik klasik Mozart, terapi pijat punggung, nyeri persalinan kala I, fase aktif

## ABSTRACT

Pain is a complicated, unique, and individual-characterized sensation, as the responds of each individual to pain varies a lot and cannot be regarded similar from one to another. The pain of phase I childbirth is an effect of cervical dilatation and lower segment uterus. One of non-pharmacological therapy to reduce the pain level is by giving Mozart classical music therapy and back message therapy. This study is intended to find out the difference of the effectiveness of Mozart classical music therapy and back message therapy toward the pain intensity decrease of active phase I childbirth at the District General Hospital of Tugurejo– Semarang. The design of this study is Quasy Experiment with OneGroup Pretest-Posttest design. There are 64 respondents. The Mann Whitney test reveals p-value  $0,040 < \alpha (0,05)$  which means that there is a significant difference of pain decrease after given Mozart classical music therapy and back message therapy. Back message therapy is more effective to decrease the pain intensity. Back message therapy can influence the hypothalamus and pain entrance door. Hypothalamus stimulates the anterior hypophysis to produce endorphin which can create a feeling of comfort. The result of this study can be used as a reference to study other non-pharmacological therapies that can reduce pain due to the phase I childbirth of multigravida mothers.

Key Words :Mozart Classical Music Therapy, Back message Therapy , Active Phase, Phase I

## Pendahuluan

Rasa nyeri persalinan yang disertai kontraksi akan menyebabkan respon stress fisiologis pada sistem tubuh, nyeri yang lama dapat mempengaruhi ventilasi, sirkulasi, metabolisme, dan aktivitas uterus meningkat. Pada kala I nyeri yang ditimbulkan karena kontraksi oleh saraf pada serviks dan rahim yang membuat kontraksi kuat yang menyebabkan nyeri bertambah kuat. (Andarmoyo & Suharti, 2013, hlm. 51)

Obat-obatan analgetik memberikan pereda nyeri bagi ibu bersalin tetapi juga dapat mempengaruhi janin dan proses persalinan. Obat-obatan nyeri yang diberikan terlalu dini bisa memperlama persalinan dan membuat depresi janin. Jika diberikan terlalu lambat dalam penggunaan minimal bagi ibu dan bisa menimbulkan depresi pernapasan pada bayi baru lahir. (Maryunani, 2010, hlm. 98-99).

Terapi musik adalah keahlian menggunakan music atau elemen music untuk meningkatkan, mempertahankan, serta mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional, dan spiritual. Dalam kedokteran disebut sebagai terapi pelengkap (*complementary medicine*). (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011, hlm. 42).

Musik dan bunyi mengandung daya rangsang. Musik merupakan getaran udara harmonis, saraf di telinga menangkapnya, diteruskan ke saraf otak dan di otak musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan endorphen sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

Pijat (*massage*) cara lembut membantu ibu merasa lebih segar, rileks, dan nyaman selama persalinan. Hal itu terjadi karena pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphen* juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak.

## Metode Penelitian

Metode ini menggunakan *one group pre dan post test design*, Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling*

yaitu "*Quota sampling*". Sampel dalam penelitian ini adalah 84 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi dan wawancara. Untuk menguji perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi digunakan uji *Paired Sample T-test*, Jika data berdistribusi tidak normal digunakan uji nonparametik yaitu Wilcoxon. Uji kenormalan data dengan uji *kolmogorov smirnov*.

## Hasil Penelitian.

### Karakteristik Responden

#### 1. Usia

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Ibu Bersalin Multigravida di RSUD Tugurejo Semarang 2015

Usia	Kelompok Musik		Pijat Punggung	
	N	%	n	%
Remaja awal	16	50	6	18,7
Remaja akhir	12	37,5	25	78,12
Dewasa awal	4	12,5	1	3,13
Dewasa akhir				
Jumlah	32	100.0	32	100.0

#### 2. Pendidikan

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu Bersalin Multigravida di RSUD Tugurejo Semarang 2015

Pendidikan	Kelompok Terapi Musik Klasik		Kelompok Terapi Pijat	
	N	%	N	%
SD	0	0,0	7	21,9
SMP	5	15,6	5	15,6
SMA	15	46,9	12	37,5
Perguruan Tinggi	12	37,5	8	25,0
Jumlah	32	100,0	32	100,0

### 3. Pekerjaan

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Ibu Bersalin Multigravida di RSUD Tugurejo Semarang, 2015

Pekerjaan	Kelompok Terapi Musik Klasik		Kelompok Terapi Pijat	
	N	%	N	%
Tidak Bekerja Swasta PNS	10	31,2	14	43,8
Bekerja Swasta PNS	15	46,9	14	43,8
Jumlah	32	100,0	32	100,0

### 4. Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Mozart Dan Terapi Pijat Punggung Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Tugurejo Semarang.

Tabel 5.4

Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik dan Terapi Pijat punggung pada Ibu Bersalin Multigravida di RSUD Tugurejo Semarang 2015

Kelompok Perlakuan	Intensitas nyeri					
	n	Rata-rata	Nilai Tengah	Simpangan Baku	Terdah	Tertinggi
Musik Klasik	32	6,63	7,00	1,070	4	9
Pijat	32	6,13	6,00	1,338	4	8

Berdasarkan tabel 5.4 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan musik klasik, sebelum diberikan terapi musik klasik, rata-rata intensitas nyeri persalinan sebesar 6,63, dengan intensitas nyeri paling ringan 4 dan

paling berat 9. Sedangkan pada kelompok perlakuan pijat, rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sebelum diberikan terapi pijat sebesar 6,13, dimana nyeri paling ringan 4 dan paling berat 8.

Tabel 5.5

Intensitas Nyeri Persalinan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik dan Terapi Pijat Punggung pada Ibu Bersalin Multigravida di RSUD Tugurejo Semarang 2015

Kelompok Perlakuan	Intensitas nyeri					
	N	Rata-rata	Nilai Tengah	Simpangan Baku	Terdah	Tertinggi
Musik Klasik	32	5,47	5,00	1,107	3	7
Pijat	32	4,56	5,00	1,076	2	7

Berdasarkan tabel 5.5 dapat diketahui bahwa pada kelompok perlakuan musik klasik, sesudah diberikan terapi musik klasik, rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sebesar 5,47, dengan intensitas nyeri paling ringan 3 dan paling berat 7. Sedangkan pada kelompok perlakuan pijat, rata-rata intensitas nyeri persalinan responden sesudah diberikan terapi pijat sebesar 4,56, dimana nyeri paling ringan 2 dan paling berat 7.

Tabel 5.6

Distribusi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Ringan, Sedang Dan Berat Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Dengan Terapi Pijat Punggung pada Ibu Bersalin Multigravida Di RSUD Tugurejo Semarang, 2015

Tingkat nyeri	Sebelum terapi		Setelah terapi	
	n	%	n	%
Terapi musik klasik				
Nyeri ringan	0	0,00	1	3,13
Nyeri sedang	14	46,75	23	71,87
Nyeri berat	18	53,25	8	25,00
Total	32	100,00	32	100,00
Terapi pijat punggung				
Nyeri ringan	0	0,00	5	15,63
Nyeri sedang	19	59,37	20	62,5
Nyeri berat	13	40,63	7	21,87
Total	32	100,00	32	100,00

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.6 pada kelompok terapi musik klasik sebelum dilakukan terapi pada Ibu bersalin memperoleh tingkat nyeri ringan (0,00%) dengan jumlah 0 responden, sedang (46,75%) dengan jumlah 14 responden, nyeri berat (53,25%) berjumlah 18 responden, sedangkan setelah diberikan terapi memperoleh tingkat nyeri ringan (3,13%) dengan jumlah 1 responden, sedang (71,87%) dengan jumlah 23 responden, dan berat (25,00%) dengan jumlah 8 responden. Pada terapi pijat punggung sebelum dilakukan terapi memperoleh tingkat nyeri ringan (0,00%) dengan jumlah 0 responden, nyeri sedang (59,37%) berjumlah 19 responden, nyeri berat (40,63%) berjumlah 13 responden. Sedangkan setelah dilakukan terapi pijat punggung nyeri ringan (15,63%) berjumlah 5 responden, nyeri sedang (62,5%) berjumlah 20 responden dan nyeri berat (21,87%) berjumlah 7 responden.

### **Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Mozart Dan Terapi Pijat Punggung Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif Di RSUD Tugurejo Semarang**

#### **1. Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik**

Variabel	Perlakuan	n	Rata-rata	Simpangan Baku	p-value
Intensitas Nyeri	Sebelum	3	6,63	1,070	0,000
	Sesudah	2	5,47	1,107	

Berdasarkan uji *Wilcoxon*, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik pada ibu bersalin primigravida di RSUD Tugurejo Semarang.

#### **2. Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Pijat Punggung**

**Tabel 5.8**  
Perbedaan Intensitas Nyeri Persalinan Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Pijat punggung pada Ibu Bersalin Multigravida di RSUD Tugurejo Semarang 2015

Variabel	Perlakuan	n	Rata-rata	Simpangan Baku	p-value
Intensitas Nyeri	Sebelum	32	6,13	1,338	0,000
	Sesudah	32	4,56	1,076	

Berdasarkan uji *Wilcoxon*, didapatkan nilai p-value sebesar 0,000. Terlihat bahwa p-value  $0,000 < \alpha (0,05)$ , ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna intensitas nyeri persalinan sebelum dan sesudah diberikan terapi pijat pada ibu bersalin primigravida di RSUD Tugurejo Semarang. Ini juga menunjukkan bahwa ada pengaruh secara bermakna terapi pijat terhadap penurunan nyeri persalinan pada

ibu bersalin primigravida di RSUD Tugurejo Semarang.

### 3. Perbedaan setelah diberikan Terapi Musik Klasik dengan Terapi Pijat Punggung

Tabel 5.9  
Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Dan Pijat Punggung Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Bersalin Multigravida Di RSUD Tugurejo Semarang 2015

Variabel	Kelompok Perlakuan	n	Rata-rata	Simpangan Baku	p-value
Penurunan Intensitas Nyeri	Musik Klasik	32	1,16	0,767	0,040
	Pijat Punggung	32	1,56	0,759	

Berdasarkan uji *Mann Whitney*, didapatkan nilai p-value sebesar 0,040. Terlihat bahwa p-value  $0,040 < \alpha (0,05)$ , ini menunjukkan bahwa ada perbedaan secara bermakna penurunan intensitas nyeri setelah diberikan terapi musik klasik dan terapi pijat punggung terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan pada ibu bersalin multigravida di RSUD Tugurejo Semarang.

## Pembahasan

Setelah dilakukan terapi musik klasik menggunakan musik Mozart pada kelompok perlakuan terapi musik dapat dilihat dari tabel 5.4 hasil rata-rata intensitas nyeri persalinan sebesar 5,47 dengan intensitas nyeri paling ringan skala 3 dan paling berat skala 7. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri sebelum diberikan terapi musik dengan setelah diberikan terapi musik. Hal ini dikarenakan terapi musik klasik menggunakan musik Mozart dapat menimbulkan kesan rileks. Hasil

penelitian pada tabel 5.5 pada kelompok perlakuan menggunakan terapi pijat punggung didapatkan hasil rata-rata intensitas nyeri persalinan sebesar 4,56 dengan skala nyeri paling ringan skala 2 dan skala nyeri paling berat skala 7. Hasil ini juga menunjukkan ada penurunan intensitas nyeri sebelum diterapi pijat punggung dengan setelah dilakukan terapi pijat punggung. Hal ini dikarenakan pemijatan di area punggung dapat mengelola rasa nyeri, mengurangi rasa tidak nyaman dan meningkatkan relaksasi. santai, dapat menurunkan tingkat stress dan cenderung membuat detak nadi bersifat konstan sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri fisiologis yang ditimbulkan dari proses persalinan. Terapi pijat punggung lebih besar pengaruhnya dalam menurunkan intensitas nyeri persalinan kala I daripada terapi musik klasik. Hal ini disebabkan karena terapi pijat punggung yang dapat mempengaruhi hipotalamus dan pintu gerbang nyeri. Hipotalamus merangsang hipofise anterior untuk menghasilkan endorfin yang dapat menimbulkan perasaan nyaman dan pijat merangsang tubuh melepaskan senyawa *endorphin* yang merupakan pereda sakit alami. *Endorphin* juga dapat menciptakan perasaan nyaman dan enak sehingga membuat Ibu merasa rileks.

## Simpulan dan Saran.

### Simpulan

1. Terdapat perbedaan terapi musik klasik dan terapi pijat punggung terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala I pada ibu bersalin multigravida di RSUD Tugurejo Semarang. Didapatkan nilai p-value sebesar 0,040. Terlihat bahwa p-value  $0,040 < \alpha (0,05)$ .

### Saran

1. Bagi Rumah Sakit  
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi

- tentang pentingnya terapi musik klasik dan terapi pijat punggung bagi kesehatan khususnya bagi ibu bersalin yang mengalami tingkat nyeri kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang.
2. Bagi pendidikan keperawatan  
Hasil penelitian diharapkan dapat menambah informasi bagi dunia keperawatan mengenai terapi nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri persalinan kala I pada Ibu multigravida.
  3. Bagi peneliti selanjutnya
    - a. Hasil penelitian diharapkan menjadi referensi untuk mencari terapi nonfarmakologi lainnya untuk mengurangi nyeri
    - b. persalinan kala I pada Ibu multigravida.
    - c. Pemberian terapi hendaknya melihat faktor lain seperti kebiasaan Ibu menyukai musik dan kondisi Ibu.
    - d. Membagi karakteristik pekerjaan (swasta) yang lebih spesifik agar lebih mengetahui perbedaan tingkat nyerinya.
    - e. Diharapkan memperhatikan kondisi Ibu saat his ketika memulai dan melakukan evaluasi dan waktu his dicatat.

## DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, Sulistiyo & Suharti (2013). *Persalinan tanpa nyeri berlebih*. Yogyakarta: Ar-Ruzz media.

Danuatmaja, B., Meiliasari, M. (2004). *Persalinan Normal Tanpa Rasa Sakit*. Jakarta: Puspa Swara.

Djohan. (2006). *Terapi music :teori dan aplikasi*. Yogyakarta : Galang Press

Farrer, Helen.(2001). *Perawatan maternitas*. Jakarta : EGC

Hidayat, Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisi Data*. Jakarta : Salemba Medika`

Insaffita, S. (2007). *Pengaruh Masase Punggung untuk Mengurangi Nyeri Primigravida Kala I Persalinan*. <<http://digilib.umm.ac.id/files/disk1/182/jiptumpp-gdl-s1-2007-suryainsaf-9064-KTI.pdf>> 8 Mei 2015

Hidayat, Aziz Alimul. (2010). *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisi Data*. Jakarta : Salemba Medika`

Maryunani,Anik & Sukaryati, yetty.(2011).*Senam hamil, senam nifas, dan terapi musik*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Notoatmodjo, Soekijo. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Sugiyono.(2010). *Statistika untuk penelitian*. Bandung : Alfabrta







