

**Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Rasa Nyeri**  
**Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin**  
**di RSUD Tugurejo Semarang**

Suci Marliana Safitri\*)

Ns. Machmudah , M.Kep, Sp. Mat \*\*) dan Sobirun M.N\*\*\*\*)

\*) *Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang,*

\*\*) *Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang*

\*\*\*\*) *Dosen Program Studi D3, D4 Ilmu Keperawatan Poltekkes Semarang.*

**ABSTRAK**

Persalinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan nyeri, kecemasan, dan stress yang tinggi pada ibu saat persalinan. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan terapi musik dapat berpengaruh tingkat nyeri kala I fase aktif ibu persalinan di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2013. Desain penelitian menggunakan eksperimental dengan pendekatan *Pretest-posttest Intervensi with Control Group*. Penelitian ini berjumlah 40 responden ibu persalinan normal pada tahun 2013 menggunakan teknik *simple random sampling*. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat. Uji statistik menggunakan statistik nonparametris dan uji *Wilcoxon Match Pairs* dengan nilai *significancy* 0,00 ( $p < 0,005$ ). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang dengan  $p = 0,000$  ( $< 0,05$ ). Berdasarkan kesimpulan diatas ibu disarankan untuk lebih memperhatikan kesehatan ibu dan janin, dan pihak rumah sakit bersedia menyediakan terapi musik sebagai salah satu program yang dapat menurunkan tingkat nyeri saat proses persalinan.

Kata Kunci : Terapi musik, tingkat nyeri, ibu persalinan kala I fase aktif

Daftar Pustaka : 20 ( 2003-20012 )

**ABSTRACT**

Labor lasts for a long time can cause pain, anxiety, and stress on the mother during childbirth. This research was meant to prove therapy music can affect the level of pain kala first phase active mother childbirth in RSUD Tugurejo Semarang by 2013. Design research uses experimental with the approach *pretest-posttest intervention with control group*. This research amount is 40 respondents mother childbirth normal in 2013 uses the technique *simple random sampling*. Analysis of data and performed with an analysis univariat bivariat. Test and test it statistics uses statistics nonparametris *wilcoxon match pairs* with the value of *significancy* 0.00 ( $p < 0,005$ ). Studies show that there are the influence of therapy music to a decrease in painfull kala first phase active in RSUD Tugurejo Semarang with  $p = 0,000$  ( $< 0,05$ ). Based on the conclusion over mother advised to pay more attention to the fetus, and maternal health and the hospital willing to provide therapy music as one of the programs that can be lowered the rate of pain during the childbirth process.

Keywords: Therapy music, the level of pain, mother childbirth kala first phase active

Bibliography : 20 (2003-2012)

## 1. Pendahuluan

Persalinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat menyebabkan nyeri, kecemasan, dan stress yang tinggi pada ibu saat persalinan. Hal ini ibu dapat merasakan nyeri yang cukup hebat karena akan berpengaruh buruk pada fisiologis persalinan, meskipun nyeri salah satu mekanisme pertahanan tubuh yaitu suatu tanda bahaya atau peringatan selama persalinan ( Suheimi, 2008, ¶ 2 ).

Hal ini yang dapat menyebabkan ibu bersalin mengalami rasa nyeri saat persalinan, dan dapat menyebabkan kecemasan pada ibu saat proses persalinan. Hal ini yang memicu negara lain untuk mencari cara untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu persalinan ( Suheimi, 2008, ¶ 6).

Nyeri merupakan masalah yang sering dialami ibu saat proses persalinan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Triwik, Sih Rini, Zaenal Arifin yang menyatakan bahwa (2007, hlm 1) di Rumah Bersalin Klaten memberikan hasil penelitian ibu bersalin mengalami nyeri sedang 85,7%, nyeri berat 5,1 % mengalami nyeri berat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu bersalin mengalami nyeri persalinan.

Nyeri persalinan adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi maka meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005, hlm.256).

Selama persalinan kala I, nyeri terutama dialami karena rangsangan nosiseptor dalam adneksa, uterus, dan ligamen pelvis. Nyeri persalinan kala I adalah akibat dilatasi serviks dan sagsmen uterus bawah dengan distensi lanjut, peregangan, dan trauma pada serat otot dan ligamen.

Persalinan kala I ditetapkan sebagai tahap yang berlangsung sejak terjadi kontraksi

uterus yang teratur sampai dilatasi serviks lengkap, makin lama, makin kuat, makin sering, makin terasa nyeri, disertai pengeluaran darah-lendir yang tidak lebih banyak dari darah haid. Keluarnya lendir / darah (*bloody show*) akibat terlepasnya sumbat mukus (*mucous plug*) yang selama kehamilan menumpuk di kanalis servikalis, akibat terbukanya vaskular kapiler serviks, dan akibat pergeseran antara selaput ketuban dengan dinding dalam uterus. Tahap pertama biasanya berlangsung jauh lebih lama daripada waktu yang diperlukan untuk tahap kedua dan ketiga (Kampono, 2008 hlm.128).

Nyeri persalinan kala I secara fisiologis nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase aktif dari pembukaan 3cm sampai pembukaan 10cm, berlangsung kira-kira 7 cm dan fase laten pembukaan serviks berlangsung lambat, dimulai dari pembukaan 0 sampai pembukaan 3 cm, berlangsung kira-kira 8 jam. Dengan bertambahnya volume atau frekuensi kontraksi uterus, nyeri yang dirasakan semakin kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, dimana pembukaan 3cm sampai pembukaan 10cm dan berlangsung sekitar 4,6 jam untuk primipara dan 2,4 jam untuk multipara (Reeder, Martin & Griffin, 2011, hlm.595).

Nyeri persalinan kala I merupakan nyeri yang bersifat viseral, ditimbulkan karena kontraksi uterus dan dilatasi serviks yang dipersarafi oleh serabut aferen simpatis dan ditransmisikan kemedula spinalis pada segmen T10-L1 (thorakal 10- lumbal 1 ) melalui serabut saraf delta dan serabut saraf C yang berasal dari dinding lateral dan fundus uteri. Kualitas nyeri bervariasi, nyeri dirasakan dari pinggang dan menjalar ke perut.

Penyebab nyeri berkaitan dengan kala I persalinan adalah unik dimana nyeri ini menyertai fisiologis normal, meskipun persepsi nyeri dalam persalinan berbeda-beda diantara wanita, terdapat suatu dasar fisiologis terhadap rasa tidak nyaman atau rasa nyeri selama persalinan. Nyeri persalinan kala I berasal dari dilatasi serviks, dimana merupakan sumber nyeri

yang utama, peregangannya segmen uterus bawah, tekanan pada struktur-struktur yang berdekatan, hipoksia pada sel-sel otot uterus selama kontraksi, area nyeri meliputi dinding abdomen bawah dan area-area pada bagian lumbal bawah dan sakrum atas (Maryunani, 2010, hlm.16).

Tingkat nyeri persalinan kala I merupakan tingkat nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan warna kulit dan apabila tidak segera diatasi maka meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut, dan stress (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005, hlm.256).

Dengan musik dapat membuat ibu menjadi rileks, kondisi yang rileks metabolisme dalam tubuh dapat berlangsung baik sehingga fungsi neurotransmitter juga akan berfungsi dengan baik dan koordinasi sel dalam tubuh menjadi lebih baik (Djohan, 2006, hlm. 26).

Dalam mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin mempunyai dua metode yaitu metode farmakologis dan non farmakologis. Metode farmakologis yaitu menggunakan obat-obatan seperti menggunakan cara pemberian analgesi, inhalasi, dan analgesi, sedangkan non farmakologis tidak menggunakan obat-obatan melainkan menggunakan cara alternatif yaitu kompres panas, mendengarkan musik secara halus, akupunktur (Arifin, 2007, ¶ 9).

Hasil penelitian ini juga sudah terbukti dan diperkuat sebelumnya oleh Triwik, Sih Rini, Zaenal Arifin yang sudah membuktikan bahwa terapi musik termasuk metode non farmakologis yang aman dan tidak menimbulkan efek samping pada ibu bersalin. Penelitian ini dilakukan dengan judul Perbedaan antara pengontrolan nyeri pinggang persalinan dengan teknik *superficial heat-cold* dan teknik *counter pressure* terhadap efektifitas pengurangan rasa nyeri pinggang pada kala I persalinan studi di rumah bersalin wilayah Klaten pada tahun

2007, dalam penelitian ini juga menjelaskan terapi musik baik dan aman dilakukan oleh ibu persalinan.

Manfaat musik klasik menurut Djohan (2003, hlm.195, dalam Setyaningsih dan Muis, 2009) yaitu sebagai *audioanalgesic* atau penenang, fokus perhatian dan atau mengatur latihan, meningkatkan hubungan terapis-klien, memperkuat proses belajar, mengatur kegembiraan dan interaksi personal yang positif, sebagai penguat atau penata untuk kesehatan dalam hal keterampilan fisiologis, emosi dan gaya hidup, mereduksi stres pada pikiran-kesehatan tubuh. Penelitian ini menyimpulkan mengapa ibu bersalin memilih musik klasik daripada musik yang lainnya.

Terapi musik mempunyai sifat terapeutik dan bersifat menyembuhkan. Musik menghasilkan rangsangan ritmis yang ditangkap oleh organ pendengaran dan diolah di dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak yang merekam interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengar. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Metabolisme yang lebih baik akan mampu membangun sistem kekebalan tubuh yang lebih baik dan dengan sistem kekebalan yang lebih baik tubuh menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Silvia, 2009, ¶ 2).

Minimnya studi tentang pengontrolan nyeri persalinan, mendorong peneliti untuk tertarik mengembangkan suatu penelitian yaitu pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif ibu bersalin.

## 2. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif pada ibu persalinan di RSUD Tugurejo Semarang.

2. Tujuan Khusus
  - a. Karakteristik usia pada ibu persalinan kala I fase aktif
  - b. Memperoleh gambaran karakteristik nyeri persalinan kala I fase aktif sebelum pemberian terapi musik di RSUD Tugurejo Semarang.
  - c. Memperoleh gambaran karakteristik nyeri persalinan kala I fase aktif sesudah diberikan terapi musik di RSUD Tugurejo Semarang.
  - d. Memperoleh gambaran pengaruh terapi musik terhadap penurunan nyeri persalinan kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang.

### 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan bentuk rancangan yang dipergunakan dalam melakukan prosedur penelitian. Dalam penelitian ini menggunakan rancangan *Pretest-posttest Intervensi with Control Group* yaitu mengelompokkan anggota – anggota kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dilakukan berdasarkan random atau dilakukan secara acak.

Penelitian dilakukan di RSUD Tugurejo Semarang. Jumlah persalinan normal (spontan) di Rumah Sakit tersebut pada bulan Januari-Maret 2012 yaitu sebanyak 137 pasien, sehingga dapat diambil rata-rata per bulan yaitu 40 pasien, data ini diperoleh dari bagian rekam medik RSUD Tugurejo Semarang. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 9-26 Maret 2013. Mulai dari pengambilan data sampai dengan penyusunan hasil sesuai dengan jadwal terlampir.

Teknik sampling ini merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel penelitian. Dalam teknik penelitian ini menggunakan *simple random sampling* karena pengambilan data dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi, yaitu yang mengalami kriteria ibu bersalin kala I fase aktif dan yang mengalami nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6).

Bentuk instrument pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan lembar observasi *Pretest-posttest Intervensi with Control Group* yaitu dengan cara sebelum diberikan terapi musik dan sesudah diberikan terapi musik pada kelompok eksperimen, pada kelompok kontrol hanya membandingkan tanpa adanya perlakuan terapi musik pada ibu bersalin kala I fase aktif. Pengukuran nyeri menggunakan Intensitas Nyeri Deskriptif.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

1. Kelompok usia, Eksperimen, Kontrol

Tabel 5.1  
Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Kelompok Eksperimen Terapi Musik, kelompok Kontrol Terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif yang Melakukan Persalinan Normal di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013 (n=40)

Kelompok	Variabel	N	Mean	Standart deviasi	Min	Max	
Usia	Usia	40	5,62	54,006	19	43	
Eksperimen	Tingkat nyeri	Sebelum	20	5,60	0,59	4	6
		Sesudah	20	2,55	0,82	4	1
Kontrol	Tingkat nyeri	Sebelum	20	5,65	0,48	5	6
		Sesudah	20	4,05	0,48	5	6

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Tugurejo menunjukkan hasil bahwa pada kelompok usia ibu bersalin dengan 40 responden mempunyai rata-rata tingkat nyeri (5,625), dengan standart deviasi (54,006), usia termuda 19 tahun dan usia tertua ibu bersalin 43 tahun.

Dari hasil penelitian tabel 5.1 menunjukkan hasil bahwa kelompok eksperimen pada 20 responden sebelum diberikan terapi musik mempunyai rata – rata tingkat

nyeri (5,60), standart deviasi (0,59), tingkat nyeri minimal 4 dan maksimal 6. Setelah diberikan terapi musik pada ibu bersalin menunjukkan hasil bahwa rata – rata tingkat nyeri (2,55), dengan standart deviasi nyeri (0,82), tingak nyeri minimal 4 maksimal 1 pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Pada kelompok kontrol menunjukkan hasil penelitian bahwa ibu bersalin yang sebelum diberikan terapi musik pada 20 responden mempunyai rata – rata tingkat nyeri (5,65), standart deviasi nyeri (0,48) dan setelah diberikan rata-rata tingkat nyeri (4,05) minimal 5 dan tingkat nyeri maksimalnya 6 termasuk dalam nyeri sedang.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif yang Melakukan Persalinan Normal di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013 (=40)

Usia	Frekuensi	Presentase %
< 20 tahun	4	10,0
21-30 tahun	19	47,5
> 30 tahun	17	42,5
Total	40	100.0

Berdasarkan penelitian tabel 5.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia dari 40 responden sebagian besar responden berusia <20 tahun berjumlah 4 responden (10,0%), dari 40 responden yang berusia 21- 30 tahun berjumlah 19 responden ( 47,5%), dari 40 responden yang berusia >30 tahun berjumlah 17 responden (42,5%) .

Usia 30-35 tahun merupakan usia produktif yaitu organ reproduksi wanita masih baik dan sudah siap untuk proses kehamilan. Terdapat responden dengan usia < 20 tahun, hasil penelitian ini didapatkan ada 1 responden yang berusia 19 tahun. Kehamilan yang terjadi pada responden yang berusia 19 tahun ini

akibat pergaulan bebas yang terjadi dilingkungan tempat tinggalnya, dan kurangnya perhatian dari orang tua. Pada usia muda yaitu 19 tahun organ reproduksi belum sepenuhnya matang dan belum berfungsi secara optimal, sehingga belum siap untuk terjadinya kehamilan di usia masih muda. Secara fisik alat-alat reproduksinya belum siap untuk menerima hasil konsepsi dan secara psikologis belum cukup dewasa dan matang untuk menjadi seorang ibu (Indrawati, 2010, hlm.31-32).

Dalam proses persalinan usia < 20 tahun juga mempengaruhi dalam persalinan, karena mempengaruhi psikologis ibu, dan menentukan tingkat nyeri saat proses persalinan karena umur adalah variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian epidemiologi. Umur juga mempengaruhi kesiapan mental ibu dalam hal persalinan ( Notoadmojo, 2003, ¶ 35 ).

## 3. Distribusi Responden Berdasarkan kelompok Eksperimen

Tabel 5.3  
Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pelakuan Terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif yang Melakukan Persalinan Normal di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013 (n=40)

Terapi musik	Tingkat Nyeri	N	Presentase %
Sebelum	Nyeri sedang	20	100%
	<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>
Sesudah	Nyeri ringan	17	85%
	Nyeri sedang	3	15%
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.3 pada kelompok eksperimen menunjukkan, sebelum pemberian terapi musik pada ibu bersalin memperoleh tingkat nyeri sedang berjumlah 20 responden (100%), dan ibu bersalin yang sudah diberikan terapi musik menunjukkan tingkat nyeri ringan berjumlah 17 responden (85%), nyeri sedang berjumlah 3 responden (15%). Hasil penelitian ini mampu membuktikan terapi musik dapat mengurangi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian yang dilakukan oleh Diah Eko pada tahun (2011) yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Tanda-Tanda Vital Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RS Muhammadiyah Lamongan” pada tahun 2011”, yang menggunakan teknik eksperimental yaitu dengan memberikan terapi musik kepada ibu bersalin, lalu mengkaji kembali hasil intervensinya dan menunjukkan hasil bahwa terapi musik berpengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif.

#### 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kelompok Kontrol

Tabel 5.4  
Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Responden Yang Tanpa Perlakuan Terapi Musik Pada Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif yang Melakukan Persalinan Normal di RSUD Tugurejo Semarang Bulan Maret 2013 (=40)

Terapi Musik	Tingkat Nyeri	N	Presentase %
Sebelum	Nyeri sedang	20	50%
Sesudah	Nyeri sedang	20	50%
<b>Total</b>		<b>40</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.4 pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa ibu bersalin yang sebelum dan sesudah terapi musik pada 40 responden (100%) mengalami nyeri sedang, karena tidak ada perlakuan atau tindakan dari terapi musik. Penelitian ini sudah dilakukan untuk membedakan atau mengetahui perbandingan ibu bersalin tanpa ada perlakuan terapi musik di ruang Bougenville RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2013.

Hasil penelitian juga didukung oleh Diah Eko pada tahun (2011) yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Tanda-Tanda Vital Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif di RS Muhammadiyah Lamongan” pada tahun 2011”. Penelitian ini juga menggunakan kelompok kontrol untuk membedakan anatar adanya perlakuan dan tidak ada perlakuan, dan hasilnya

tidak ada perubahan signifikan pada ibu bersalin kala I fase aktif.

#### B. Analisis Bivariat Pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif ibu bersalin di RSUD Tugurejo Semarang

Berdasarkan hasil penelitian tentang pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif pada ibu persalinan di RSUD Tugurejo Semarang diperoleh hasil sebagai berikut

Tabel 5.5  
Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di RSUD Tugurejo Semarang Pada Bulan Maret 2013. (=40)

Kelompok	Terapi Musik	N	Mean	P value
Eksperimen	Sebelum Perlakuan	20	5,60	0,000
	Sesudah Perlakuan	20	2,55	
	<b>Total</b>	<b>40</b>		
Kontrol	Sebelum Perlakuan	20	5,60	0,909
	Sesudah Perlakuan	20	4,05	
	<b>Total</b>	<b>40</b>		

Pada hasil penelitian tabel 5.5 menunjukkan hasil bahwa kelompok eksperimen pada ibu bersalin kala I fase aktif sebelum di berikan terapi musik pada 20 responden menunjukkan rata-rata tingkat nyeri (5,60) dan yang sudah diberikan terapi musik pada 20 responden menunjukkan hasil rata-rata tingkat nyeri (2,55), didapatkan p value 0,000 ( $< 0,05$ ), yang artinya ada pengaruh penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.

Pada hasil penelitian kelompok kontrol pada ibu bersalin kala I fase aktif yang sebelum perlakuan terapi musik pada 20 responden dengan rata-rata tingkat nyeri (5,60), dan sesudah perlakuan rata-rata tingkat nyeri (4,05) dengan p value 0,909 ( $< 0,05$ ) yang artinya tidak ada perbedaan atau pengaruh terhadap tingkat nyeri ibu bersalin.

Kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perubahan atau perbedaan karena terapi musik tidak diberikan pada ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2013.

Dasar pengambilan keputusan ini adalah jika *p value* kurang dari 0.05 maka  $H_0$  diterima yaitu ada hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat (Sopiyudin Dahlan, 2004, ¶ 27).

Dan hasil penelitian ini sudah membuktikan bahwa terapi musik mampu menurunkan tingkat nyeri kala I fase aktif pada ibu bersalin, karena musik sebagai terapi teraapeutik sehingga mampu mengalihkan pikiran ibu tentang rasa nyeri yang dirasakannya.

Penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Retno Krestanti yang berjudul “Perbedaan *Efektifitas Teknik Back Effluerage* Dan Teknik *Counter Pressure* Terhadap Tingkat Nyeri Pinggang Kala I Fase Aktif Persalinan” pada tahun 2012 di RSUD Ambarawa yang menjelaskan bahwa *p value* ( $0,046 < 0,05$ ) ada pengaruh atau perbedaan yang signifikan tentang efektifitas *teknik back effluerage* dan *teknik counter pressure*. Bahwa *p value* kurang dari 0,05 adanya hubungan atau pengaruh dalam suatu penelitian.

### C. Kesimpulan

1. Karakteristik responden pada ibu bersalin secara normal menunjukkan hasil bahwa responden yang paling banyak usia 21 – 30 tahun dengan 19 responden (47,5 %).
2. Usia 30-35 tahun merupakan usia produktif yaitu organ reproduksi wanita masih baik dan sudah siap untuk proses kehamilan. Terdapat responden dengan usia  $< 20$  tahun, hasil penelitian ini didapatkan ada 1 responden yang berusia 19 tahun.
3. Responden yang berusia  $> 30$  tahun ada 17 responden ( 42,5%), hasil penelitian ini didapatkan satu responden ibu yang berusia 43 tahun, karena ibu yang berusia 43 tahun tidak menggunakan KB atau alat kontrasepsi saat berhubungan, dan diketahui ibu bersalin yang berusia 43 tahun melahirkan anak ke lima.
4. Berdasarkan hasil penelitian kelompok eksperimen menunjukkan, sebelum pemberian terapi musik pada ibu bersalin memperoleh tingkat nyeri sedang berjumlah 20 responden (100%), dan ibu bersalin yang sudah diberikan terapi musik menunjukkan tingkat nyeri ringan berjumlah 17 responden (85%), nyeri sedang berjumlah 3 responden (15%). Hasil penelitian ini mampu membuktikan terapi musik dapat mengurangi tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif. Hasil ini membuktikan adanya perubahan tingkat nyeri dari nyeri sedang menurun ke nyeri ringan.
5. Berdasarkan hasil penelitian tabel 5.4 pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa ibu bersalin sebelum dan sesudah perlakuan terapi musik 40 responden (100%) mengalami nyeri sedang.
6. Berdasarkan hasil penelitian pada kelompok eksperimen menunjukkan hasil bahwa sebelum perlakuan terapi musik pada 20 responden menunjukkan rata- rata (5,60) setelah dilakukan terapi musik diperoleh rata-rata tingkat nyeri 2,55 dengan *p value* = 0,000 ( $< 0,05$ ), yang artinya ada pengaruh terapi musik pada penurunan tingkat nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif.
7. Pada hasil penelitian kelompok kontrol pada ibu persalinan kala I fase aktif yang tidak diberikan

terapi musik pada 20 responden dengan rata-rata tingkat nyeri (5,60), dengan p value 0,909 ( $< 0,05$ ) artinya tidak ada perbandingan tingkat nyeri ibu bersalin. Tidak adanya perlakuan maka tidak ada pula perubahan tingkat nyeri atau tidak ada perubahan pada tingkat nyeri ibu bersalin kala I fase aktif di RSUD Tugurejo Semarang pada tahun 2013.

8. Dalam penelitian ini untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif menggunakan terapi musik jenis musik yang digunakan adalah jenis musik klasik, yang terbukti dan berpengaruh untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu saat proses persalinan.

#### D. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang pengaruh terapi musik terhadap penurunan rasa nyeri kala I fase aktif ibu persalinan, peneliti memberikan saran kepada pihak-pihak yang berkepentingan sebagai berikut :

1. Bagi Rumah sakit  
Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi tentang pentignya terapi musik bagi kesehatan khususnya bagi ibu bersalin yang mengalami tingkat nyeri kala I fase aktif, karena terapi musik ini juga untuk terapi pengobatan atau terapi teraapeutik.
2. Bagi Institusi pendidikan dan perkembangan ilmu keperawatan  
Hasil peneltian ini diharapkan dapat :
  - a. Menjadi bahan pembelajaran program maupun dalam praktek keperawatan di institusi manapun, khususnya di ruang FK pada ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami tingkat nyeri saat proses persalinan.
  - b. Menjadi informasi untuk institusi manapun, agar mahasiswa dapat memberikan tindakan keperawatan mandiri salah satunya yaitu terapi

musik untuk ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami tingkat nyeri.

3. Bagi perawat  
Perawat dapat mempraktekkan hasil penelitian terapi musik ini pada ibu bersalin kala I fase aktif yang mengalami tingkat nyeri.
4. Bagi peneliti  
Penelitian ini untuk dasar perkembangan dan informasi bagi peneliti tentang manfaat terapi musik untuk mengurangi tingkat nyeri kala I fase aktif. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya serta memberikan pengetahuan bagi peneliti yang akan datang.

#### Daftar Pustaka

- Alimul, Azis. (2003). *Riset keperawatan & teknik penulisaan ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Bobak, Irene M. (2005). *Keperawatan maternitas*. Jakarta : EGC
- Djohan.(2006). *Terapi musik: teori dan aplikasi*. Yogyakarta: galangpress
- Fetrisia, Wiwit. ( 2011 ). *Lampir 1 lembar persetujuan menjadi responden*. Diambil dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/27173/1/Appendix.pdf> f. ( 16 Januari 2013 )
- Hidayat, A.A.A. (2008). *Metode penelitian kebidanan & teknik analisis data*. Jakarta :Salemba Medika
- Martini , Diah Eko. (2011). “ *pengaruh terapi musik terhadap respon nyeri tanda-tanda vital ibu bersalin kala I fase aktif di RS Muhammadiyah Lamongan*”.diambil dari

*alumni.unair.ac.id/kumpulanfil  
e/10423851546\_abs.pdf*. ( 4 Januari  
2013).

Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri dalam persalinan teknik dan cara penanganannya*. Jakarta: CV. Trans Info Media

Mitayani. (2009). *Asuhan keperawatan maternitas*. Jakarta : Salemba Medika

Notoatmojo, Soekidjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: RinekaCipta

Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Potter, P.A & Perry. A.G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan : konsep proses, dan praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa: Yasmin Asih, dkk. Jakarta: EGC

Pratiwi, R.P (2008).Terapi musik. <http://siar.endonesa.net/utty/2009/15/terapi-musik>, diperoleh 13 oktober 2012

Retno Krestanti Raras Nastiti.(2012). *Perbedaan efektifitas teknik back effluerage dan teknik counter pressure terhadap tingkat nyeri pinggang kala I fase aktif persalinan*. Tahun 2012. Di peroleh tanggal 5 Mei 2013.

Riyanto, Agus. (2009). *Pengolahan data dan analisis data kesehatan*. Cimahi : Nuha Medika

Saryono,( 2011). *Metode penelitian kebidanan DIII, DIV,SI dan S2*. Jakarta

Setyaningsih. (2009). *Pengaruh penerapan kombinasi musik klasik dan latihan relaksasi untuk menurunkan stress pada siswa kelas XI IPA 2 SMA intensitas taruna pembangunan Surabaya*