

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI MUSIK INSTRUMENTAL TERHADAP
PERBEDAAN INTENSITAS NYERI PERSALINAN
FASE AKTIF KALA I PADA PRIMIGRAVIDA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
DANGUNG-DANGUNG
TAHUN 2010**

Penelitian Keperawatan Martenitas



**ULYA HUSNA
0810325098**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
PADANG
2010**

ABSTRAK

Intensitas nyeri selama persalinan mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan, dan kesejahteraan janin. Apabila nyeri tidak teratasi akan menyebabkan kesulitan dalam menghadapi persalinan bahkan menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena rasa nyeri akan menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu. Terapi musik instrumental merupakan salah satu metode untuk teknik relaksasi yang efektif yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik instrumental terhadap intensitas nyeri persalinan fase aktif kala 1 pada ibu primigravida. Penelitian ini menggunakan pendekatan *posttest only control design* terhadap 24 responden. Masing-masing 12 responden kelompok perlakuan dan 12 responden lagi kelompok kontrol yang dilakukan 25 Mei sampai 30 juni 2010. Sampel penelitian menggunakan teknik *accidental sampling*. Data dikumpul dengan bantuan kuisisioner dan observasi. Analisa data yang digunakan adalah uji t tidak berpasangan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata intensitas nyeri yang diberikan terapi musik instrumental adalah pada skala 6,00 dan rata-rata intensitas nyeri yang tidak diberikan terapi musik instrumental adalah pada skala 7,92. Ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida. Bagi salah satu institusi pelayanan kesehatan untuk dapat menggunakan musik instrumental sebagai alternatif terapi non farmakologi dalam menangani pasien dengan nyeri persalinan.

Kata kunci : nyeri persalinan primigravida, terapi musik instrumental, intensitas nyeri

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi yang dapat hidup dari uterus melalui vagina ke dunia luar. Proses persalinan di bagi menjadi empat kala, yaitu kala I, kala pembukaan servik atau jalan lahir, dimana servik membuka sampai terjadi pembukaan 10 cm. Kala II disebut kala pengeluaran janin. Kala III disebut kala pelepasan dan pengeluaran plasenta. Kala IV observasi dini terhadap perdarahan post partum (Wiknjosastro, 2005).

Persalinan dimulai bila timbul his dan wanita mengeluarkan lendir yang bercampur darah. Lendir yang bercampur darah ini terjadi karena servik mulai membuka atau mendatar, sedangkan darahnya berasal dari pembuluh-pembuluh kapiler yang berada di sekitar kanalis servik itu pecah karena pergeseran-pergeseran ketika servik membuka (Wiknjosastro, 2005).

Nyeri persalinan merupakan suatu kondisi yang fisiologis. Secara fisiologi nyeri persalinan mulai timbul pada persalinan kala I fase aktif dan fase laten, pada fase aktif terjadi pembukaan sampai 3 cm. Pada primigravida kala I persalinan bisa berlangsung \pm 20 jam, pada multigravida \pm 14 jam. Nyeri disebabkan oleh kontraksi uterus dan dilatasi serviks. Makin lama nyeri yang dirasakan akan bertambah kuat, puncak nyeri terjadi pada fase aktif, di mana pembukaan lengkap sampai 10 cm. Intensitas nyeri selama persalinan

mempengaruhi kondisi psikologis ibu, proses persalinan, dan kesejahteraan janin (Potter dan Perry, 2006).

Apabila nyeri tidak cepat teratasi maka dapat menyebabkan kematian pada ibu dan bayi, karena nyeri menyebabkan pernafasan dan denyut jantung ibu akan meningkat yang menyebabkan aliran darah dan oksigen ke plasenta terganggu (Payne dan Martin, 2002). Penanganan dan pengawasan nyeri persalinan terutama pada kala I fase aktif sangat penting, karena ini sebagai titik penentu apakah seorang ibu bersalin dapat menjalani persalinan normal atau diakhiri dengan suatu tindakan dikarenakan adanya penyulit yang diakibatkan nyeri yang sangat hebat (Hermawati, 2009).

Nyeri merupakan suatu hal secara psikologis yang timbul pada persalinan, namun banyak wanita yang merasakan nyeri tersebut lebih parah dari seharusnya karena banyak dipengaruhi oleh rasa panik dan stress *faer-tension-pain concept* (takut-tegang-sakit), dimana rasa takut menimbulkan ketegangan dan kepanikan yang menyebabkan otot-otot menjadi kaku dan akhirnya menyebabkan rasa sakit (Abidin, 2006). Persepsi nyeri yang dirasakan seseorang berbeda-beda dan tergantung adaptasinya selama proses persalinan (Pilliteri, 1999 dalam Alit, 2006). Melzack dan Wall (1991) mendapatkan indeks nyeri persalinan berdasarkan *McGill Pain Indeks* (MPI) dengan skala indeks 0-50 untuk primipara (38), multipara (30), amputasi (25) dan kanker (28). Nyeri persalinan pertama jauh lebih nyeri dibandingkan dengan penyakit lainnya.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada penelitian ini yang berjudul pengaruh terapi musik instrumental dalam mengurangi intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada primigravida di wilayah kerja Puskesmas Dandung-Dandung Kabupaten Lima Puluh Kota, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 pada ibu primigravida yang diberikan terapi musik instrumental adalah pada skala 6,00 dengan rentang skala 4 sampai 8.
- b. Rata-rata intensitas nyeri persalinan kala 1 pada ibu primigravida yang tidak diberikan terapi musik instrumental adalah pada skala 7,92 dengan rentang skala 6 sampai 10.
- c. Ada pengaruh terapi musik instrumental terhadap penurunan intensitas nyeri persalinan kala 1 fase aktif pada ibu primigravida di wilayah kerja Puskesmas Dandung-Dandung Kabupaten Lima Puluh Kota.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin , B, 2006. *Hypno-brithing*. About.HTm. Diakses 1 Januari 2010.
- Alit, N. K., Sulistiono, A. Hermansyah, A., Dewi,Y. S.2006. *Mefek Stimulasi Kulit Abdomen dengan Teknik Euffeurage dalam Mengurangi Nyeri pada Persalinan Fisiologi Fase I*.Surabaya; Jurnal Universitas Airlangga (1): 23-28.
- American Musik Therapy Assosiation.2007. *Frequently Asked Questions about Musik Therapy*.Html.Htm.Monday,di akses 1 2010 Januari.
- Bennet, V.R.,Brown, L.K. 1999. *Myles Text Book for Midwives*.13th ed. Philadelphia: Churchil Livingstone.
- Bulechek,G.M.,Juanne,C.M.1999. *Nursing Interventions, Effektive Nursing Treatments*.3thed. W. B. Saunders Company.
- Brunner,. Suddart. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi 8.Jakarta.EGC.
- Campbell, D. 2002. Efek Mozart. *Memfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertajam Pikiran, meningkatkan Kreatifitas dan Menyehatkan Tubuh*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Umum.
- Dahlan, S. 2003. *Statistik Untuk Kedokteran Kesehatan*, Jakarta : EGC PT. Arkas Ertertaintari Education.
- Darmasta Maulana, 2007. *Pengaruh Pemberian Tknik Akupresur terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala I di Rumah Sakit Rajawali Citra Potorogo Banguntapan Bantul*.