

# PENGARUH TERAPI MUSIK DAN MASASE PUNGGUNG TERHADAP NYERI KALA I FASE AKTIF PADA NULIPARA DI RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA

Isnanto<sup>1</sup>, Rizaldi Pinzon<sup>2</sup>

<sup>(1)</sup>STIKES Bethesda Yakkum Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 524565

<sup>(2)</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana

Email: isnanto@stikesbethesda.ac.id

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dalam prosesnya menimbulkan rasa nyeri hebat. Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi cenderung lebih mahal dibandingkan terapi non farmakologi. Metode nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan jika ibu dapat mengontrol perasaan dan ketakutannya. Musik terapi dan masase punggung adalah teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan. **Tujuan :** Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi musik dan masase punggung terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada nulipara yang mengalami persalinan di ruang bersalin rumah sakit Bethesda Yogyakarta. **Metode :** Prosedur dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan *consecutive sampling*. Minimal jumlah sampel dalam penelitian kuantitatif adalah 30 responden atau 15 responden pada kelompok music terapi dan 15 responden pada kelompok masase punggung. Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-eksperimen* (eksperimen semu). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *two groups comparrison pretest-posttest design*. Di dalam desain ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan perlakuan. Data dianalisis menggunakan uji paired t test. **Hasil :** Penelitian ini menunjukkan musik terapi dan masase punggung sama- sama memiliki pengaruh yang baik dalam menurunkan nyeri saat persalinan pada ibu nuli para khususnya saat memasuki kala 1 fase aktif persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017. Hal ini dibuktikan dengan nilai signficancy (Sig. (2-tailed) adalah 0,000 atau ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat pengaruh dari kedua intervensi (Music Therapy & Massage Punggung) terhadap Nyeri nyeri kala 1 fase aktif pada nulipara. Namun demikian mean skala nyeri pre dan post terapi pada kelompok ibu nuli para yang mendapatkan therapy music lebih besar dibandingkan kelompok yang mendapatkan masase punggung yaitu 3.267 untuk kelompok music terapi dan 2.000 untuk kelompok yang mendapatkan massage punggung. Demikia juga dengan nilai t kelompok yang mendapatkan music terapi lebih besar 17.978 jika dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan masase punggung dengan nilai t 8.367. **Kesimpulan :** Dengan demikian bahwa music terapi lebih memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri dibandingkan massage punggung pada kala 1 fase aktif ibu nuli para yang sedang menjalani persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017.

**Kata kunci :** Persalinan - Nyeri - Music terapi - Masase pada Punggung.

## ABSTRACT

**Background :** Labor is a physiological event that can cause a severe pain in the process. Many techniques are done to reduce the pain, pharmacologically and non-pharmacologically. Pharmacological therapy tends to be more expensive than non-pharmacological one. Non-pharmacological method can increase satisfaction during labor if mother can control her feeling and anxiety. Musical therapy and back massage are non-pharmacological techniques that can increase mother's comfort in the process of labor and have effective influence on labor experience. **Objective :** The research was conducted to know the effect of musical therapy and back massage toward intensity of pain in nulipara during stage 1 active phase of labor in delivery room of Bethesda Hospital. Consecutive sampling technique was applied with 30 respondents, 15 in musical therapy group and 15 in back massage group. **Methods :** It was a quasi experiment reasearch

with two groups comparison pretest-posttest design. There were two observations, before and after treatment. Data analysis was done with paired t-test. **Results :** The result shows either musical therapy or back massage gives good effect in reducing pain in nulipara during stage 1 active phase of labor in delivery room of Bethesda Hospital during July-September 2017. The significant value (Sig. (2-tailed) is 0.000 or ( $p,0.05$ ) which means there is an effect on both interventions toward intensity of pain in nulipara during stage 1 active phase of labor. Nevertheless, the mean of pain scale in pre and post therapy for musical therapy group is bigger than back massage group that is 3,267 for musical therapy group and 2,000 for back massage group. The t-value of musical therapy group is bigger (17,978) compared to back massage group (8,367). **Conclusion :** Therefore musical therapy has bigger effect in reducing pain compared to back massage in nulipara during stage 1 active phase of labor in delivery room of Bethesda Hospital during July-September 2017.

**Keywords:** Labor - Pain - Musical Therapy - Back Massage

## PENDAHULUAN

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dalam prosesnya menimbulkan rasa nyeri hebat. Sebuah studi terbaru menemukan bahwa 12% wanita merasa sangat khawatir, 67% wanita merasa sedikit khawatir tentang nyeri persalinan, dan 23% sama sekali tidak khawatir tentang nyeri persalinan.

Rasa nyeri pada persalinan muncul akibat refleks fisik dan respons psikis ibu. Stress, ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat menyebabkan pelepasan hormon yang berlebihan seperti katekolamin dan steroid. Hormon katekolamin dan steroid dapat menyebabkan terjadinya ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah. Ketegangan otot polos dan vasokonstriksi pembuluh darah dapat mengakibatkan penurunan kontraksi uterus, penurunan sirkulasi uteroplasenta, pengurangan aliran darah dan oksigen ke uterus, serta timbulnya iskemia uterus yang membuat impuls nyeri bertambah besar.

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi farmakologi cenderung lebih mahal dibandingkan terapi non farmakologi. Metode

nonfarmakologi dapat meningkatkan kepuasan selama persalinan jika ibu dapat mengontrol perasaan dan ketakutannya. Teknik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, terapi musik, guided imagery, masase, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan.

Sebuah studi di Vesoul Hospital Perancis, para peneliti melaporkan bahwa ibu hamil yang mengikuti “pelatihan Tomatis” (pelatihan mendengarkan musik yang diambil dari nama seorang dokter yang juga seorang terapis musik) selama empat minggu ketika usia kehamilan delapan bulan memiliki waktu rawat inap yang lebih singkat dan semakin berkurang kejadian komplikasinya. Sebanyak 60% pasien Tomatis tidak membutuhkan obat penghilang nyeri dibandingkan dengan 46% kelompok yang dipersiapkan secara konvensional dan 50% dari kelompok ibu yang tidak mendapat persiapan. Terapi musik telah teruji sebagai terapi yang aman dan efektif untuk nyeri.

Masase mempunyai efek distraksi yang dapat merangsang reseptor opiat yang berada pada

otak dan spinal cord. Sistem saraf pusat mensekresi opiate endogen (endorfin) dalam sistem kontrol desenden.

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh terapi musik dan masase pada punggung terhadap intensitas nyeri kala I fase aktif pada nulipara yang mengalami persalinan normal di ruang bersalin rumah sakit Bethesda Yogyakarta.

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *quasi-eksperiment* (eksperimen semu). Rancangan penelitian yang digunakan adalah *two*

*group comparrison pretest-posttest design*. Penelitian ini dilaksanakan di ruang bersalin RS Bethesda Yogyakarta pada bulan Juli - Agustus 2017. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan adalah dengan menggunakan *consecutive sampling*. Minimal jumlah sampel dalam penelitian kuantitatif adalah 30 responden atau 15 responden pada kelompok musik terapi dan 15 responden pada kelompok masase punggung. Analisis data menggunakan *uji paired t test*. Perbedaan nyeri persalinan antara kelompok music terapi dan kelompok masase punggungakan diuji dengan Uji *Mann Whitney* untuk uji komparatif sampel berpasangan. Uji statistik untuk seluruh analisis tersebut di atas dianalisis dengan tingkat kemaknaan 95% ( $\alpha: 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil

#### a. Karakteristik Responden

Data karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, dan usia kehamilan diuraikan dalam table 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pada Ibu Nulipara Yang Sedang Memasuki Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017

| <b>Karakteristik Reponden</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>%</b> |
|-------------------------------|------------------|----------|
| <b>Usia</b>                   |                  |          |
| 23-25 tahun                   | 10               | 33,3     |
| ≥26-30 tahun                  | 15               | 50,0     |
| ≥31-35 tahun                  | 5                | 16,7     |
| ≥36-40 tahun                  | 0                | 0,0      |
| Jumlah                        | 30               | 100,0    |
| <b>Tingkat Pendidikan</b>     |                  |          |
| SD                            | 0                | 0,0      |
| SLTP                          | 5                | 16,7     |
| SMA                           | 9                | 30,0     |
| PT                            | 16               | 53,3     |
| Jumlah                        | 30               | 100,0    |
| <b>Usia Kehamilan</b>         |                  |          |
| ≤36 minggu                    | 0                | 0,0      |
| 37-42 minggu                  | 30               | 100,0    |
| ≥42 minggu                    | 0                | 0,0      |
| Jumlah                        | 30               | 100,0    |

Sumber : Data primer terolah, 2017.

## b. Analisis Univariat

Bagian ini membahas tentang perbandingan nilai mean pada kelompok musik terapi dan masase punggung baik pre ataupun post intervensi.

Tabel 2. Mean Skala Nyeri Pada Ibu Nuli Para Yang Sedang Memasuki Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017

| Gambaran Perlakuan              | Mean | N  | Std Deviation | Std Error Mean |
|---------------------------------|------|----|---------------|----------------|
| Pair 1 Sebelum music therapy    | 6.53 | 15 | 1.060         | .274           |
| Setelah music therapy           | 3.27 | 15 | .884          | .228           |
| Pair 2 Sebelum massage punggung | 6.27 | 15 | .961          | .248           |
| Sesudah massage punggung        | 4.27 | 15 | 1.163         | .300           |

Sumber: Data primer terolah, 2017.

## c. Analisis Bivariat

Gambaran perbandingan nilai mean dan nilai t sebagai gambaran pengaruh music therapy dan massage punggung terhadap skala nyeri pasca intervensi atau perlakuan.

Tabel 3. Pengaruh Music Therapy dan Massage Punggung Terhadap Skala Nyeri Pada Ibu Nulipara Yang Sedang Memasuki Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017

|   | Paired Differences |               | 95% Confidence Interval Of The Difference |       | t      | df | Sig. (2-tailed) |
|---|--------------------|---------------|---|-------|--------|----|-----------------|
|   | Mean               | Std Deviation | Lower                                     | Upper |        |    |                 |
| Selisih mean sebelum dan sesudah musik therapy    | 3.267              | .704          | 2.877                                     | 3.656 | 17.978 | 14 | .000            |
| Selisih mean sebelum dan sesudah massage punggung | 2.000              | .926          | 1.487                                     | 2.513 | 8.367  | 14 | .000            |

Sumber: Data primer terolah, 2017.

## 2. Pembahasan

## a. Karakteristik Responden

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu nulipara yang sedang memasuki kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

pada bulan Juli-September 2017 adalah berusia  $\geq 26-30$  tahun yaitu sebanyak 50%, telah menyelesaikan pendidikan tinggi di Perguruan tinggi yaitu 53,3%, dan dengan usia 38-42 minggu sebanyak 100%.

Predikat Yogyakarta sebagai kota pendidikan pada dasarnya tidak dapat dilepaskan dari jumlah sekolah dan perguruan tinggi yang ada di DIY sampai saat ini. Hal ini juga berpengaruh terhadap tingkat pendidikan masyarakat DIY (Kompasiana 2017). Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu nulipara yang sedang memasuki kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan Juli-September 2017 didominasi oleh kelompok responden yang telah menyelesaikan pendidikan tinggi di Perguruan tinggi yaitu 53,3%.

Wanita sebaiknya hamil dan melahirkan di antara umur 23 tahun hingga 29 tahun. Hal ini dikarenakan pada tahun-tahun tersebut setiap organ dalam wanita sudah berfungsi dengan baik dan produktif. Wanita juga cenderung masih sangat bersemangat sehingga akan memudahkan saat melahirkan (Prenagen 2017 & Bobak, 2005). Hal ini sesuai dengan data pada Tabel 1 yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu nulipara yang sedang memasuki kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan Juli-September 2017 di urutan pertama adalah berusia  $\geq 26-30$  tahun yaitu sebanyak 50%, dan di urutan kedua adalah kelompok usia 23 sampai 25 tahun sebanyak 33,3%.

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas ibu nulipara yang sedang memasuki kala 1 fase aktif di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada bulan Juli-September 2017 melahirkan pada usia kehamilan 37-42 minggu yaitu sebanyak

100%. Pada umumnya, masyarakat awam hanya tahu bahwa untuk menentukan usia kehamilan ideal untuk melahirkan yaitu 9 bulan 10 hari atau 37 minggu. Akan tetapi, berdasarkan penelitian dari Organisasi Kesehatan untuk Ibu dan Bayi di Amerika Serikat, March of Dimes, usia kehamilan paling ideal untuk Ibu bisa melahirkan bayi adalah 40 minggu. Penelitian dari badan kesehatan tersebut menemukan bahwa otak dan organ bayi masih bisa berkembang setelah usia kehamilan memasuki minggu ke 39. Bahkan, mereka juga menemukan bahwa bayi yang lahir pada minggu setelah minggu ke 39 akan memiliki daya tahan yang luar biasa terhadap masalah pernafasan dan pencernaan, serta masalah pada pengaturan suhu tubuh secara alami, yang banyak dialami oleh bayi yang lahir pada minggu ke 37. Oleh karena itu, sekarang ini sudah ada larangan untuk menggunakan C-Section pada minggu ke 37 (Alickha, 2012).

#### b. Analisis Univariat

Memasuki Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli - September 2017 sebelum diberikan musik terapi adalah 6,53 termasuk nyeri sedang. Demikian juga rata-rata sekalanyeri Ibu Nuli Para Yang Sedang Memasuki Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli - September 2017 sebelum diberikan massage punggung adalah 6,27 termasuk nyeri sedang.

Persalinan merupakan peristiwa fisiologis yang dalam prosesnya

menimbulkan rasa nyeri hebat, bahkan sebagian wanita mengalami nyeri yang luar biasa. Rasa nyeri muncul akibat refleksi fisik dan respons psikis ibu. Ketegangan emosi akibat rasa cemas sampai rasa takut dapat memperberat persepsi nyeri selama persalinan. Nyeri yang dialami ibu ketika menghadapi proses persalinan dapat merangsang ketakutan, sehingga timbul kecemasan yang berakhir dengan kepanikan. Hal ini dapat menimbulkan respons fisiologis yang berpotensi mengurangi kemampuan rahim untuk berkontraksi, dengan akibat akan memperpanjang waktu persalinan. Nyeri pada kala I merupakan nyeri yang dengan waktu yang lebih lama, untuk itu perlu diperhatikan penanganan untuk mengatasi nyeri pada kala I persalinan (Oktavia, 2013).

Rasa nyeri pada persalinan kala I disebabkan oleh munculnya kontraksi otot-otot uterus, hipoksia dari otot-otot yang mengalami kontraksi, peregangan serviks, iskemia korpus uteri, dan peregangan segmen bawah rahim. Reseptor nyeri ditransmisikan melalui segmen saraf spinalis T11-12 dan saraf – saraf asesori torakal bawah serta saraf simpatik lumbal atas. Sistem ini berjalan mulai dari perifer melalui medulla spinalis, batang otak, thalamus dan korteks serebri (Cunningham, 2013, Reeder et al, 2011).

Setelah diberikan terapi music dan masase punggung dapat kita lihat bahwa terjadi penurunan skala nyeri yaitu pada kelompok music terapi dari 6.53 menjadi 3.27, dan pada kelompok

massage punggung dari rata-rata sekalanyeri 6.27 menjadi 4.27. hal ini menunjukkan bahwa terapi music dan massage punggung memang sama-sama efektif untuk menurunkan skala nyeri Ibu Nuli Para Yang Sedang Memasuki Kala I Fase Aktif Di Ruang Bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli - September 2017. Sehingga peneliti berasumsi bahwa music terapi dan massage punggung masih sama efektif untuk terapi nyeri persalinan. Metode nonfarmakologi seperti teknik relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, terapi musik, guided imagery, masase, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan kenyamanan ibu saat bersalin dan mempunyai pengaruh yang efektif terhadap pengalaman persalinan (Manurung, 2013).

#### c. Analisis Bivariate

Musik terapi dan masase punggung sama-sama memiliki pengaruh yang baik dalam menurunkan nyeri saat persalinan pada ibu nuli para khususnya saat memasuki kala 1 fase aktif persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017. Hal ini dibuktikan dengan Nilai Significancy (Sig. (2-tailed) adalah 0,000 atau ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat pengaruh dari kedua intervensi (Music Therapy & Massage Punggung) terhadap Nyeri nyeri kala 1 fase aktif pada nulipara.

Tabel 3 menunjukkan bahwa selisih mean skala nyeri pre dan post terapi pada

kelompok ibu nuli para yang mendapatkan therapy music lebih besar dibandingkan kelompok yang mendapatkan masase punggung yaitu 3.267 untuk kelompok music terapi dan 2.000 untuk kelompok yang mendapatkan massage punggung. Demikia juga dengan nilai t kelompok yang mendapatkan music terapi lebih besar 17.978 jika dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan masase punggung dengan nilai t 8.367. Dengan demikian bahwa music terapi lebih memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri pada kala 1 fase aktif ibu nuli para yang sedang menjalani persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017.

Hal ini karena ketika seseorang mendengarkan music maka gelombang music akan merambat. Cotex auditory akan terstimulasi dan melakukan interpretasi terhadap harmoni nada, melodi dan tempo music. (Pain Ambassador, 2015). Berbagai area otak akan tersitulasi dengan musik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat reaksi pada area limbic system, thalamus, amygdala, hippocampus, medial prefrontal cortex, midbrain seperti Periaqueductal Grey (PAG), dan ventral striatum, yaitu the Nucleus Accumbens (NAc) (AMDA, 2012 and Chiang, 2012). Limbic system, amygdala, hippocampus, dan medial prefrontal cortex bagian-bagian yang berhubungan dengan emosi, kecemasan, dan persepsi nyeri. Ketika area ini teraktivasi oleh rangsangan positif maka dopamine dan opioid systems juga teraktivasi activated.

Periaqueductal Grey (PAG) dan Nucleus Accumbens (NAc) sangat kaya dengan opioid receptor and dan dimodulasi oleh endorphin and enkephalin (endogenous opioids peptides). Aktivasi dari Periaqueductal Grey (PAG) dan Nucleus Accumbens (NAc) memodulasi transmisi nyeri melalui descendeng proses opioid-related pain inhibitory system. Dengan demikian persepsi terhadap nyeri pain akan diturunkan (Chiang, 2012).

Masase munggunng juga terbukti mampu menurunkan sekala nyeri pada ibu nuli para khususnya saat memasuki kala 1 fase aktif persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017 hal ini sesuai dengan pendapat seorang ahli kebidanan, Constance Palinsky, tergerak untuk menggunakan endorphin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Diciptakanlah Endorphin Massage, yang merupakan teknik sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh ibu hamil dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Terbukti dari hasil penelitian, teknik ini dapat meningkatkan pelepasan zat oksitosin, sebuah hormon yang memfasilitasi persalinan (Mongan, 2009).

Massage punggung merupakan salah satu teknik relaksasi yang sering dilakukan pada kala I fase aktif di ruang bersalin Rumah sakit Bethesda Yogyakarta. Masase mempunyai efek distraksi yang dapat merangsang reseptor opiat yang

berada pada otak dan spinal cord. Sistem saraf pusat mensekresi opiate endogen (endorfin) dalam sistem kontrol desenden (Faser, 2009).

Musik terapi memiliki pengaruh yang lebih kuat dalam menurunkan nyeri karena dengan music terapi lebih banyak area yang terstimulasi. Berbagai area otak akan tersitulasi dengan musik. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terdapat reaksi pada area limbic system, thalamus, amygdala, hippocampus, medial prefrontal cortex, midbrain seperti Periaqueductal Grey (PAG), dan ventral striatum, yaitu the Nucleus Accumbens (NAc) (AMDA, 2012 and Chiang, 2012).

## KESIMPULAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh music therapy dan massage punggung terhadap skala nyeri pada ibu nulipara yang sedang memasuki kala 1 fase aktif di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017. Musik terapi dan masase punggung sama-sama memiliki pengaruh yang baik dalam menurunkan nyeri saat persalinan pada ibu nuli para khususnya saat memasuki kala 1 fase aktif persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017. Hal ini dibuktikan dengan nilai significancy (Sig. (2-tailed) adalah 0,000 atau ( $p < 0,05$ ) yang artinya terdapat pengaruh dari kedua intervensi (Music Therapy & Massage Punggung) terhadap Nyeri nyeri kala 1 fase aktif pada nulipara. Namun demikian mean skala nyeri pre dan post terapi pada kelompok ibu nuli para yang mendapatkan therapy

music lebih besar dibandingkan kelompok yang mendapatkan masase punggung yaitu 3.267 untuk kelompok music terapi dan 2.000 untuk kelompok yang mendapatkan massage punggung. Demikia juga dengan nilai t kelompok yang mendapatkan music terapi lebih besar 17.978 jika dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan masase punggung dengan nilai t 8.367. Dengan demikian bahwa music terapi lebih memiliki pengaruh dalam menurunkan nyeri dibandingkan massage punggung pada kala 1 fase aktif ibu nuli para yang sedang menjalani persalinan di ruang bersalin Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Juli-September 2017.

## SARAN

Musik terapi dan massage punggung merupakan dua terapi komplementer yang efektif dalam menurunkan nyeri khususnya pada ibu nuli para yang sedang dalam masuk dalam kala 1 fase aktif. Namun demikian music terapi memiliki pengaruh yang lebih baik dengan demikian music terapi bisa menjadi pilihan utama dan massage punggung bisa menjadi ppilihan ke dua jika pasien tidak menghendaki music terapi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryani Yeni, Masrul, Lisma Evareny (2015). Pengaruh Masase pada Punggung Terhadap Intensitas Nyeri Kala I Fase Laten Persalinan Normal Melalui Peningkatan Kadar Endorfin. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MG, Perry SE. (2004). Buku ajar keperawatam maternitas. Edisi ke-4. Jakarta: EGC.



- Chanif (2012), The effect of foot massage on acute postoperative pain in Indonesian patients after abdominal surgery. Prince of Songkla University.
- Cunningham FG.(2013) *Obstetri Williams*, Volume 1.Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2008) *Asuhan persalinan normal*. Jakarta: Depkes RI.
- Fraser DM, Cooper AM. *Myles midwives*. (2009) Edisi ke15, New York: United Kingdom. Churchill Livingstone Oxford.
- Ghetti, Claire M. PhD, (2014), LCAT, MT-BC, CCLS Grieg Academy of Music, University of Bergen. *Journal Medical Music Therapy* Vol. 7.
- IASP, (2014). *PAIN journal of the International Association for the Study of Pain*. Volume 155 Number 4 April 2014. Elsevier: UK.
- Laccetti, Margaret Saul and Mary K. Kazanowski, (2009), *Quick look Nursing. Pain Management*. Second Edition. Jones and Bartlett Publishers LLC: the Philippines.
- Ling-Chun Chiang (2012), *The Effects Of Music And Nature Sounds On Cancer Pain And Anxiety In Hospice Cancer Patients*. Frances Payne Bolton School Of Nursing, Case Western Reserve University.
- Manuaba, IBG. 2010. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC.
- Mongan MF. (2011). *Hypno birthing the Mongan method*, Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Oktavia Nike Sari, Supriadi Gandamiharja, Ieva B. Akbar. (2013) *Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif pada Nulipara*. Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran: Bandung.
- Pain Ambassador, (2015). *ASEAN Congress of Anesthesiologists 2015*. RM 0711-V1-1114. Yogyakarta Indonesia.
- Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*. Indonesia : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Reeder SJ, Martin LL, Koniak-Griffin D. (2011). *Keperawatan maternitas: kesehatan wanita, bayi & keluarga*. Jakarta: EGC.
- Suhartini, S.Kp., MNS1. (2011), *Music and Music Intervention for Therapeutic Purposes in Patients with Ventilator Support; Gamelan Music Perspective*. *Nurse Media Journal of Nursing*, 1, 1, January 2011. School of Nursing, Medical Faculty, Diponegoro University, Semarang, Indonesia. Accessed August 14, 2015. From <http://ejournal.undip.ac.id/index.php/medianers/article/view/752>.
- Tan, X., Yowler, C. J., Super, D. M., & Fratianne, R. B. (2012). *The interplay of preference, familiarity and psychophysical properties in defining relaxation music*. *Journal of Music Therapy*, 49(2), 150-179.
- Thaut, M. H. & Davis, W.B. (1993). *Influence of preferred versus experimenter*.
- Trappe HJ. *The effects of music on the cardiovascular system and cardiovascular health*. *Heart*.

(2012),;96(23):1868–71. doi: 10.1136/hrt.2010.209858. [PubMed] [Cross Ref].

Wells, Nancy ;Pasero, Chris; McCaffery, Margo)Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. Chapter 17Improving the Quality of Care Through Pain Assessment and Management. From <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2658/>. Accessed October 27, 2015.

Wells, Pasero, McCaffery (2010), Pain: Clinical Manual. 2nd ed. St. Louis, Mo: Mosby, Inc.