EVIDENCE BASED NURSING

PENGARUH TERAPI *MUSIC* KLASIK TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI POST OPERASI *SECTIO CAESAREA* PADA IBU NIFAS

Disusun oleh:

1. Intania Hadi Wismasa (21101042)
2. Muhammad Muslim Hadi (21101065)
3. Siti Maimunah (21101094)
4. Siti Nafiah Faiqotul Azizah (21101095)
5. Ulfatul Munawaroh (21101099)
6. Zulfa Korina (21101107)

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESESHATAN

UNIVERSITAS Dr.SEOEBANDI JEMBER

TAHUN AJARAN 2022

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan praktik profesi ners stase keperawatan maternitas dengan pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas di ruang dahlia ini disahkan untuk diseminarkan pada :

Hari : Sabtu

Tanggal : 10 September 2022

Tempat : Diruang Dahlia RS. Baladika Husada Jember

Mengetahui,

Pembimbing Klinik	Pembimbing Akademik
(Erfina F. S.Tr., Kep)	(Lailil Fatkuriyah S.Kep., NS., MSN)
05.06.02.80.12.134	
NIB/~~NIK.~~	~~NIP~~/NIK. 19881103202001 2 186

Kepala Ruang

(ENDANG SULASTRI)
NIP 19761220 200801 2 012
NIP/NIK.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmatnya sehingga menyelesaikan laporan *Evidance Based Nursing* ini dapat terselesaikan. Laporan *Evidance Based Nursing* ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan program studi profesi ners stase Maternitas Universitas dr. Soebandi Jember dengan judul "Pengaruh terapi music klasik dapat menurunkan rasa nyeri post operasi section caesarea pada ibu nifas".

Terselesaikannya laporan ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak baik materi, moral, maupun spriritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada :

1. Drs. Said Mardijanti, S.Kep., Ns., M.M selaku Rektor Universitas dr. Soebandi Jember
2. Ns. Hella Meldy Tursina, S.Kep., M.kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas dr. Soebandi Jember
3. Ns. Guruh Wirasakti, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Profesi Ners, Universitas dr. Soebandi Jember
4. Ns. Lailil Fatkuriyah, S.kep., MSN selaku Pembimbing Akademik Universitas dr. Soebandi Jember
5. Erfiana F, S.Tr Keb selaku Pembimbing Klinik RS Baladhika Husada Jember
6. Endang Sulastri selaku Kepala Ruang Dahlia RS Baladhika Husada Jember

Jember, 31 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

Cover ..... **i**

Lembar pengesahan ..... **ii**

Kata pengantar ..... **iii**

Daftar Isi ..... **iv**

BAB 1 PENHULUAN **1**

1.1 Latar Belakang **1**

1.2 Rumusan Masalah **3**

1.3 Tujuan Penelitian **3**

1.3.1 Tujuan Umum **3**

1.3.2 Tujuan Khusus **3**

1.4 Manfaat Penelitian **4**

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **5**

2.1 Masa Nifas **5**

2.1.1 Pengertian Masa Nifas **5**

2.1.2 Sectio Caesarea **5**

2.2 Nyeri **7**

2.2.1 Definisi Nyeri **7**

2.2.2 Fisiologi Nyeri **7**

2.2.3 Teori Gate Control **8**

2.2.4 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri **9**

2.2.5 Karakteristik Nyeri **9**

2.2.6 Klasifikasi Nyeri **10**

2.2.7 Pengukuran Intansitas Nyeri **11**

2.2.8 Nyeri Dapat Diatasi Dengan Intervensi Menejmen Nyeri Terutama Pada Nyeri Post Operasi 13

2.3 Terapi Musik Klasik 14

2.3.1 Definisi Terapi Musik 14

2.3.2 Pendekatan Terapi Musik 3 Pendekatan Yang Diwujudkan Untuk Menolong Klien Yang Membutuhkan Bantuan 15

2.3.3 Penggunaan Terapi Musik Dalam Kegiatan Medis 15

2.3.4 Cara Kerja Terapi Musik 16

2.3.5 Tata Cara Pemberian Terapi Musik 17

2.3.6 Definisi Terapi Musik Klasik 17

BAB 3 Metodologi Penelitian 18

3.1 Strategi Pencarian Literatur 18

3.1.1 Protokol dan Registrasi 18

3.1.2 Data Base Pencarian 18

3.1.3 Kata Kunci 18

3.1.4 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi 18

3.2 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas 20

3.2.1 Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi 20

BAB 4 HASIL DAN ANALISIS 22

4.1 Hasil 22

4.1.1 Karakteristik Studi 22

4.1.2 Hasil Pencarian Jurnal 23

4.1.3 Karakteristik Responden 26

4.2 Analisi Tingkat Intensitas Nyeri 28

4.2.1 Tingkat Intensitas Nyeri Pre Operasi Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik **28**

4.2.2 Tingkat Intensitas Nyeri Pre Operasi Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik **31**

BAB 5 PEMBAHASAN **34**

5.1 Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea **34**

5.2 Tingkat Nyeri Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea **35**

5.3 Menganalisa Pengaruh Terapi Musik Klasik **36**

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN **38**

6.1 Kesimpulan **38**

6.2 Saran **38**

6.2.1 Bagi Mahasiswa **38**

6.2.2 Bagi Institusi **38**

6.2.3 Bagi Perawat **38**

6.2.4 Bagi Rumah Sakit **39**

DAFTAR PUSTAKA **40**

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap perempuan menginginkan persalinannya berjalan lancar dan dapat melahirkan bayi dengan sempurna. Persalinan bisa saja berjalan secara normal, namun tidak jarang proses persalinan mengalami hambatan dan harus dilakukan melalui operasi. Ada dua cara persalinan yaitu persalinan lewat vagina yang lebih dikenal dengan persalinan alami dan persalinan caesar atau section caesarea yaitu tindakan operasi untuk mengeluarkan bayi dengan melalui insisi pada dinding perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Wiknjosatro, 2011). Tindakan sectio caesarea merupakan pilihan utama bagi tenaga medis untuk menyelamatkan ibu dan janin. Ada beberapa indikasi untuk dilakukan tindakan section caesarea adalah Gawat janin, Disroporsi Sepalopelvik, Persalinan tidak maju, Plasenta Previa, Prolapsus tali pusat, Mal presentase janin/ Letak Lintang, Panggul Sempit dan Preeklamsia (Norwitz E & Schorge J, 2010)

Hal ini berarti janin dan ibu dalam keadaan gawat darurat dan hanya dapat diselamatkan jika persalinan dilakukan dengan jalan operasi. Persalinan pervaginam dianggap sebagai proses persalinan yang sulit dan cenderung berbahaya bagi calon ibu dan bayinya, sehingga operasi caesarea meskipun merupakan metode persalinan dengan melakukan pembedahan besar pada perut cenderung disukai daripada persalinan melalui jalan lahir (pervaginam). Meskipun pada masa lalu Sectio Caesarea (SC) masih menjadi hal yang menakutkan namun dengan berkembangnya kecanggihan bidang ilmu kedokteran kebidanan pandangan tersebut mulai bergeser. Kini persalinan melalui operasi caesarea kerap menjadi alternatif pilihan persalinan (Sugeng & Kristiyanasari W, 2012).

Angka kematian ibu berkisar 305 per 100.000 menurut Survei Angka Sensus (Supas) tahun 2015. Dari 14.640 total kematian ibu yang dilaporkan hanya 4.999, berarti ada 9.641 yang tidak dilaporkan ke pusat. Dari data tersebut, ada 83.447 kematian ibu di desa maupun kelurahan, sementara di Puskesmas ada 9.825 kematian ibu, dan 2.868 kematian ibu di rumah sakit. laporan yang diterima pusat bisa dijabarkan tempat kematian ibu yang terjadi, adalah di rumah sakit 77%, di rumah 15,6%, di perjalanan ke fasilitas pelayanan kesehatan 4,1%, di fasilitas kesehatan lainnya 2,5% dan kematian ibu di tempat lainnya sebanyak 0,8% (Kemenkes RI, 2019). Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi caesarea di Indonesia dari tahun

1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8 persen. Laporan SDKI 2017 menunjukkan bahwa 17 persen kelahiran hidup dalam 5 tahun sebelum survei dari wanita 15-49 tahun yang dilahirkan melalui proses bedah caesarea. Persentase persalinan dengan bedah caesarea meningkat menjadi 17 persen pada SDKI 2017 (BKKBN, 2017)

Persalinan caesarea di kota jauh lebih tinggi dibandingkan di desa yaitu 11 persen dibandingkan 3,9 persen. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi caesarea sebesar 17,6 persen dari total 78.736 kelahiran sepanjang tahun 2013 sampai dengan 2018, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (31,1%) dan terendah di Papua (6,7%), sedangkan di Kalimantan Timur sendiri (19,5%). Secara umum pola persalinan melalui operasi caesarea menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuintil indeks kepemilikan teratas (17,6%), tinggal di perkotaan (22,1%), pekerjaan sebagai pegawai pemerintah (33,6%) dan pendidikan tinggi/lulus PT (33,2%) (Riskesdas, 201 (Kemenkes RI, 2018).

Tindakan operasi sectio caesarea menyebabkan nyeri dan mengakibatkan terjadinya perubahan kontinuitas jaringan karena adanya pembedahan. Nyeri tersebut akan menimbulkan berbagai masalah, salah satunya masalah laktasi. Menurut Julianti, 2014 bahwa 68% ibu post section caesarea mengalami kesulitan dengan perawatan bayi, bergerak naik turun dari tempat tidur dan mengatur posisi yang nyaman selama menyusui akibat adanya nyeri. Rasa nyeri tersebut akan menyebabkan pasien menunda pemberian ASI sejak awal pada bayinya (Aminah, 2011).

Penanganan yang sering digunakan untuk menurunkan nyeri post sectio caesarea biasanya menggunakan analgesic. Namun demikian pemberian farmakologi tidak bertujuan untuk meningkatkan kemampuan klien sendiri untuk mengontrol nyerinya. Sehingga dibutuhkan kombinasi farmakologi untuk mengontrol nyeri dengan non farmakologi agar sensasi nyeri dapat berkurang serta masa pemulihan tidak memanjang. Metode non farmakologi tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Yuliatun, 2008). Nyeri post operasi sering menjadi masalah bagi pasien dan merupakan hal yang paling mengganggu, sehingga perlu dilakukan intervensi kebidanan untuk menurunkan nyeri. Salah satu bentuk intervensi tersebut adalah terapi musik. Bidan menghabiskan lebih banyak waktu bersama pasien dibandingkan dengan tenaga perawatan professional lainnya, maka bidan mempunyai kesempatan untuk menghilangkan nyeri dan efek yang membahayakan (Smeltzer & Bare, 2012).

Music merupakan satu sarana yang sangat bermanfaat dan mudah di peroleh. Music dapat menenangkan, mengangkat spirit, membuat sedih, dll. Dengan mempelajari jenis-jenis music yang berbeda dan merasakan efek-efek music tertentu terhadap tubuh, seseorang dapat secara efektif memilih music pada saat membutuhkannya musik dengan frekuensi sedang (musik klasik) dapat berpengaruh terhadap emosi karena musik klasik dapat membuat otak menjadi lebih santai (Campbell, 2012). Saat ini banyak jenis musik yang dapat diperdengarkan namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik klasik karena musik ini magnitude yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut dan teratur, memberikan stimulasi gelombang alfa, ketenangan, dan membantu pendengarnya lebih rileks (Campbell, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka yang menjadi rumusan masalah adalah "Apakah Pengaruh terapi music klasik dapat menurunkan rasa nyeri post operasi section caesarea pada ibu nifas berdasarkan *literature review*".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas berdasarkan studi *literature review.*

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mendeskripsikan rasa nyeri sebelum pemberian terapi *music* klasik terhadap post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas berdasarkan studi *literature review.*
b. Mendeskripsikan rasa nyeri sebelum pemberian terapi *music* klasik terhadap post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas berdasarkan studi *literature review.*
c. Menganalisis Pengaruh terapi music klasik dapat menurunkan rasa nyeri post operasi section caesarea berdasarkan *literature review*.

1.4 Manfaat penelitian

1. Manfaat Bagi RUMKIT Baladhika Husada Jember

   Hasil *Evidence Based Nursing* ini dapat dijadikan masukkan dan informasi tambahan pada pembuatan intervensi kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada penatalaksanaan nyeri post operasi Sectio caesaria pada ibu nifas.

2. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

   Untuk menambah ilmu pengetahuan sekaligus menambah wawasan secara nyata sehingga dapat dijadikan bahan referensi yang berharga bagi penulis.

3. Manfaat Bagi Klien

   Klien mendapatkan informasi mengenai pengaruh terapi music klasik dapat menurunkan rasa nyeri post operasi section caesarea pada ibu nifas

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Masa Nifas

2.1.1 Pengertian

Masa nifas atau (perperium) merupakan periode waktu selama 6-8 minggu setelah proses persalinan. Proses ini di mulai dari selesainya persalinan dan berakhir setelah alat-alat reproduksi kembali sebelum hamil sebagai akibat adanya perubahan fisiologis dan psikologis (Saleha, 2014). Masa nifas (puerperium) dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42) hari setelah itu. Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan fisik yang bersifat fisiologis dan banyak memberikan ketidaknyamanan pada awal postpartum, yang tidak menutup kemungkinan untuk menjadi patologis bila tidak diikuti dengan perawatan yang baik (Rini, 2017).

2.1.2 *Sectio Caesarea*

a. Definisi

Sectio caesarea adalah suatu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Oxorn & William, 2010). Sectio caesarea adalah pembedahanatau suatu cara untuk melahirkan janin dengan membuka dinding perut dan dinding rahim (Amin & Hardi, 2013). Sectio caesarea di definisikan sebagai lahirnya janin melalui insisi di dinding abdomen (Laparatomy) dan dinding uterus (Histerotomi) (Cunningham, 2012).

b. Jenis – jenis *Sectio Caesarea*

Jenis sectio caesarea (Prawirohardjo, 2010):

1) Sectio caesarea klasik : pembedahan secara sanger.
2) Sectio caesarea transperitoneal profunda (supra cervikalis : lower segmen caesarean section).
3) Sectio caesarea diikuti dengan histerektomi (caesarean hysterectomy : sectio histerektomi).
4) Sectio caesarea ekstraperitonel.
5) Sectio caesaria vaginal.

c. Indikasi

Indikasi dilakukannya sectio caesarea dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor dari ibu dan janin (Prawirohardjo, 2010)

1) Indikasi ibu :
    a) Disproporsi kepala panggul
    b) Tumor jalan lahir yang menimbulkan obstruksi
    c) CPD
    d) Disfungsi Uterus
    e) Plasenta Previa
2) Indikasi anak
    a) Janin besar
    b) Gawat janin
    c) Letak lintang/kelainan letak
    d) Prolapsus plasenta
    e) Mencegah hipoksia janin, misalnya karena pre eclampsia
3) Indikasi relative
    a) Riwayat section caesarea sebelumnya
    b) Presentasi bokong
    c) Distosia
    d) Pre eclampsia berat, penyakit kardiovaskuler dan diabetes
    e) Gemelli, section caesarea dianjurkan bila janin pertama letak lintang atau presentasi bahu, bila terjadi interlock, distosia karena tumor dan IUFD (Intra Uterine Fetal Death)
4) Indikasi social
    a) Wanita yang ingin section caesarea elektif karena takut bayinya mengalami cedera atau asfiksia selama persalinanatau mengurangi resiko kerusakan dasar panggul.
    b) Wanita yang takut melahirkan berdasarkan pengalaman sebelumnya.
    c) Wanita yang takut terjadi perubahan pada tubuhnya atau sexuality image setelah melahirkan.

d. Kontraindikasi

Dalam praktik obstetrik modern sebenarnya tidak ada kontraindikasi untuk persalinan Sectio Caesarea. Namun tindakan persalinan Sectio Caesarea jarang diperlukan jika janin sudah mati atau terlalu premature untuk bisa hidup dan ketika mekanisme pembekuan darah ibu mengalami gangguan serius, yaitu dilakukan persalinan dengan insisi yang seminimal mungkin. Karena pada saat ibu melakukan persalinan Sectio Caesarea, ibu kehilangan sejumlah 500 ml darah bahkan lebih (Cunningham, et al., 2012).

2.2 Nyeri

2.2.1 Definisi

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut (Sulistyo & Suharti, 2013). Nyeri adalah rasa indrawi dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan akibat adanya kerusakan jaringan yang nyata atau berpotensi rusak atau tergambarkan seperti adanya kerusakan jaringan (Teori gate control yang dipopulerkan oleh Melzack dan Wall menyatakan bahwa pesepsi nyeri tidak hanya dipengaruhi oleh aspek neurofisiologi saja, tetapi juga oleh aspek psikologis (Sulistyo & Suharti, 2013).

2.2.2 Fisiologi nyeri

Munculnya nyeri sangat berkaitan dengan reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri yang dimaksud adalah nociceptor, merupakan ujung-ujung saraf sangat bebas yang memiliki sedikit myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya visera, persendian, dinding arteri, hati, dan kantung empedu. Reseptor nyeri dapat memberikan respons akibat adanya stimulasi atau rangsangan. Stimulasi tersebut dapat berupa kimiawi, termal, listrik, atau mekanis. Stimulasi oleh zat kimiawi di antaranya seperti histamine, bradikinin, prostatglandin, dan macam-macam asam seperti asam lambung yang meningkat pada gastritis atau stimulasi yang dilepas apabila terdapat kerusakan pada jaringan.

Selanjutnya, stimulasi yang diterima oleh reseptor tersebut ditransmisikan berupa impuls-impuls nyeri ke sum-sum tulang belakang oleh dua jenis serabut, yaitu serabut A delta

yang bermielin rapat dan serabut lamban (serabut C). Impuls-impuls yang ditransmisikan ke serabut delta A mempunyai sifat inhibitor yang ditransmisikan ke serabut C. Serabut-serabut aferen masuk ke spinal melalui akar dorsal (dorsal root) serta sinaps pada dorsal horn. Dorsal horn tersebut terdiri atas beberapa lapisan yang saling bertautan. Di antara lapisan dua dan tiga membentuk substansia gelatinosa yang merupakan seluran utama impuls. Kemudian impuls nyeri menyeberangi sumsum tulang belakang pada interneuron dan bersambung ke jalur spinal asendens yang paling utama yaitu jalur spinothalamic tract (STT) atau jalur spinothalamus dan spinoreticular tract (SRT) yang membawa informasi mengenai sifat dan lokasi nyeri.

Dari proses transmisi terdapat dua jalur mekanisme nyeri terjadi, yaitu jalur opiate dan nonopiate. Jalur opiate ditandai oleh pertemuan reseptor pada otak yang terdiri atas jalur spinal desendens dari thalamus yang melalui otak tengah dan medulla, ke tanduk dorsal sumsum tulang belakang yang berkonduksi dengan nociceptor impuls supresif. Serotonin merupakan neurotransmitter dalam impuls supresif. Sistem supresif lebih mengaktifkan stimulasi nociceptor yang ditransmisikan oleh serabut A. Jalur nonopiate merupakan jalur desenden yang tidak diberikan respons terhadap naloxone yang kurang banyak diketahui mekanismenya (Hidayat,2008).

2.2.3 Teori Gate Control

Teori pengendalian gerbang (gate control theory) yang dikemukakan oleh Melzak dan Wall. Teori ini lebih komprehensip dalam menjelaskan tranmisi dan persepsi nyeri. Rangsangan atau impuls nyeri yang disampaikan oleh syaraf perifer aferen ke korda spinalis dapat dimodifikasi sebelum tramisi ke otak. Sinaps dalam dorsal medulla spinalis beraktifitas seperti pintu untuk mengijinkan impuls masuk ke otak. Kerja kontrol gerbang ini menguntungkan dari kerja serat saraf besar dan kecil yang keduanya berada dalam rangsangan akar ganglion dorsalis. Rangsangan pada serat akan meningkatkan aktifitas subtansia gelatinosa yang mengakibatkan tertutupnya pintu sehingga aktifitas sel T terhambat dan menyebabkan hantaran rasa nyeri terhambat juga.

Rangsangan serat besar ini dapat langsung merangsang ke korteks serebri dan hasil persepsinya akan dikembalikan ke dalam medulla spinalis melalui serat eferen dan reaksinya mempengaruhi aktifitas sel T. Rangsangan pada serat kecil akan menghambat aktifitas substansi gelatinosa dan membuka pintu mekanisme sehingga aktifitas sel T meningkat yang akan menghantarkan ke otak (Hidayat, 2008).

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri

Pengalaman nyeri pada seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah :

1) Usia Anak belum bisa mengungkapkan nyeri, sehingga bidan harus mengkaji respon nyeri pada anak. Pada orang dewasa kadang melaporkan nyeri jika sudah patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Pada lansia cenderung memendam nyeri yang dialami, karena mereka menganggap nyeri adalah hal alamiah yang harus dijalani dan mereka takut kalau mengalami penyakit berat atau meninggal jika nyeri diperiksakan.
2) Kultur Orang belajar dari budayanya, bagaimana seharusnya mereka berespon terhadap nyeri (misal, suatu daerah menganut kepercayaan bahwa nyeri adalah akibat yang harus diterima karena mereka melakukan kesalahan, jadi mereka tidak mengeluh jika ada nyeri).
3) Pengalaman masa lalu Bila individu mengalami nyeri dengan jenis yang sama dimasa lampau, maka akan lebih mudah bagi individu untuk melakukan tindakan untuk menghilangkan nyeri Hal ini terjadi karena adanya proses pengontrolan pusat dan dipengaruhi oleh pengalaman masa lampau. Ketika ada aktivitas yang menyebabkan rangsangan nyeri, maka bersamaan dengan itu ada pengontrolan pusat yang kuat tentang reaksi nyeri yang dihasilkan (Kristiarini dan Latifa, 2013).
4) Pendidikan

   Dalam kamus besar bahasa Indonesia pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang dalam usaha mendewasakan diri manusia melalui upaya pengajaran dan latihan. Hal tersebut berhubungan dengan strategi koping yaitu konsekuensi masing-masing individu untuk menilai suatu keadaan. Menurut Notoadmodjo (2010), Pendidikan adalah salah satu faktor yang menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang ini menyebabkan semakin banyak bahan, materi dan pengetahuan yang dimiliki untuk mencapai perubahan tingkah laku yang baik (Lukman, 2014).

2.2.5 Karakteristik nyeri

Karakteristik nyeri menggunakan metode P, Q, R, S, T diantaranya adalah sebagai berikut (Andarmoyo, 2013) :

1) Provocate/pencetus : Perawat mengkaji tentang penyebab atau stimulus nyeri pada klien, dalam hal ini bidan juga dapat melakukan observasi bagian tubuh yang

mengalami cedera. Apabila bidan mencurigai adanya nyeri psikogenik maka bidan harus dapat mengeksplore perasaan klien dan menanyakan perasaan-perasaan apa saja yang mencetuskan nyeri. Pengkajian untuk mengindentifikasi faktor yang menjadi predisposisi nyeri.

2) Quality/Kualitas : Kualitas nyeri merupakan sesuatu yang subjektif yang diungkapkan oleh klien, seringkali klien mendeskripsikan nyeri dengan kalimat-kalimat: tajam, tumpul, berdenyut, berpindah-pindah, seperti tertindih, perih, tertusuk dan lain-lain, dimana tiap-tiap klien mungkin berbeda-beda dalam melaporkan kualitas nyeri yang dirasakan.
3) Region/lokasi : Untuk mengkaji lokasi nyeri maka bidan meminta klien menunjukkan semua bagian/daerah yang dirasakan tidak nyaman oleh klien. Pengkajian untuk mengindentifikasi letak nyeri secara tepat, adanya radiasi dan penyebabnya. - Dimana (dan tunjukan dengan satu jari) rasa nyeri paling hebat mulai dirasakan ? - Apakah rasa nyeri menyebar pada area sekitar nyeri ?
4) Scale of Pain : Rasa nyeri yang dirasakan pasien. Pengkajian ini dapat dilakukan berdasarkan skal nyeri dan pasien menerangkan seberapa jauh rasa sakit memengaruhi kemampuan fungsinya. Berat ringannya suatu keluhan nyeri bersifat Pada pengkajian ini klien diminta untuk menggambarkan nyeri yang ia rasakan sebagai nyeri ringan, sedang, berat. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan skala 0-10. Skala paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terepeutik.
5) Time/Durasi : Bidan menanyakan pada pasien untuk menentukan durasi, dan rangkaian nyeri. Pengkajian untuk mendeteksi berapa lama nyeri berlangsung, kapan, apakah bertambah buruk pada malam hari atau siang hari. - Kapan nyeri muncul? - Tanyakan apakah gejala timbul mendadak, perlahan-lahan atau seketika itu juga? - Tanyakan apakah gejala-gejala timbul secara terusmenerus atau hilang timbul. - Tanyakan kapan terakhir kali pasien merasa nyaman atau merasa sangat sehat.

2.2.6 Klasifikasi Nyeri

Berdasarkan waktu nyeri dapat dibagi menjadi nyeri akut, sub-akut, dan kronik (Sulistyo & Suharti, 2013):

1) Nyeri akut merupakan respon biologis normal terhadap cedera jaringan dan merupakan sinyal terhadap adanya kerusakan jaringan misalnya nyeri pasca operasi, dan nyeri

pasca trauma muskuloskeletal. Nyeri tipe ini sebenarnya merupakan mekanisme proteksi tubuh yang akan berlanjut pada proses penyembuhan. Nyeri akut merupakan gejala yang harus diatasi atau penyebabnya harus dieliminasi.

2) Nyeri sub akut (1 – 6 bulan) merupakan fase transisi dan nyeri yang ditimbulkan karena kerusakan jaringan diperberat oleh konsekuensi problem psikologis dan sosial.
3) Nyeri kronik adalah nyeri yang berlangsung lebih dari 6 bulan. Nyeri tipe ini sering kali tidak menunjukkan abnormalitas baik secara fisik maupun indikator-indikator klinis lain seperti laboratorium dan pencitraan. Nyeri fase akut terutama membutuhkan pendekatan terapi farmakologis dan terapi fisik termasuk pembatasan aktivitas. Management nyeri fase kronik tidak cukup hanya diatasi dengan terapi farmakologis dan fisik saja tetapi perlu mendapatkan perhatian dari aspek psikologis dan sosial. Ketidakmampuan penyesuaian diri secara psikologis dapat mempengaruhi hasil terapi.

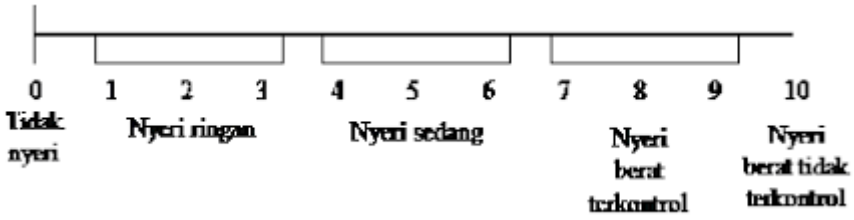
Berdasakan derajat nyeri dikelompokan menjadi (Sulistyo & Suharti, 2013) :

1) Nyeri ringan adalah nyeri hilang timbul, terutama saat beraktivitas sehari hari dan menjelang tidur.
2) Nyeri sedang nyeri terus menerus, aktivitas terganggu yang hanya hilan gbila penderita tidur.
3) Nyeri berat adalah nyeri terus menerus sepanjang hari, penderita tidak dapat tidur dan dering terjaga akibat nyeri.

2.2.7 Pengukuran intensitas nyeri

Nyeri merupakan masalah yang sangat subjektif yang dipengaruhi oleh psikologis, kebudayaan dan hal lainnya, sehingga mengukur intensitas nyeri merupakan masalah yang relatif sulit. Ada beberapa metode yang umumnya digunakan untuk menilai intensitas nyeri, antara lain (Yudiyanta, 2015) :

1) Verbal Rating Scale (VRS) Metode ini menggunakan suatu word list untuk mendiskripsikan nyeri yang dirasakan. Pasien disuruh memilih kata-kata atau kalimat yang menggambarkan karakteristik nyeri yang dirasakan dari word list yang ada. Metoda ini dapat digunakan untuk mengetahui intensitas nyeri dari saat pertama kali muncul sampai tahap penyembuhan. Penilaian ini menjadi beberapa kategori nyeri yaitu: - tidak nyeri (none) - nyeri ringan (mild) - nyeri sedang (moderate) - nyeri berat (severe) - nyeri sangat berat (very severe).

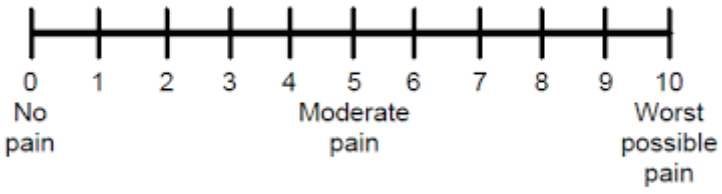


2) Numerical Rating Scale (NRS)

Metode ini menggunakan angka-angka untuk menggambarkan range dari intensitas nyeri. Umumnya pasien akan menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan dari angka 0-10. ”0”menggambarkan tidak ada nyeri sedangkan ”10” menggambarkan nyeri yang hebat.

Dengan gambaran :

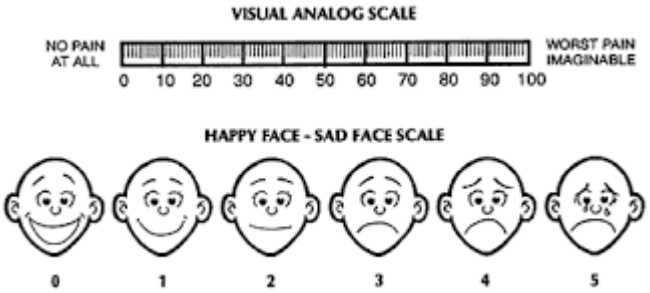
a) Tidak nyeri : 0
b) Nyeri Ringan : 1-3, secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
c) Nyeri Sedang : 4-6, secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
d) Nyeri Berat : 7-10, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, serta tidak dapat diatasi dengan alih posisinapas panjang, dan distraksi.



3) Visual Analogue Scale (VAS)

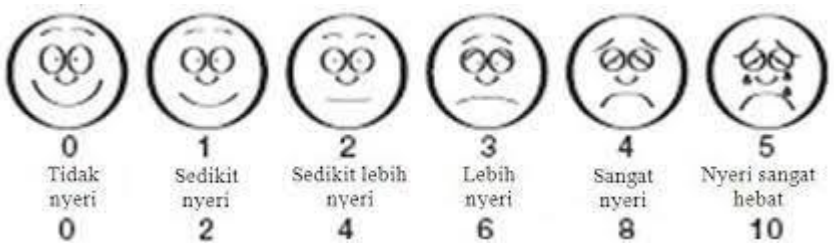
Metode ini paling sering digunakan untuk mengukur intensitas nyeri. Metode ini menggunakan garis sepanjang 10 cm yang menggambarkan keadaan tidak nyeri sampai nyeri yang sangat hebat. Pasien menandai angka pada garis yang menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan. Keuntungan menggunakan metode ini adalah sensitif untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri, mudah dimengerti dan dikerjakan, dan dapat digunakan dalam berbagai kondisi klinis. Kerugiannya

adalah tidak dapat digunakan pada anak-anak dibawah 8 tahun dan mungkin sukar diterapkan jika pasien sedang berada dalam nyeri hebat (Yudiyanta, 2015).



4) Wong Baker Faces Pain Rating Scale

Wong Baker Faces Pain Rating Scale cocok digunakan pada pasien dewasa dan anak > 3 tahun yang tidak dapat menggambarkan intensitas nyerinya dengan angka.



2.2.8 Nyeri dapat diatasi dengan intervensi manajemen nyeri terutama pada nyeri post operasi

1) Terapi farmakologi

Terapi farmakologi pemberian Anastesi maupun Analgetik terkadang dapat menimbulkan efek samping yang juga dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. Banyak pilihan

2) Terapi non farmakologi

Terapi non farmakologi yang merupakan tindakan mandiri perawat dengan berbagai keuntungan diantaranya tidak menimbulkan efek samping, simple dan tidak berbiaya mahal. Terapi ini dapat dilakukan dengan cara tehnik relaksasi, distraksi, stimulasi dan imajinasi terbimbing (Rosdalh & Kowalski, 2015). Distraksi adalah teknik untuk mengalihkan perhatian terhadap hal – hal lain sehingga lupa terhadap nyeri yang dirasakan. Contoh :

a) Membayangkan hal – hal yang menarik dan indah
b) Membaca buku, Koran sesuai dengan keinginan
c) Menonton TV
d) Medengarkan musik, radio, dll

2.3 Terapi Musik

2.3.1 Definisi

Terapi merupakan suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Terapi musik adalah penggunaan musik dalam lingkup klinis. Pendidikan dan sosial bagi klien atau pasien yang membutuhkan pengobatan, pendidikan atau intervensi pada aspek sosial dan psikologis. Musik adalah suatu komponen yang dinamis yang dapat mempengaruhi fisiologi bagi pendengarnya, New zealand society for music therapy (NZSMT) menyatakan bahwa terapi musik terbukti efektivitasnya untuk implementasikan pada bidang kesehatan, karena musik dapat menurunkan kecemasan, nyeri, strees, dan menimbulkan mood yang positif (Nilson, 2009). Terapi musik memberikan kesempatan bagi tubuh dan pikiran untuk mengalami relaksasi yang sempurna. Kondisi relaksasi (istirahat) yang sempurna itu seluruh sel dalam tubuh akan mengalami reproduksi, penyembuhan alami akan berlangsung, produksi hormon tubuh di seimbangkan dan pikiran mengalami penyegaran (Demir, 2011).

Dalam dunia kedokteran disebut terapi pelengkap (complementary medicine). Musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisasi terdiri dari melodi, ritme, harmoni, warna (timbre), bentuk dan gaya. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan ketidakmampuan yang dialami seseoran (Demir, 2011). Penggunaan musik untuk memperbaiki, memelihara, meningkatkan keadaan mental, fisik dan emosi serta cara positif yang mudah bagi tubuh, psikis serta meningkatkan daya ingat dan hubungan sosial. Mendengarkan musik dapat memiliki efek sangat santai pada pikiran dan tubuh, terutama musik lambat, seperti musik klasik yang tenang. Jenis musik ini dapat memiliki efek menguntungkan pada fungsi fisiologis, memperlambat denyut nadi dan detak jantung, menurunkan tekanan darah, dan menurunkan kadar hormon stress (Demir, 2011).

2.3.2 Pendekatan Terapi Musik Tiga pendekatan yang diwujudkan untuk menolong klien yang membutuhkan bantuan

1) Pendekatan Klinik Terapi musik digunakan sebagai bagian dari terapi medis atau psikologis yang sedang dijalani klien untuk mengatasi hambatan fisik, mental, atau emosionalnya.
2) Pendekatan Rekrasional Musik digunakan sebagai sarana hiburan, tidak ada tuntuan apapun yang diminta dari klien, karena tujuannya untuk menciptakan suasana hati yang postitif bagi klien.
3) Pendekatan Edukatif Penerapan terapi musik dalam lingkup pendidikan yang dimaksudkan untuk mengembangkan kemampuan belajar. Pendidikan yang diberikan tidak memiliki target tertentu dan tidak ditetapkan untuk mencapai suatu tingkat kemampuan tertentu karena penerima terapi adalah anak-anak atau orang dewasa yang mengalami gangguan atau mempunyai hambatan.

2.3.3 Penggunaan Terapi Musik dalam Kegiatan Medis

Penggunaan terapi musik dalam kegiatan medis adalah (Hastomi, 2012):

1) Sebagai audioanalgesik atau penenang dan sebaliknya untuk menimbulkan pengaruh biomedis yang positif atau psikososial.
2) Sebagai fokus latihan dan mengatur latihan.
3) Meningkatkan hubungan terapis, pasien, dan keluarga.
4) Memperkuat proses belajar.
5) Sebagai stimulator auditori atau pengaruh arus balik atau menghilangkan kebisingan.
6) MengaPtur kegembiraan dan interaksi personal yang positif.
7) Sebagai penguat untuk kesehatan dalam hal keterampilan fisiologis, emosi, dan gaya hidup.
8) Mereduksi stres pada pikiran dan kesehatan tubuh.

   Musik juga memiliki kekuatan mempengaruhi denyut jantung dan tekanan darah sesuai dengan frekuensi, tempo, dan volumenya. Makin lambat tempo music, denyut jantung semakin lambat dan tekanan darah menurun. Akhirnya, pendengar pun terbawa dalam suasana santai, baik itu pada pikiran maupun tubuh. Oleh karena itu sejumlah rumah sakit di luar negeri mulai menerapkan terapi music pada pasiennya yang mengalami rawat inap (Hastomi, 2012).

2.3.4 Cara kerja terapi music

Musik bersifat teraupetik artinya dapat menyembuhkan, salah satu alasannya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang jemudian di tangkap melalui organ pendengaran dan di olah dalam system saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarnya. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme yang lebih, dan dengan system kekebalan yang lebih baik menjadi lebih tangguh terhadap serangan penyakit (Natalina, 2013).

Terapi musik klasik dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori Gate Control, bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat. Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan ditutup. Salah satu cara menutup mekanisme pertahanan ini adalah dengan merangsang sekresi endorfin yang akan menghambat impuls nyeri. Musik klasik sendiri juga dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang diproduksi oleh tubuh. Endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarkan Gamma Amino Butyric Acid (GABA) yang berfungsi untuk menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron yang lainnya oleh neurotransmitter di dalam sinaps. Selain itu, midbrain juga mengeluarkan enkepalin dan beta 45 endorfin. Zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensori somatik di otak. Sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Natalina, 2013).

Mendengarkan musik juga dapat menurunkan stimulus sistem saraf simpatis. Respon yang muncul dari penurunan aktifitas tersebut adalah menurunnya heart rate, respiratory rate, metabolic rate, konsumsi oksigen menurun, ketegangan otot menurun, level sekresi epineprin menurun, asam lambung menurun, meningkatkan motilitas, penurunan kerja kelenjar keringat, dan penurunan tekanan darah (Natalina, 2013).

Musik harus diperdengarkan minimal 15 menit supaya memberikan efek terapeutik. Dalam keadaan perawatan akut, mendengarkan musik dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri pasca pembedahan. Waktu pemberian terapi musik pada pasien pasca pembedahan bisa dimulai 2 jam setelah pasca pembedahan. Meskipun klien masih di ruang pulih sadar, terapi bisa langsung diberikan. Intervensi

terapi musik direkomendasikan diberikan pada hari pertama dan kedua pasca operasi, hal tersebut berguna untuk memicu pengeluaran hormone endorphin sesegera mungkin (Natalina, 2013).

2.3.5 Tata cara pemberian terapi music

Durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah 20-35 menit, tetapi untuk masalah kesehatan yang lebih spesifik terapi music di berikan dengan durasi 30-45 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, menggunakan irama yang tenang (Schou, 2007).

2.3.6 Definisi music klasik

Istilah musik klasik umumnya lebih dikenal luas sebagai music serius. Walaupun demikian secara khusus dalam diskusi etnomusikologi, istilah music klasik tidak hanya merujuk pada musik klasik Eropa saja, melainkan juga pada musik-musik di Asia dan Timur seperti misalnya musik klasik Persia, India, Tiongkok, dan lain-lain. Dalam lingkup musikologi, penggunaan kata ‘klasik’ bisa mengandung. Yang pertama ialah berarti musik kuno, yaitu musik yang berkembang pada era Yunani Kuno (masa Antiquity). Pengertian yang kedua ialah music pada era Klasik, yang didominasi oleh gaya Wina pada abad ke18 dengan tiga tokoh composer yang terkenal yaitu Haydn, Mozart, dan Beethoven (Muttaqin, 2008).

Macam dari musik klasik salah satunya adalah canon in d major pachelbel, musik klasik ini membuat suatu nuansa yang antara penuh dengan semangat, sukacita, cinta kasih, harapan dan kepastian sehingga menyegarkan jiwa. Pemberian terapi musik klasik membuat seoarang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stress (Musbikin, 2009). Hal tersebut terjadi karena adanya penurunan Adrenal Corticotropin Hormone (ACTH) yang merupakan hormon stres. Semua intervensi akan sangat berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah, dan keberhasilan terbesar sering di capai jika beberapa intervensi di terapkan secara simultan (Natalina, 2013).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Srategi Pencarian *Literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Penelitian ini merupakan dalam bentuk *evidence base nursing* mengenai pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas. Protokol dan evaluasi dari *evidence base nursing* akan menggunakan *ceklist* PRISMA sebagai upaya dalam menentukan pemilihan studi yang telah di temukan dan disesuaikan dengan tujuan dari *evidence base nursing.*

3.1.2 *Database* Pencarian

Pencarian *literature* artikel dilakukan pada bulan agustus 2022. Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung, tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian literature dalam *evidence base nursing* ini menggunakan dua *database* yaitu Science Direct Google Scholar.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel menggunakan *Keyword* dan *Boolean operator* (AND, OR NOT or AND NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi pencarian, sehingga mempermudah dalam menentukan artikel atau jurnal yang digunakan. Kata kunci dalam *literature review* ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading* (MeSH) dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 3.1 Kata Kunci

Therapy classical music	*pain reduction*	*post sectio caesarea*
OR	OR	OR
Terapi Musik klasik	Penurunan rasa nyeri	Post operasi sesar

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Strategi yang digunakan dalam mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, yaitu terdiri dari : (Nursalam, 2020)

a. *Population/Problem* yaitu populasi atau masalah yang akan di analisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *evidence base nursing.*

b. *Intervension* yaitu suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus perorangan ataupun masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *evidence base nursing.*
c. *Comparation* yaitu intervensi atau penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding, jika tidak ada bisa menggunakan kelompok control dalam studi terpilih.
d. *Outcome* yaitu hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam *evidence base nursing.*
e. *Study design* yaitu desain penelitian yang digunakan dalam artikel yang di review.

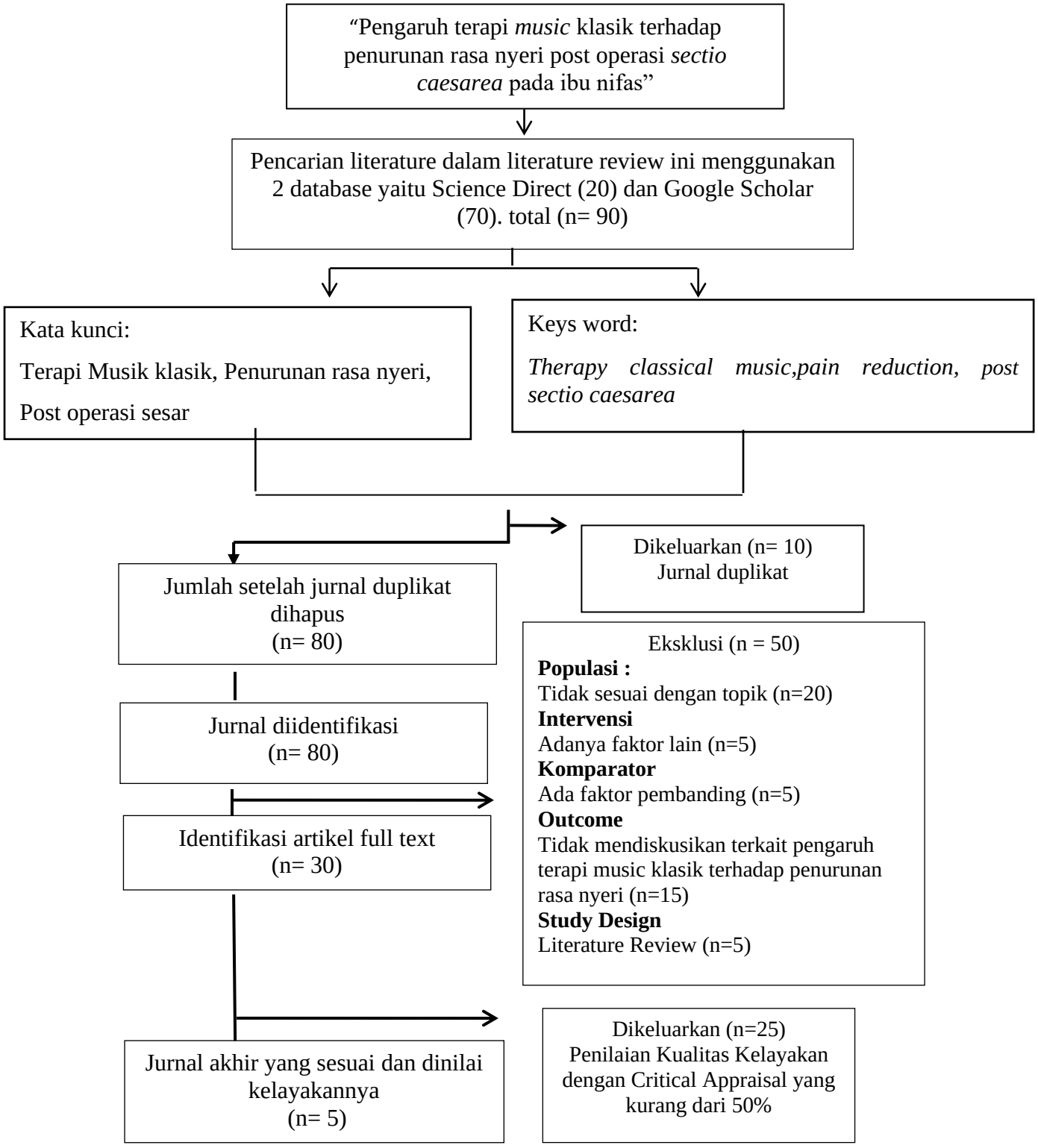
Tabel 3.2 Format PICOS dalam *evidence base nursing.*

Kriteria	**Inklusi**	**Eksklusi**
Population	Jurnal nasional dan internasional yang berhubungan dengan topik penelitian yakni pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas	Jurnal nasional dan internasional bukan dengan populasi post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas
Intervention	Terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas	Tidak memberikan intervensi terapi *music* klasik
Comparation	Tidak ada faktor pembanding	Tidak ada faktor pembanding
Outcomes	Membahas pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas	Tidak membahas pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas
Study Design	Quasy eksperimen, pre experimental design	*Literature review* dan *systematic review*
Publication years	Tahun 2018-2022	Dibawah tahun 2018
Language	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris	Selain Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan seleksi studi

Berdasarkan hasil penelitian studi *literature* melalui publikasi dari beberapa *database* dengan kata kunci "*Therapy classical music OR pain reduction OR post sectio caesarea* ", peneliti mendapatkan 90 artikel yang sesuai kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, terdapat 10 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 80 artikel. *Diskrining* kembali sesuai PICOS mendapatkan 20 artikel, kemudian dilakukan penilaian *critical appraisal* memenihi kriteria diatas 50% dan disesuaikan dengan tema *evidence base nursing* mendapat 5 artikel. Assesment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 5 artikel yang bisa dipergunakan dalam literature ini. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam Diagram Flow dibawah ini :


"Pengaruh terapi *music* klasik terhadap penurunan rasa nyeri post operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas"
Pencarian literature dalam literature review ini menggunakan 2 database yaitu Science Direct (20) dan Google Scholar (70). total (n= 90)
Kata kunci:
Terapi Musik klasik, Penurunan rasa nyeri,
Post operasi sesar
Keys word:
Therapy classical music,pain reduction, post sectio caesarea
Dikeluarkan (n= 10)
Jurnal duplikat
Jumlah setelah jurnal duplikat dihapus
(n= 80)
Eksklusi (n = 50)
Populasi :
Tidak sesuai dengan topik (n=20)
Intervensi
Adanya faktor lain (n=5)
Komparator
Ada faktor pembanding (n=5)
Outcome
Tidak mendiskusikan terkait pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan rasa nyeri (n=15)
Study Design
Literature Review (n=5)
Jurnal diidentifikasi
(n= 80)
Identifikasi artikel full text
(n= 30)
Dikeluarkan (n=25)
Penilaian Kualitas Kelayakan dengan Critical Appraisal yang kurang dari 50%
Jurnal akhir yang sesuai dan dinilai kelayakannya
(n= 5)

BAB 4

HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Studi

Evidance Based Nursing ini menggunakan desain penelitian *pre eksperimental.*Hasil penelitian dari 5 artikel dengan topik "Efektifitas Pemberian Terapi Music Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea pada ibu nifas" yang digunakan untuk EBN ini menunjukan hasil p value < 0,05 dengan ini dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh untuk Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea pada ibu nifas. Berikut ini hasil analisis artikel yang ditampilkan dalam bentuk tabel berikut:

4.1.2 Hasil Pencarian Jurnal

Tabel 4.1 Hasil Pencarian Jurnal

No	Author	Nama Jurnal, Tahun, Volume, Angka	Judul	Metode (design, sample, variable, instrumen, Analisis)	Kesimpulan	Database
1.	1. Novadhila Purwaningtyas 2. Masruroh	Journal of Holistics and health sciences Vol.2,No 2 September 2020	Efektifitas Pemberian Terapi Music Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea di Ruang flamboyant 1 RSUD Salatiga	**Design:** *Pre eksperimentsl pre test and post test design* **Sample:** Purposive sampling **Variabel:** Efektifitas Pemberian Terapi Music Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea **Analisis:** Menggunakan analisis univariat dan Bivariate	Terdapat Efektifitas Intervensi Terapi Music Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea	Portal Garuda

2	1. Irma Fidora 2.Arzila Prastika	Nursing Journal Of STIKES Insan Cendekia Medika Jombang Vol.15 No.1 Maret 2018	Pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post section caesarea	D:penelitian pre eksperimen dengan one group pre-post test design S:Satu Kelompok Subjek V: Pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post section caesarea	Terdapat Pengaruh Intervensi Terapi Music KlasikTerhadap Penurunan skala nyeri pada pasien post section caesarea	Google Scholar
3	1. Chamy Rahmatiqa 2. Leni Arifatmi	Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UMS 10 Swiss Belinn Saripetojo Surakarta , 8 Desember 2018	Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Pasien Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian	**Design:** *Pre eksperimentsl pre test and post test design* **Sample:** Purposive sampling **Variabel:** Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Pasien Sectio Caesarea **Analisis:** Menggunakan analisis univariat dan Bivariate	Terdapat pengaruh Intervensi Terapi Music Terhadap Nyeri Post Operasi Pasien Sectio Caesarea	Portal Garuda

4	1. Sulastri1 2. Ida Samidah 3. Murwati	Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu.	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rs. Ummi Kota Bengkulu	**Design:** *Pre eksperimentsl pre test and post test design* **Sample:** Purposive sampling **Variabel:** Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi **Analisis:** Menggunakan analisis univariat dan Bivariate	Terdapat pengaruh Intervensi Terapi Music Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi	Portal garuda
5	1. Esa Aprilian 2. Devita Elsanti[2]	Jurnal Keperawatan Muhammadiyah September 2020	perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea	**Design:** *quisi eksperimentsl pre test and post test design* **Sample:** Consecutive Sampling **Variabel:** perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea **Analisis:** Menggunakan analisis univariat dan Bivariate	Terdapat perbedaan Intervensi Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea	Portal garuda

4.1.3 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam artikel pertama yang berjudul "Efektifitas Pemberian Terapi Music Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea di Ruang flamboyant 1 RSUD Salatiga tahun 2020"ini terdapat total keseluruhan 15 responden .

Hasil review artikel kedua yang berjudul "Pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post section caesarea" menyebutkan keseluruhan responden 28 orang, berdasarkan tingkat nyeri menunjukkan 15 orang (53,6%)nyeri berat ,11 orang (39,3%) nyeri sedang dan 2 orang (7,1) nyeri ringan.

Hasil review artikel ketiga yang berjudul "pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri post operasi pasien sectio caesarea di rumah sakit abdoel madjid batoe muara bulian" menyebutkan keseluruhan 16 responden, berdasarkan tingkat umur lebih dari separuh berusia antara 20 sampai dengan 35 tahun 9 orang (62,5%), Tingkat pendidikan akhir responden paling banyak pada SMA 9 orang (56,2%), Responden paling banyak mempunyai pekerjaaan menjadi IRT 9 orang (56,2), Lebih dari separuh responden riwayat sectio caesarea adalah ibu dengan pertama kali sectio caesarea 9 orang (62,2%). responden tingkat paritas multipara lebih banyak 9 orang (56,2%)

Hasil review artikel keempat yang berjudul "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rs. Ummi Kota Bengkulu" menyebutkan keseluruhan 16 pasien.

Hasil review artikel kelima yang berjudul "Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan

Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea" menyebutkan keseluruhan 22 pasien. sebagian besar responden pada kelompok terapi musik klasik berumur 20-35 tahun sebanyak 16 orang dengan presentase sebanyak (72,7%), pada kelompok aromaterapi peppermint rentan usia sebagain besar responden yakni 20-35 tahun sebanyak 19 orang dengan presentase sebanyak (86,4%), pada kelompok terapi musik klasik tingkat pendidikan SMA sebanyak 10 orang dengan presentase sebanyak (45,5%), pada aromaterapi peppermint sebanyak 10 orang dengan presentase sebanyak (45,5%), pada terapi musik klasik paritas multipara sebanyak 15 orang dengan presentase sebanyak (68,2%), pada kelompok aromaterapi peppermint paritas multipara sebanyak 16 orang dengan presentase sebanyak (72,7%).

4.2 Analisis Tingkat Intensitas Nyeri

4.2.1 Tingkat Intensitas Nyeri pre operasi sebelum diberikan terapi musik klasik

tabel 4.2 Tingkat Intensitas Nyeri sebelum diberi terapi musik klasik

No.	Penulis	Judul penulis	Kelompok responden	Intensitas nyeri sebelum Terapi
1	Novadhila Purwaningtyas,2020	Efektifitas Pemberian Terapi Music Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea di Ruang flamboyant 1 RSUD Salatiga	Kelompok pre Eksperimen	Skala nyeri Nilai rata-rata 7,60 dan median 8,00 dengan simpangan baku (SD) 0,828 dimana nilai terendah 6 dan tertinngi 9

2	Irma Fidora,2018	Pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post section caesarea	1 kelompok eksperimen	Tingkat nyeri Nilai Rata–rata sebelum dikasih Pemberian terapi music klasik nilai rata-rata 6,6 nyeri berat
3	Chamy Rahmatiqa,2018	Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Pasien Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian	pre eksperiment	Tingkat nyeri Nilai Rata–rata sebelum intervensi rata-rata skala nyeri sedang 5,64.

4	Sulastri,2021	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rs. Ummi Kota Bengkulu	Pre eksperimen	tingkat nyeri nilai rata-rata sebelum diberikan terapi musik adalah 6,25
5	Esa Aprilian,2020	Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea	Pre eksperimen	tingkat nyeri nilai rata-rata sebelum diberikan terapi musik adalah 7,32

Pada tabel 4.2 menunjukkan pada lima artikel yang direview, pada artikel penelitian karya Novadhila Purwaningtyas (2020).menggunakan skala nyeri dengan rata-rta skor 7,60 dan median 8,00 dengan simpangan baku (SD) 0,828 dimana nilai terendah 6 dan tertinngi 9. Pada penelitian karya Irma Fidora(2018) menggunakan tingkat Nyeri dengan Rata–rata sebelum dikasih Pemberian terapi music kelasik skor 6,6 nyeri berat. Pada penelitian karya Chamy Rahmatiqa,2018, menggunakan skala nyeri dengan rata-rata skor 5,64 dan median 6,00 dengan simpangan baku (SD) ,500 dimana nilai terendah 5 dan tertinngi 7. Pada penelitian karya Sulastri,2021, menggunakan skala nyeri dengan rata-rata skor 6,25 dan simpangan baku (SD) 1.000 dimana nilai terendah 5,71 dan tertinngi 6,78. Pada penelitian karya Esa Aprilian,2020, menggunakan skala nyeri dengan rata-

rata skor 7,32 dan median 7 dengan simpangan baku (SD) 0,95 dimana nilai terendah 6 dan tertinngi 9.

4.2.2 Tingkat intensitas nyeri pre operasi sesudah diberikan terapi musik klasik

Tabel 4.3 Tingkat intensitas nyeri sesudah diberikan terapi musik klasik

No.	Penulis	Judul penulis	Kelompok responden	Intensitas nyeri sesudah Terapi
1	Novadhila Purwaningtyas,2020	Efektifitas Pemberian Terapi Music Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Section Caesarea di Ruang flamboyant 1 RSUD Salatiga	Kelompok pre ekperimen	Skala nyeri Nilai rata-rata 5,73 dan median 6,00 dengan simpangan baku (SD) 0,884 dimana nilai terendah 4 dan tertinngi 7

2	Irma Fidora,2018	Pengaruh terapi music klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post section caesarea	kelompok pre eksperimen	Tingkat nyeri Nilai Rata–rata setelah dikasih Pemberian terapi music klasik nilai rata-rata 4,6 nyeri sedang
3	Chamy Rahmatiqa,2018	Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Pasien Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian	Pre eksperimen	Intensitas nyeri nilai rata-rata 2,00 dikategori nyeri ringan dan median 2,00 dengan simpangan baku (SD) 1.078 dimana nilai terendah 1 dan tertinngi 4
4	Sulastri,2021	Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rs. Ummi Kota Bengkulu	Pre eksperimen	Intensitas nyeri nilai rata-rata 4,68 dan simpangan baku (SD) 1.195 dimana nilai terendah 4,05 dan tertinngi 5,32.

5	Esa Aprilian,2020	Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu Post Sectio Caesarea	Pre eksperimen	Intensitas nyeri nilai rata-rata 2,97dan median 3 simpangan baku (SD) 0,65 dimana nilai terendah 2 dan tertinngi 4,5

Pada tabel 4.2 menunjukkan pada lima artikel yang direview, pada artikel penelitian karya Novadhila Purwaningtyas (2020).menggunakan skala nyeri dengan rata-rta skor 5,73 dan median 6,00dengan simpangan baku (SD) 0,884 dimana nilai terendah 4 dan tertinngi 7. Pada penelitian karya Irma Fidora(2018) menggunakan tingkat Nyeri dengan Rata–rata sesudah dikasih Pemberian terapi music nyeri sedang sebanyak 17 orang (60,7%). Pada penelitian karya Chamy Rahmatiqa,2018, menggunakan skala nyeri dengan rata-rata skor 2.00 dan median 2,00 dengan simpangan baku (SD) 1.078 dimana nilai terendah 1 dan tertinngi 4. Pada penelitian karya Sulastri,2021, menggunakan skala nyeri dengan rata-rata skor 4,68 dan simpangan baku (SD) 1.195 dimana nilai terendah 4,05 dan tertinngi 5,32. Pada penelitian karya Esa Aprilian,2020, menggunakan skala nyeri dengan rata-rata skor 2,97 dan median 3 dengan simpangan baku (SD) 0,65 dimana nilai terendah 2 dan tertinngi 4,5.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik klasik Pada Pasien *Post* Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil review 5 artikel mendapatkan hasil bahwa seblum diberikan terapi musik rata-rata nilai skala nyeri sebesar 7,60 dimana nilai terendah sebesar 6 dan tertinggi 9 (Purwaningtyas, at.all, 2020). Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Fidora (2018) yang mendapatkan hasil bahwa skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien *post 35section caesarea* didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri berat (7-10) sebanyak 15 orang (53,6%), sedangkan yang mengalami nyeri sedang (4-6) sebanyak 11 orang (39,3%) dan yang mengalami nyeri ringan (1-3) sebanyak 2 orang (7,1%). Berbeda dengan penelitian yang di lakukan oleh Rahmatika, 2018 yang mendapatkan hasil bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik berada pada kategori nyeri sedang (4-6).

Sectio caesarea adalah sebuah bentuk proses melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu *(35laparatomi)* dan uterus *(hiskotomi)* untuk mengeluarkan satu anak atau lebih dan cara ini dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi (Yusmiati & Dodi 2007).

Persalinan secara 35sectio caesarea sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Berdasarkan hasil penelitian rasa nyeri yang timbul setelah operasi dinding abdomen adalah nyeri ringan 7,1% dari 2 pasien, nyeri sedang 39,3% sebanyak 11 pasien, dan nyeri berat 53,6% dengan 15 pasien (Fitri dkk 2012).

Nyeri pada pasien *post* operasi 35*sectio caesarea* disebabkan karena terjadinya kontunuitas jaringan karena adanya pembedahan , komplikasi lain yang bisa timbul pada ibu *post* operasi 35*sectio caesarea* potensi terjadinya trombosit, potensi teradinya penurunan kemampuan fungsional, penurunan elastis otot perut dan otot dasar panggul, perdarahan, luka kandung kemih, infeksi, bengkak pada ekstremitas bawah, dan gangguan laktasi (batubara dkk, 2008).

Tingkat nyeri yang dirasakan oleh responden dipengaruhi oleh beberapa faktor. Menurut Perry and Potter (2006) menyatakan bahwa beberapa faktor mempengaruhi nyeri antara lain adalah usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, keletihan, pengalaman sebelumnya, gaya koping dan dukungan keluarga dan social.

Hal ini didukung oleh Adams (2005) dalam Novita 2013, menyatakan bahwa pengalaman nyeri operasi sebelumnya terkadang meningkatkan stress pada periode post operasi, karena pasien akan bertanya-tanya tentang keefektifan prosedur terhadap perbaikan sakitnya. Selain itu pendapat dari Potter dan Perry (2006) menyatakan setiap individu belajar dari pengalaman nyeri, apabila seseorang belum merasakan nyeri sebelumnya maka persepsi pertama nyeri dapat menggangu koping terhadap nyeri.

Dapat diambil kesimpulan jika seorang pasien melahirkan dengan 36*sectio caesarea* seorang pasien akan mengalami konsep mekanisme koping dalam mengatasi nyeri sehingga dapat mengakibatkan kondisi pasien menjadi cemas sehingga otot-otat menjadi tegang dan rasa nyeri menjadi berat atau meningkat.

5.2 Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Musik klasik Pada Pasien *Post* Operasi *Sectio Caesarea*

Berdasarkan hasil analisis 5 artikl mendapatkan hasil pada penelitian yang dilakukan oleh Purwaningtyas (2020) mendapat hasil sesudah diberikan terapi musik klasik , dari 15 responden rata-rata nilai skala nyerinya sebesar 5,73 dimana nilai terendah sebesar 4 dan tertinggi 7. Menurut artikel 2 yang mendapatkan hasil bahwa skala nyeri sesudah diberikan terapi 36ecti klasik pada pasien post 36ection caesarea didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri sedang sebanyak 17 orang (60,7%) sedangankan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 8 orang (28,6%) dan nyeri berat sebanyak 3 orang (10,7%). Berdasarkan hasil penelitian rata-rata tingkat nyeri responden setelah diberikan terapi music berada pada kategori nyeri ringan (1-3) (Rahmatiqa, 2018).

Menurut Potter dan Perry (2006) salah satu upaya mengatasi rasa nyeri adalah dengan memberikan tindakan non farmakologi. Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri terdiri dari massage effleurage, teknik relaksasi dan teknik distraksi.

Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (visual), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan)dan distraksi pendengaran (audio) (Andarmoyo 2013).

Salah satu teknik distraksi audio adalah dengan terapi musik, musik yang bersifat sedatife tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri (Alexander 2001). Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormone endorphin (Wilgram 2002, Nilson 2009 & Chiang 2012 dalam Novita 2012).Endorfin merupakan 37ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarakan Gama AminoButyric Acid (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurontransmiter* didalam sinaps. Midbrain mengeluarkan *enkepalin* dan *beta endorfin* dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somaticdi otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang(Guyton & Hall 2008).

Terapi musik mempunyai tujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional, dengan demikian terapi music juga diharapkan dapat membantu mengurangi stress, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit.

5.3 Menganalisis Pengaruh Terapi Musik Klasik

Berdasarkan hasil analisis dari 5 artikel mendapatkan hasil bahwa ada perbedaan secara signifikan skala nyeri pasien *post section caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik (Purwaningtyas, at.all, 2020). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Fidora, 2018 bahwa terjadi penurunan setelah diberi terapi musik klasik yaitu rata- rata 4,6. Berdasarkan hasil statistik dari uji T-test didapatkan adalah p=0.0001 ($p \leq 0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa Ha bermakna atau ada pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pasien post *sectio caseare*. Hasil penelitian artikel tersebut juga didukaung oleh Rahmatika (2018)menggunakan standart deviation 1,078, lower 1,74 dan upper 2,89 dikateori nyeri ringan dengan nilai Z = -

3,564b dengan p-value < 0,0001 maka Ha diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi 38ecti terhadap nyeri post section caseare.

Efek terapi musik pada nyeri adalah distraksi terhadap pikiran tentang nyeri, menurunkan kecemasan, menstimulusi ritme nafas lebih teratur, menurunkan ketegangan tubuh, memberikan gambaran positif pada visual imageri,relaksasi, dan meningkatkan mood yang positif. Terapi music dapat mendorong perilaku kesehatan yang positif, mendorong kemajuan pasien selama masa pengobatan dan pemulihan(Schou 2008 dalam Mahanani 2013).

Musik yang bersifat sedatife tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri (Alexander 2001). Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin (Wilgram 2002, Nilson 2009 & Chiang 2012 dalam Novita 2012).*Endorfin* merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* mengeluarakan *Gama AminoButyric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurontransmiter* didalam sinaps. *Midbrain* mengeluarkan *enkepalin* dan *beta endorfin* dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somaticdi otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang(Guyton & Hall 2008).

Pemberian terapi musik diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi s*ectio caesrea,* hal ini dibuktikan dari hasil observasi penelitian didapatkan bahwa jenis music klasik, rata-rata memiliki pengaruh pada tingkat nyeri.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Berdsarkan analisi 5 artikel mendapatkan hasil bahwa Intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi dari responden rata-rata berada pada kategori nyeri ringan dimana nilai terendah sebesar 7 dan tertinggi 10.
2. Menurut analisi 5 artikel didapatkan bahwa Intensitas nyeri sesudah diberikan intervensi rata-rata berada pada kategori nyeri sedang dimana nilai terendah sebesar 4 dan tertinggi 6.
3. Berdasarkan review dari 5 artikel mendapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mampu mengetahui dan mengaplikasikan adanya perubahan tingkat nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas menggunakan teknik distraksi audio dengan terapi music klasik.

6.2.2 Bagi Institusi

Diharapkan hasil *Evidence Based Nursing* dapat memberikan kontribusi dalam pelayanan kesehatan terkait cara penurunan tingkat nyeri atau memperbaiki kondisi pasien *post* operasi *sectio caesarea* pada ibu nifas menggunakan teknik distraksi audio dengan pemberian terapi music klasik.

6.2.3 Bagi Perawat

Diharapkan tenaga keperawatan menjadikan pemberian teknik distraksi audio dengan terapi music klasik sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam menurunkan tingkat nyeri atau memperbaiki kondisi pasien *post* operasi *sactio caesarea* pada ibu nifas.

6.2.4 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Rumah Sakit menjadikan penatalaksanaan pada pasien yang mengalami nyeri *post* operasi *sectio caesarea* menggunakan teknik distraksi audio dengan terapi music klasik untuk mengurangi terjadinya peningkatan nyeri atau memperbaiki kondisi pasien pada ibu nifas.

DAFTAR PUSTAKA

American Music Therapy Association (2009). Definition and Quotes about Music Therapy http://www.musictherapy.org/ quotes. html (diakses tanggal 17 April 2019)

Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Ar-Ruzz

Ani Astuti, Diah Merdekawati. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi.Volume 10No.3. http://dx.doi.org/xxxxx/JIT.

Black L.M. & Hawk, J.H. (2014). Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes. (7th Ed). St.Louis, Missouri : Elsevier Saunders

Brunton, L., K.Parker, D. Blumenthal, L. Buxton. (2008). Goodman & Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutic. NewYork : McGrawHill

Bobak, IM, Lowdermilk, dl Jensen, MD & Perry. (2004). Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4. EGC : Jakarta.Companies,Inc.

Camphel, Neil A. (2009). Biologi Jilid 2 Edisi 5.Erlangga : Jakarta

Cunningham, dkk. (2012). Obstetri Williams volume 2 edisi 23. Jakarta: EGC

Dewi Y., dkk. (2007). Operasi Caesar, Pengantar dari A sampai Z. EDSA Mahkota. Jakarta

Djohan. (2006). Terapi Musik Teori dan Aplikasi. Yogyakarta : Galangpress

Dofi, Bellavia A. (2010). Psikologi Musik Terapi Kesehatan. Jakarta: Golden Terayon Press.

Eka, Erwin .(2009). Pusat Riset Terapi Musik dan Gelombang Otak, Indonesia, http://www.terapimusik/2dese mber2013.com

Ernawati, Hartati dan Hadi. (2010). Terapi relaksasi terhadap nyeri disminore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah semarang. http://jurnal.Unimus.ac.id/index.phppsn12012010/article/vi ew/54 diperoleh tanggal 14 maret 2019.

Fitri, Milla., Mira Trisyani., & Ida Maryati. (2012). Hubungan Intensitas Nyeri Luka Sectio Caesarea dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Partum Hari ke-2 di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang. Bandung: FIK Universitas Padjajaran.

Good, M. et al., (2010). Supplementing Relaxion and Music For Pain After Surgery. July/august 2010, Vol 59, No 4.

Guyton, A.C., dan Hall, J.E. (2008). Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11. Jakarta : EGC

Harsono. (2009). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Hartati, S & Maryunani, A.(2015). Asuhan Keperawatan Ibu Post Seksio Sesarea : Pendekatan Teori Model Selfcare dan Comfort. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media

Hidayat, Aziz Alimul. (2008). Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika. Indiarti, MT. (2009). Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi. Yogyakarta : Diglossia Media.

Kevin A. P. Here , Sakti O. Batubara , Angela Maryati Gatum.(2017). Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Primipara Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.Kupang : Fakultas Keperawatan STIKes CHMK Kupang.

Kozier, B., & Erb. (2004). Fundamentals of nursing, concepts, process, and practice.New Jersey : Pearson education Inc.

Kristiarini, D, dan Latifah, L. (2013). Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Banyumas. Skripsi. Universitas Jendral Soedirman.

Lemone, P., & Burke, M.K. (2008). Medical-surgical nursing. Critical thingking clien care. New Jersey : Pearson education INC.

Leveno, KJ, Cunningham, FG, Gant, NF, Alexander JM, Bloom, SL, Casey BM, Dashe, JS, Shffield, JS & Yost, NP. (2009). Panduan Ringkas Obstetri Williams, Edisi 21. Jakarta : EGC

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK TERHADAP NYERI POST OPERASI PASIEN *SECTIO CAESAREA* DI RUMAH SAKIT ABDOEL MADJID BATOE MUARA BULIAN

Chamy Rahmatiqa[1], Leni Arifatmi[2]

[1]Chamy Rahmatiqa dan STIKES Syedza Saintika Jalan Prof Hamka no. 228 Air Tawar Timur Padang
Email: [1]chamyrahmatiqa@gmail.com
[2]Leni Arifatmidan STIKES Syedza Saintika
Email: [2]leniarifatmi28@gmail.com

Abstrak

Sectio caesarea banyak terjadi di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian Kabupaten Batanghari Provinsi Tahun 2018 sebesar (3,1%) dan (5,5%) pada tahun 2017, ditemukan masih merasakan nyeri setelah dioperasi walaupun telah diberikan obat penghilang nyeri kemudian peneliti memberikan terapi musik. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea*. Jenis penelitian ini yaitu pre eksperiment dengan pendekatan one grup pre test post test design).Teknik pengambilan sampel penelitian purposive sampling yaitu 16 responden. Analisa data dilakukan menggunakan uji wilcoxon dengan tingkat signifikasi <0,05. Hasil penelitian didapatkan dengan uji statistik non parametrik menggunakan *Wilcoxon*, tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05), diperoleh nilai median hari pertama adalah pada pagi jam 10.00 wib adalah 6,00 dikategori nyeri sedang, sedangkan hari kedua sore jam 17.30 wib adalah 2,00 dikategori nyeri ringan. dengan p value dikateori nyeri ringan dengan nilai Z = -3,564b dengan demikian p value (0,000 <0,05), uji bivariat menunjukkan ada pengaruh terapi musik terhadap nyeri pada pasien post operasi *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian. Kesimpulan ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri post operasi pada pasien *sectio caesarea*.

Kata kunci : *Sectio caesarea*, Nyeri, Terapi Musik

Abstract

Sectio caesarea mostly occurred in Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian Hospital in Batanghari Province in 2018 amounting to (3.1%) of and (5.5%) in 2017, found to still feel pain. The purpose of the study was to determine the effect of music therapy on pain in patients post operative *sectio caesarea*. The type of research was pre-experiment with approach one group pre test post test design. Sampling data collection techniques in this study were purposive sampling, namely 16 respondents. The statistical formula used in this study, namely wilcoxon with a significance level <0.05. The results obtained with statistical test non-parametric by using the wilcoxon with 95% confidence level (-0,05), obtained median value the

first day is on the morning jarn 10.00 pm is 6,00 categorized pain is, while the second day afternoon hours 17.30 pm is 2,00 categorized pain light with p value categorized pain light with p value z -3,564 this P value (0,000 <0,05), test bivariate showed no influence of music therapy of pain in patients post surgery *sectio caesarea* hospital abdoel Madjid batoe Muara bulian. The conclusion is the effect of music therapy on post operative pain in patients with caesarean sectio.
Keywords: *Sectio caesarea*, Pain, Music Theraphy

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 Angka Kematian Ibu di Indonesia masih tinggi sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup (BKKBN, 2013). Target MDGs salah satunya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 dengan peningkatan persalinan oleh tenaga kesehatan. Salah satu upaya strategis dalam menurunkan Angka kematian ibu di Indonesia adalah peningkatan akses pelayanan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan yang berkompeten dalam memberikan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan standar serta fasilitas kesehatan (Kemenkes, 2015).

Penurunan angka kematian ibu dapat dilakukan dengan cara memberikan pelayanan yang tepat dan cepat dengan melihat kondisi ibu dari faktor tiga terlambat yaitu terlambat memutuskan, terlambat mencapai tempat pelayanan kesehatan dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan dan empat terlalu yaitu terlalu muda (usia ibu pada waktu hamil yaitu kurang dari 20 tahun) , terlalu tua (usia ibu pada waktu hamil lebih dari 35 tahun), terlalu sering (jumlah anak terlalu banyak lebih dari 4 orang), terlalu dekat jarak kelahiran (jarak kehamilan kurang dari 2 tahun) (Ningrum, Mahdiyah, & Sari, 2017). Pada kondisi ini ibu dan janinnya dalam beresiko maka dilakukan tindakan pembedahan operasi *sectio caesarea* untuk mempercepat kelahiran dan mencegah bahaya pada bayi baru lahir dan ibunya yang berdampak pada kematian ibu (Maryunani, 2010).

Angka kejadian operasi *sectio caesarea* juga terus meningkat baik di rumah sakit pemerintah maupun di rumah sakit swasta. Menurut Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) menunjukkan terjadi kecenderungan peningkatan operasi *sectio caesarea* di Indonesia dari tahun 1991 sampai tahun 2007 yaitu 1,3-6,8 % (BKKBN, 2013). Persalinan *sectio caesarea* dikota jauh lebih tinggi dibandingkan didesa yaitu 11% dibandingkan 3,9%. Hasil Riskesda tahun 2013 menunjukkan kelahiran dengan metode operasi *sectio caesarea* sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran(Kemenkes, 2013).

Di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian bahwa jumlah ibu yang melakukan operasi *sectio caesarea* sebesar (3,1%) dari total 376 pada tahun 2016 dan (5,5%) dari total 661 orang pada tahun 2017(Bulian, 2017). Data tersebut menunjukkan bahwa banyaknya ibu yang melakukan operasi *sectio caesarea*dengan indikasi medis *sectio caesarea* yang berasal dari ibu yaitu plasenta

previa terutama pada primigravida,komplikasi kehamilan yaitu preeklamsia–eklamsia, dan yang terakhir atas permintaan atau atas kesepakatan ibu dan keluarga. Menurut penelitianYusnita (2013) rasa nyeri yang timbul setelah operasi dinding abnomen adalah nyeri ringan 25% dari 14 pasien, nyeri sedang 48% sebanyak 27 pasien, dan nyeri berat 26,8% dengan 15 pasien.

Nyeri merupakan suatu mekanisme proteksi bagi tubuh, timbul ketika jaringan sedang rusak, dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rasa nyeri. Ibu akan merasakan nyeri setelah operasi *sectio caesarea* dan akan mendatangkan ketidaknyamanan karena merasakan nyeri pada bagian yang telah dioperasi(Ebneshahidi & Mohseni, 2008). Strategi dalam penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekanan farmakologis dan non farmakologis. Tindakan farmakologis dilakukan dalam kolaborasi dengan dokter atau pemberi perawat utama lainnya dan pasien pemberian obat-obatan seperti memberikan analgesik narkotik dan analgesik anti inflamasi non steroid (NSAID) (Simavli et al., 2014).

Pelaksanaan manajemen nyeri nonfarmakologis dilapangan belum sepenuhnya dilakukan. Kebanyakan petugas melaksanakan program terapi hasil dari kolaborasi dengan dokter yaitu terapi farmakologis. Pelaksanaan manajemen nyeri nonfarmakologis yaitu terapi mandiri perawat terutama terapi musik klasik tidak pernah dilakukan. Selama ini manajemen nyeri hanya menggunakan terapi farmakologis dan terapi relaksasi nafas dalam serta mobilisasi miring kanan dan kiri. Setelah ibu menjalani persalinan *sectio caesarea* sering merasakan nyeri meskipun sudah diberikan obat(Huang et al., 2014). Distraksi bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang songkat salah satu distraksi yang efektif adalah audio dengan musik, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Terapi musik merupakan salah satu tindakan distraksi yang dapat dilakukan untuk mengurangi nyeri (Andarmoyo, 2013).

Terapi musik adalah suatu proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang (Liu, Chang, & Chen, 2010). Hal yang paling penting dalam proses terapi adalah bagaimana seseorang terapis menggunakan alat musik memilih jenis musik untuk mencapai hasil akhir yang tepat bagi pasiennya. Proses terapi musik ada unsur kepercayaan antara terapis dengan pasien. Terapis memberi energi positif untuk membangkitkan komunikasi dan semangat dalam diri pasien. Hal ini juga secara langsung meningkatkan sistem imunitas dalam tubuh manusia. Pasien juga memberi respon positif sehingga terjadi hubungan timbal balik dalam proses penyembuhan (Natalina, 2013).

Menurut Bernatzky, Presch, Anderson, and Panksepp (2011) distraksi pendengaran (audio) salah satunya dengan terapi musik, terapi musik juga merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan bahwa jenis musik yang efektif dalam manajemen nyeri

adalah musik klasik. Hal ini dikarenakan musik klasik memiliki tempo yang berkisar antara 60-80 beats per menit selaras dengan detak jantung manusia. Penelitian menunjukkan bahwa musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stres (Wulff, Hepp, Fehm, & Schaal, 2017).

Menurut penelitian Hermawati (2009) salah satu jenis musik klasik yang dapat menurunkan rasa nyeri adalah musik mozart berbagai penelitian menemukan fakta bahwa musik mozart berefek sangat positif bagi kesehatan manusia. Sebenarnya bukan hanya musik mozart yang mempunyai efek mengagumkan tetapi terapi musik yang beirama yang lembut serta mampu menenangkan suasana juga diidentifikasi memiliki efek mozart. Penelitian ini didukung oleh penelitian Makassar and Ramadhani (2014) menyatakan ada pengaruh signifikan Hasil analisis uji statistik non parametrik dengan menggunakan Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05) diperoleh nilai p value adalah 0,000, dengan demikian p value > α (0,000 <0,05), maka Ha diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap intensitas nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarea*.

Berdasarkan uraian diatas, tujuan dari penelitian ini adalah diketahuinya pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri post operasi pada pasien *sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian.

METODE PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian iniadalah *pre eksperiment* yaitu menggunakan seluruh objek dalam kelompok utuh untuk diberi perlakuan. Penelitian ini menggunakandengan pendekatan *One-grup pretest and post test design* yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok ini diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi kembali setelah intervensi (Nursalam, 2011).

Rancangan One-grup *pretest and post test design*

Subjek	Pre test	Intervensi	Post test
K	O1	X	O2

Keterangan:

K = Subjek *post sectio caesarea*

O1= Pengukuran Intensitas Nyeri pasien *post* operasi*sectio caesarea* sebelum pemberian terapi musik

X = Intervensi pemberian terapi musik

O2= Pengukuran Intensitas Nyeri pasien *post* operasi *sectio caesarea* setelah pemberian terapi musik.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan diRumah Sakit Abdoel Madjied Batoe Muara Bulian dan telah dilaksanakan pada bulan 16 Agustus sampai dengan 25 Agustus 2018.

Populasi danSampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian yang telah diteliti. Populasi dapat berupa orang, benda, gejala atau wilayah yang ingin diketahui oleh peneliti(Notoatmodjo, 2010). Populasi telah diteliti adalah semua pasien *post* operasi *sectio caesarea*di Rumah Sakit Abdoel Madjied Batoe Muara Bulian.

2. Sampel

Sampel sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Pengambilan sampel dilakukan dalam penelitian ini *purposivee sampling y*aitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Hidayat, 2007). Jumlah anggota sampling antara 16 responden.Besar rumus sampel menggunakan rumus Federer menurut (Supranto, 2001) :

$$(n-1)\,(t1)\geq 15$$

Keterangan :

t = banyaknya kelompok perlakuan

n = jumlah sampel

$(n-1)\,(2-1)\geq 15 = (n-1)\,1 \geq 15 = n \geq 15+1 = n = \geq 16$

Berdasarkan rumus di atas, didapatkan jumlah subyek atau sampel minimal yang dibutuhkan adalah 16 orang.

Adapun kriteria inklusi dan ekslusi sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi subyek penelitian ini adalah:

1) Klien 6-12 jam pertama setelah *post* operasi *sectio caesarea.*
2) Klien yang tidak mengalami gangguan pendengaran.
3) Klien dalam kondisi sadar penuh dan berada di ruang perawatannifas.
4) Klien yang diberi obat analgesik/Anastesi spinal.
5) Klien bersedia menjadi responden secara tertulis.

b. Kriteria Eksklusi subyek penelitian ini:

1) Pasien tidak kooperatif.
2) Pasien mengalami komplikasi setelah operasi *sectio caesarea*dengan indikasi Preeklamsia berat.
3) Pasien mengalami gangguan pendengaran.
4) Klien yang tidak bersedia menjadi responden secara tertulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariat

a. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik Responden berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Paritas, dan Riwayat *Sectio caesarea* di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian

Variabel	Jumlah (n)	Persentase (%)
Umur		
<20 21	2	12,5
20-35	10	62,5
>35	4	25
Total	16	100%
Pendidikan		
SMP	4	25
SMA	9	56,2
S1	3	18,8
Total	16	100%
Pekerjaaan		
IRT	9	56,2
Wiraswasta	5	31,3
PNS	2	12,5
Total	16	100%
Riwayat SC		
Pertama	10	62,5
Pernah	6	37,5
Total	16	100%
Paritas		
Primipara	7	43,8
Multipara	9	56,2
Total	16	100%

Karakteristik responden pada penelitian ini adalah ibu *post operasi sectio caesarea* yang berjumlah 16 orang. Karakteristik responden tingkat umur lebih dari separuh berusia antara 20 sampai dengan 35 tahun (62,5%). Tingkat pendidikan akhir responden paling banyak pada Sekolah Menengah Atas (SMA) dibandingkan Sarjana maupun SMP. Responden paling banyak mempunyai pekerjaaan menjadi ibu rumah tangga (IRT) dibandingkan PNS walaupun wiraswasta. Lebih dari separuh responden riwayat *sectio caesarea* adalah ibu dengan pertama kali *sectio caesarea*. Presentase responden yang mempunyai tingkat paritas multipara lebih banyak dibandingka dengan Primipara.

b. Rata-rata Skala Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi *Sectio caesarea*Sebelum Dilakukan Terapi Musik

Rata-rata Skala Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi *Sectio caesarea*Sebelum Dilakukan Terapi Musik adalah sebagai berikut :

Rerata Tingkat Nyeri Responden Sebelum Terapi Musik Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Madjid Batoe Muara

Variabel	Median	SD	Min-Max	95%CI	N
Tingkat Nyeri *(Pre)*	6,00	,500	5-7	5,97-6,40	16

Berdasarkan Tabel didapatkan rata-rata tingkat nyeri hari pertama sebelum terapi musik pagi jam 10.00 wib adalah 6,00 dikategori nyeri sedang di Rumah Sakit Abdoel Madjid batoe Muara Bulian. Penelitian ini didukung oleh penelitian Berliani (2011)yang berjudul pengaruh pemberian terapi musik terhadap perubahan intensitas nyeri pada ibu *post sectio caesarea* dibangsal kenanga RSUD Wates Kulon Progo yang menyatakan bahwa sebelum dilakukan intervensi rata-rata skala nyeri sedang 5,64.

Responden akan merasakan nyeri setelah di operasi dan berusaha untuk menghilangkan rasa nyeri yang dirasakan walaupun telah diberikan obat analgetik tetapi responden tetap merasakan nyeri pada bagian dinding perut yang di operasi, nyeri pasca operasi sebagai sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosi yang berhubungan dengan kerusakan jaringan potensial nyata.

c. Rata-rata Skala Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi *Sectio caesarea*Sesudah Dilakukan Terapi Musik

Rata-rata Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi *Sectio caesarea* Sesudah Dilakukan Terapi Musik adalah sebagai berikut :

Rerata Tingkat Nyeri Responden Sesudah Terapi Musik Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Madjid Batoe

Variabel	Median	SD	Min-Max	95%CI	n
Tingkat Nyeri *(Post)*	2.00	1.078	1-4	1,74-2,89	16

Berdasarkan didapatkan rata-rata tingkat nyeri responden hari ke dua sore jam 17.30 wib adalah 2,00 dikategori nyeri ringan di Rumah Sakit Abdoel Madjid batoe Muara Bulian. Penilaian nyeri pada setiap ibu menunjukkan hasil

yangberbeda-beda, pada uji parametrik nilai Shapiro wilk dengan nilai >0,05 dengan hasil = 0,026, dari hasil tersebut maka data tidak terdistribusi dengan normal karena nilai <0,05, maka peneliti

menggunakan uji statistik nonparametrik dengan Wilcoxon untuk membandingkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada hari pertama dan kedua nyeri post operasi *sectio caesarea*.

Hal ini didukung oleh penelitian Firdaus (2014) setelah diintervensi terapi musik dengan rata-rata dikategori sedang 5,00. Hasil ini juga sejalan oleh peneliti Makassar and Ramadhani (2014) bahwa Nyeri ringan 2 orang (11,1%) Nyeri Sedang 16 orang (88,9%) pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap intensitas nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarea* di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar denga desain yang digunakan adalah pre eksperimental dengan pendekatan *pre test and post test design*. Responden pada penelitian ini adalah pasien post operasi *sectio caesarea* yang berjumlah 18 responden. Penelitian ini menggunakan 1 kelompok intervensi. Intervensi yang diberikan berupa terapi musik klasik mozart. Intervensi ini diberikan dengan frekuensi 1 kali sehari, selama 20 menit pada hari pertama dan kedua postoperasi. Penilaian intensitas nyeri dilakukansebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi dengan menggunakan NRS (Numeric Rating Scale).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh yang dilakukan oleh Novita (2012)menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi ORIF (Open Reduction and Internal Fixation) di RSUDAM Provinsi Lampung. Selain itu, hasil penelitian ini juga didukung dengan hasil penelitian Simavli et al. (2014) menunjukkan bahwa efek terapi musik dan suara alam dapat menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pasien kanker di Perawatan Hopice Kanker Taiwan.

Responden yang telah diberikan terapi musik banyak yang menikmati musik dan terlihat penurunan nyeri setelah mendengarkan musik. musik klasik mempunyai fungsi menenangkan fikiran dan katarsis emosi serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni yang teratur setra dapat menghasikan gelombang alfa dalam gendang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat fikiran otak siap menerima masukan baru, efek rileks dan menidurkan.Musik klasik mozart sendiri juga dapat merangsang peningkatan hormon endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh, sehingga pada saat neuron nyeri perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi akan menghantarkan impuls, pada saat tersebut endorphin dan memblokir lepasnya substansi neuron sensorik, sehingga transmisi nyeri dimedulla spinalis menjadi terhambat dan sensasi nyeri menjadi berkurang.

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Pasien *Post* Operasi *Sectio caesarea*

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Responden *Post* Operasi *Sectio caesarea* Di Rumah Sakit Abdoel Masjid Batoe Muara Bulian

Variabel	St.deviation	95% Confidence Interval of the Difference		*Z*	*p value*	n
		lower	**Upper**			
Pre Tingkat Nyeri	0,403	5,97	6,40	-3,564[b]	<0,0001	16
Post	1,078	1,74	2,89			

Berdasarkan tabel diatas dengan tingkat kepercayaan 95% (< 0,05), nilai p value adalah <0,0001, sebelum diterapi music hari I jam 10.00 wib dengan standart deviation 0,403, lower 5,97 dan upper 6,40 dikategori nyeri sedang, dan setelah diterapi musik sore II jam 17.30 wib dengan standart deviation 1,078, lower 1,74 dan upper 2,89 dikateori nyeri ringan dengan nilai Z = -3,564b dengan p-value <0,0001 maka Ha diterima. Berdasarkan hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap nyeri pasien Di Rumah Sakit Abdoel Masjid Batoe Muara Bulian.

Hasil ini sama dengan penelitian Makassar and Ramadhani (2014) dengan analisis data menggunakan uji wilcoxon diperoleh nilai p-*value* adalah 0,000 pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap intensitas nyeri pasien pasca operasi *sectio caesarea* di RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Makassar dengan jenis penelitian pre eksperiment dengan pendekatan *One-grup pretest and post test design* dengan sampel 18 responden.

Hasil ini didukung oleh penelitian (Berliani (2011)) menunjukkan ada pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri pada pasien *post sectio caesarea* dibangsal kenanga RSUD Karanganyar dengan p value 0,000 dengan menggunakan uji wilcoxon Hasil penelitian ini di dukung juga penelitian dari Novita dengan hasil bahwa ada pengaruh yag signifikan terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post operasi ORIF.

Teknik distraksi Dilakukan dengan memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu selain nyeri. Distraksi diduga dapat menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi sistem kontrol desenden, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan trasmisi

tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri.

Hasil penelitian menemukan bahwa lebih dari separuh responden pada penelitian ini dapat menerima dan menikmati terapi musik klasik mozart,sehingga dapat terlihat penurunan intensitas nyeri melalui pengkajian nyeri dengan NRS. Musik yang digunakan dalam penelitian ini adalah musik klasik mozart, peneliti menghomogenkan intervensi yang diberikan kepada responden. Semua responden diberi terapi musik klasik tanpa menanyakan terlebih dahulu pemahaman responden tentang musik klasik atau musik kesukaan responden. Lebih dari separuh responden pada penelitian ini dapat menerima dan menikmati terapi musik klasik mozart, sehingga dapat terlihat penurunan intensitas nyeri melalui pengkajian nyeri dengan NRS. Namun, ada pula beberapa responden pada penelitian ini tidak mengetahui musik klasik dan kurang menikmatinya.

Musik yang digunakan tidak sesuai dengan jenis musik yang disukai responden, selain itu responden belum pernah mendengar musik klasik sebelumnya sehingga tidak bisa menikmati serta menghayati musik yang diberikan, hal tersebut menyebabkan tidak terjadi perubahan intensitas nyeri setelah diberi intervensi. Pemilihan musik kesukaan yang sesuai dengan selerapendengar merupakan hal yang penting, karena musik bersifat subyektif sehingga memberi pengaruh yang berbeda pada setiap orang. Musik akan mudah diterima apabila sudah familiar ditelinga pendengar

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini terdapat pengaruh pemberian terapi musik terhadap nyeri post operasi pada pasien *sectio caesarea* di Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian dengan uji statistik non parametrik dengan menggunakan Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% (<0,05), dengan p value dikateori nyeri ringan dengan nilai Z = -3,564b dengan demikian p value (0,000 <0,05).

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih diucapkan kepada institusi STIKES Syedza Saintika yang telah memberikan arahan dan dukungan terhadap penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, S. (2013). Konsep & proses keperawatan nyeri: ar-ruzzmedia.

Berliani, R. (2011). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesarea di Bangsal Kenanga RSUD Wates Kulon Progo.* STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.

Bernatzky, G., Presch, M., Anderson, M., & Panksepp, J. (2011). Emotional foundations of music as a non-pharmacological pain management tool

in modern medicine. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 35*(9), 1989-1999.

BKKBN. (2013). Survey demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) 2012. *Jakarta: BKKBN*.

Bulian, R. S. A. M. B. M. (2017). Laporan Tahunan Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian Jambi: Rumah Sakit Abdoel Madjid Batoe Muara Bulian

Ebneshahidi, A., & Mohseni, M. (2008). The effect of patient-selected music on early postoperative pain, anxiety, and hemodynamic profile in cesarean section surgery. *The journal of alternative and complementary medicine, 14*(7), 827-831.

Firdaus, M. (2014). Efektifitas Terapi Musik Mozart terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau, 1*(2).

Hermawati. (2009). *KARAKTERISTIK NYERI PADA IBU INPARTU KALA I FASE AKTIF ANTARA YANG DIBERI DISTRAKSI MUSIK KLASIK & MASSASE DENGAN YANG DIBERI MASSASE SAJA DI RUMAH BERSALIN GRATIS KEPATIHAN KULON JEBRES SURAKARTA.* Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Huang, Y., Merkatz, R., Zhu, H., Roberts, K., Sitruk-Ware, R., Cheng, L., . . . Group, W. S. (2014). The free perinatal/postpartum contraceptive services project for migrant women in Shanghai: effects on the incidence of unintended pregnancy. *Contraception, 89*(6), 521-527.

Kemenkes. (2013). Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. *Jakarta: Balitbang Kemenkes RI*.

Kemenkes. (2015). Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019. *Jakarta: Kementerian*.

Liu, Y. H., Chang, M. Y., & Chen, C. H. (2010). Effects of music therapy on labour pain and anxiety in Taiwanese first- time mothers. *Journal of clinical nursing, 19*(7- 8), 1065-1072.

Makassar, S. F., & Ramadhani, R. (2014). PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK MOZART TERHADAP INTENSITAS NYERI PADA PASIEN PASCA OPERASI SEKSIO SESAREA DI RSKD IBU DAN ANAK.

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

Natalina, D. (2013). Terapi musik bidang keperawatan. *Jakarta: Mitra Wacana Media*.

Ningrum, N., Mahdiyah, D., & Sari, D. (2017). Effectiveness of Relaxation Techniques to Decrease Handheld Finger Pain Intensity Post Cesarean

Section at Dr. H. Moch. Ansari Saleh Hospital in Banjarmasin. *Advances in Health Science Research, 6*, 188-195.

Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi penelitian kesehatan: Jakarta: rineka cipta.

Novita, D. (2012). Pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi open reduction and internal fixation (ORIF) di RSUD. DR. H Abdul Moeloek Propinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan.(online)*.

Simavli, S., Kaygusuz, I., Gumus, I., Usluogulları, B., Yildirim, M., & Kafali, H. (2014). Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *Journal of affective disorders, 156*, 194-199.

Supranto, J. (2001). Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar. *Jakarta: Rineka Cipta*.

Wulff, V., Hepp, P., Fehm, T., & Schaal, N. K. (2017). Music in Obstetrics: An Intervention Option to Reduce Tension, Pain and Stress. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde, 77*(9), 967.

Yusnita, E. (2013). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Manajemen Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Delima RSUD Pasar Rebo Tahun 2013.

Efektivitas Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga

Novadhila Purwaningtyas[1], Masruroh, S.SiT.,M.Kes[2]
[1,2]D-IV Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Ngudi Waluyo
e-mail : novadhila49@gmail.com
vinamasruroh@yahoo.co.id

ABSTRAK

Nyeri merupakan masalah yang paling mendominasi pada pasca pembedahan *section caesarea*.Terapi musik klasik merupakan salah satu metode non farmakologi dengan teknik relaksasi. Di RSUD Salatiga penatalaksanaan nyeri menggunakan teknik farmakologi yaitu pemberian analgesik dan teknik non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah teknik nafas dalam dan belum pernah menggunakan terapi musik untuk mengurangi nyeri pada pasien *post operasi Caesar.* Untuk mengetahui efektifitas pemberian terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri pada pasien *post section caesarea* Penelitian ini menggunakan *pre eksperimental* dengan pendekatan *pre test and post test design*. Teknik pengambilan pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 15 ibu post section caesarea . Uji analisis menggunakan uji statistik *paired sample T test.* Hasil peneltian diperoleh rata-rata umur responden 29 tahun dengan pendidikan sebagian besar SMP, rata-rata nyeri sebelum diberikan intervensi sebesar 7,60 dan sesudah diberikan intervensi sebesar 5,73. Ada perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik (*P value* 0,000). Secara statistik pemberian terapi music klasik dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post section caesarea* (*P value* 0,000).

Kata Kunci : Terapi musik klasik, Intensitas Nyeri, *Post Sectio caesarea*

ABSTRACT

The Effectiveness of Giving Music Therapy to Decreasing Pain Intensity in Post-Caesarean Sectio Patients in Flamboyan Room 1 Salatiga Hospital
Pain is the most dominant problem in post perative section caesarea. Classical music therapy is one of the non-pharmacological methods with relaxation techniques. In Salatiga regional hospital accident management uses pharmacological techniques, namely analgesic administration and non-pharmacological techniques used to reduce pain are deep breathing techniques and have never used music therapy to reduce treatment in post cesarean patients. To find out the effectivity of classical music therapy toward decreasing pain intensity to post sectio caesarea patient . This research used pre-experimental with a pre-test and post-test design. The sampling technique in this research used

a purposive sampling with a total sample of 15 mothers post section caesarea . Test analysis used a statistical paired sample T test. The results of the study obtained an average age of 29 years of respondents with the education of most junior high schools, the average pain before intervention was 7.60 and after intervention was 5.73. There was a significant difference of pain intensity before and after being given classical music therapy (P value 0,000). Statistically the provision of classical music therapy can reduce pain intensity in post section caesarean patients (P value 0,000).

Keywords : Classical Music Therapy, Pain Intensity, Post Section Casarea

PENDAHULUAN

Setiap ibu berharap persalinannya berjalan normal, tetapi tidak jarang proses persalinan mengalami keadaan gawat darurat dan masalah medis yang mengharuskan ibu menjalani tindakan operasi caesar. *Sectio Caesarea* (SC) merupakan tindakan pembedahan untuk melahirkan janin melalui insisi di dinding abdomen dan dinding uterus (Leveno, et al, 2009). Persalinan secara *section caesarea* sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Nyeri merupakan masalah yang paling mendominasi pada pasca pembedahan SC (Bobak et al,2004). Menurut International Associaion for the Study of Pain dalam NANDA NIC-NOC 2015 nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan yang actual atau potensial atau digambarkan dalam hal kerusakan sedemikian rupa.

Persalinan secara section caesarea sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Nyeri merupakan masalah yang paling mendominasi pada pasca pembedahan SC (Bobak et al,2004). Nyeri pasca bedah merupakan satu dari masalah keluhan pasien tersering di rumah sakit sebagai konsekuensi pembedahan yang tidak dapat dihindari. Berdasarkan hasil penelitian rasa nyeri yang timbul setelah operasi dinding abdomen adalah nyeri ringan 25% dari 14 pasien, nyeri sedang 48,2% sebanyak 27 pasien, dan nyeri berat 26,8% dengan 15 pasien (Fitri, Trisyani & Maryati, 2012).Nyeri dapat mengakibatkan berbagai masalah pada ibu mapun bayi. Dampak nyeri terhadap ibu yaitu *Activity Daily Living* (ADL) atau aktivitas sehari-hari dan mobilisasi ibu menjadi terbatas sehingga dari kurangnya perwatan bayi oleh ibu (Purwandari 2009 dalam Kristiani & Latifah 2013).

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2015), angka kejadian *Sectio Cesarea* (SC) meningkat di negara-negara berkembang. WHO menetapkan indikator persalinan SC 5-15% untuk setiap negara, jika tidak sesuai indikasi operasi SC dapat meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Angka kelahiran SC di Indonesia selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya. Hasil Riskesdas tahun 2013 menunjukan kelahiran dengan metode operasi SC sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010 sampai dengan 2013, dengan proporsi tertinggi di DKI Jakarta (19,9%) dan terendah di Sulawesi Tenggara (3,3%). Jawa Tengah memiliki angka proporsi

bedah Caesar di atas rata-rata proporsi nasional yaitu 9,9%. Secara umum pola persalinan melalui operasi Caesar menurut karakteristik menunjukkan proporsi tertinggi pada kuantil indeks kepemilikan teratas (18,9%), tinggal di perkotaan (13,8%), pekerjaan sebagai pegawai (20,9%) dan pendidikan tinggi (25,1%).

Metode penatalaksanaan nyeri mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Metode pereda nyeri non farmakologis biasanya dipilih karena memiliki resiko yang sangat rendah. Salah satu distraksi yang sangat efektif adalah distraksi audio yaitu menggunakan musik, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Kevin A.P, dkk ,2016). Terapi musik telah diakui sebagai salah satu bentuk terapi pelengkap (*Complementary Therapy*) disamping akupuntur dan *massage therapy*, selain memiliki aspek estetika, juga mempunyai efek terapeutik sehingga musik banyak digunakan untuk membantu penyembuhan, menenangkan dan memperbaiki kondisi fisiologis (Halim 2005 dalam Nanik Handayani 2011).

Menurut Journal of the America Association for Music Therapist yang dikutip dalam Hendro dkk, (2015), menyatakan bahwa musik dan nyeri memiliki persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai input dan output sensor. Sensori input berarti bahwa ketika musik terdengar, sinyal dikirim ke otak ketika rasa sakit dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa ke dalam resonansi dekat dengan getaran rasa sakit, maka presepsi psikologis rasa sakit akan diubah dan dihilangkan.

Terapi musik telah diakui sebagai salah satu bentuk terapi pelengkap (Complementary Therapy) disamping akupuntur dan massage therapy, selain memiliki aspek estetika, juga mempunyai efek terapeutik sehingga musik banyak digunakan untuk membantu penyembuhan, menenangkan dan memperbaiki kondisi fisiologis (Halim 2005 dalam Nanik Handayani 2011).

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang. Musik juga bekerja pada system limbik yang akan dihantarkan kepada system syaraf untuk mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Potter & Perry, 2009). Pada keadaan rileks tubuh akan distimulasi untuk memproduksi endorphin yang bereaksi menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa tenang dan pada akhirnya akan merangsang organ-organ tubuh untuk mereproduksi sel-sel yang rusak akibat pembedahan (Smeltzer et al, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Merdekawati (2016) terapi musik klasik diberikan pada responden selama 15 menit pada ibu post section caesarea < 24 jam dalam keadaan sadar, 7 jam setelah pemberian analgetik. Pengukuran skala nyeri menggunakan lembar instrument Numerical Rating Scale (NRS) dengan hasil penelitian diketahui bahwa adanya selisih nilai mean skala nyeri 1,72 dan standar

deviasi 0,419. Hasil uji statistik didapatkan nilai P-value 0,002, maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat skala nyeri.

Penelitian dengan judul pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi open reduction and internal fixation (Orif) di RSUD DR.H.Abdul Moeloek provinsi lampung didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan terapi musik dengan penurunan tingkat nyeri post operasi ORIF dengan (p value = 0,00 dan α = 0,05) (Novita, 2012). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Jona, Widodo dan Shobirun (2010) intensitas nyeri sebelum di berikan terapi musik klasik adalah nyeri sedang dengan skala 4-6 (100%), setelah diberikan terapi musik klasik intensitas nyeri adalah 59,1% nyeri sedang dan 40,9% nyeri ringan dengan hasil man whitney menunjukan nilai p=0,213 (p>0,05), hal ini dikarenakan terapi musik klasik dapat merangsang tubuh mengeluarkan opoid endogen yaitu endorphin dan enkefalin yang memiliki sifat seperti morfin yaitu untuk mengurangi nyeri (Huges,1975 dalam Ernawati dkk ,2010).

Menurut data rekam medis RSU Kota Salatiga (2018), jumlah bedah Caesar di RSUD Salatiga pada tahun 2016 sebanyak 562 kasus dari 1275 persalinan , tahun 2017 sebanyak 578 kasus dari 1543 persalinan dan tahun 2018 sebanyak 568 dari 1505 persalinan dimana pada bulan 2 terakhir sebesar 48 kasus caesar, dengan proporsi usia terbesar adalah usia antara 25-44 tahun dengan 35 kasus (73%). Indikasi SC terbesar di RSUD Salatiga adalah *prolonger pregnancy*, dan Ketuban Pecah Dini (KPD).

Data dari hasil wawancara dengan 5 pasien *post section caesarea* kelas III di RSUD Salatiga diketahui bahwa pasien *post section caesarea* yang telah mendapatkan terapi anagesik, sebagian besar masih merasakan rasa sakit yang tidak tertahankan. Reaksi nyeri akibat pembedahan ginekologi ini diakui salah satu pasien *post section caesarea* sangat mengganggu kenyamanan bahkan tidak jarang pasien sampai menangis akibat nyeri yang dirasakannya. Data dari hasil wawancara dengan kepala bangsal ruang nifas mengatakan teknik non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi nyeri adalah teknik nafas dalam dan belum pernah menggunakan terapi musik untuk mengurangi nyeri pada pasien *post operasi Caesar.*

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *pre eksperimental* dengan pendekatan *pre test and post test design.* Penelitian dilakukan di RSUD Salatiga jalan Osamaliki No. 19 Kota Salatiga mulai dari tanggal 13 Juni 2019 sampai dengan 03 Juli 2019. Populasi dalam penelitian adalah ibu bersalin dengan *Sectio Caesarea* di RSUD jumlah sampel 15 responden dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariate dengan *tendensi central* dan analisis bivariate menggunakan uji *statistic T-Test dependent* karena data setelah dilakukan uji normalitas dengan hasil data berdistribusi normal dengan masing-masing *p-value* 0,052 dan 0,073 > 0,05

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

1. Skala Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga (n=15)

Variabel	N	Mean	SD	Median	Min	Max
Skala Nyeri	15	7,60	0,828	8,00	6	9

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik , dari 15 responden rata-rata nilai skala nyerinya sebesar 7,60 dimana nilai terendah sebesar 6 dan tertinggi 9.

2. Skala Nyeri *Post Sectio Caesarea* Sesudah diberikan Terapi Musik Klasik

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Skala Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga (n=15)

Variabel	N	Mean	SD	Median	Min	Max
Skala Nyeri	15	5,73	0,884	6,00	4	7

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa sesudah diberikan terapi musik klasik , dari 15 responden rata-rata nilai skala nyerinya sebesar 5,73 dimana nilai terendah sebesar 4 dan tertinggi 7.

B. Analisis Bivariat

1. Efektivitas Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien *Post Sectio Caesarea*

Tabel 4.8 Perbedaan Intensitas Nyeri Pasien *Post Section Caesarea* Sebelum Dan Sesudah diberikan Terapi Musik Klasik Di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga

Variable	Perlakuan	N	Mean	SD	T	p-value
Skala Nyeri	Pretest	15	7,60	0,828	20,546	0,000
	Posttest	15	5,73	0,884		

Berdasarkan tabel 4.8 dapat diketahui bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik, rata-rata nilai skala nyeri sebesar 7,60 , kemudian sesudah diberikan terapi musik klasik menurun menjadi 5,73. Berdasarkan uji t dependen, didapatkan nilai t hitung sebesar 20,546 dengan *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* 0,000 < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara signifikan skala nyeri pasien *post section caesarea* sebelum dan sesduah diberikan terapi musik klasik

PEMBAHASAN

A. Gambaran Intensitas Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post*

Sectio Caesarea **di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 7,60, dengan skala nyeri terendah 6 dan skala nyeri tertinggi 9. Skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik didapatkan hasil mayoritas nyeri berat (skala 7-10) sebanyak 14 responden (93,3%) dan nyeri sedang (skala 4-6) sebanyak 1 responden (6,67%). Hal ini di sebabkan karena nyeri pada *post section caesarea* diakibatkan dari robeknya lapisan kulit dan jaringan dibawahnya akibat pembedahan. Ketika suatu jaringan mengalami cedera, atau kerusakan mengakibatkan dilepasnya bahan-bahan yang dapat menstimulus reseptor nyeri seperti serotonin, histamine, ion kalium, bradykinin, prostaglandin, dan substansi P yang akan mengakibatka respon nyeri (Kozier dkk, 2010).

Selain nyeri karena proses pembedahan nyeri pada pasien juga disebabkan oleh kecemasan pasien terhadap dirinya sendiri yang dapat meningkatkan presepsi nyeri. Hal yang sama juga dikemukakan oleh LeMone dan Burke (2008) bahwa kecemasan dapat meningkatkan presepsi nyeri, dan nyeri sebaliknya dapat menyebabkan kecemasan. Jika seseorang mengalami cemas berat, maka nyeri yang dirasakan lebih hebat (Matassarin-Jacobs dalam Harsono 2009). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasca operasi sebelum diberikan terapi musik juga disebabkan karena usia < 20 tahun sebanyak 1 responden dengan skala nyeri 9 yang termasuk dalam kategori nyeri berat. Hal ini disebabkan karena pada usia <20 tahun secara psikologis merupakan usia yang belum matang dan belum siap menerima keadaannya,

Nyeri yang dirasakan ibu post partum dengan section caesarea berasal dari robekan lapisan kulit dan jaringan dibawahnya akibat pembedahan (Vascopoulos & Lerna, 2010). Kerusakan sel akibat pembedahan section caesarea mengakibatkan pelepasan neurotransmitter eksitatori seperti prostaglandin, bradykinin, kalium, histamine, dan substansi P yang mengakibatkan sensasi nyeri (Kyranou & Puntillo, 2012). Nyeri biasanya terjadi pada 6 jam pertama sampai 36 jam setelah pembedahan dan menurun pada hari ketiga post section caesarea (Kozier, 2010 dalam Fitri Andarni, 2012). Untuk mengurangi rasa nyeri tersebut, dapat diberikan terapi farmakologis dan terapi non farmakologis dalam membantu pasien mengelola nyeri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasca operasi sebelum diberikan terapi musik juga disebabkan karena usia < 20 tahun sebanyak 1 responden dengan skala nyeri 9 yang termasuk dalam kategori nyeri berat. Hal ini disebabkan karena pada usia <20 tahun secara psikologis merupakan usia yang belum matang dan belum siap

menerima keadaannya, penelitian ini didukung teori dari Yezierski (2012) usia berpengaruh terhadap sensitifitas nyeri yang disebabkan karena faktor fisiologi, perubahan biokimia dan perubahan mekanisme homeostatik dalam jalur somato sensorik yang berpengaruh terhadap pengolahan dan persepsi nyeri individu. Penelitian ini juga didukung oleh Rezki Ramadhani (2014) bahwa usia < 20 tahun tidak ada yang berada pada kategori nyeri ringan, melainkan berada pada kategori nyeri berat, sehingga ada pengaruh antara usia dengan nyeri post section caesarea.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa intensitas nyeri pasca operasi pada responden dengan tingkat pendidikan akhir SD sebanyak 2 responden dengan skala nyeri 7 dan 8 yang termasuk dalam nyeri berat , SMP sebanyak 7 orang dengan kategori nyeri berat sebanyak 6 orang (7-8) dan nyeri sedang 1 orang (skala 6), SMA dengan skala nyeri 7 sebanyak 4 orang (26,7%) dan skala nyeri 8 sebanyak 2 orang (13,3%) yang termasuk kategori nyeri berat. Sehingga secara statistik disimpulkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan tidak adanya kaitan antara respon nyeri dengan tingkat pendidikan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Harsono (2009) pada 85 pasien bedah seksio sesarea yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara intensitas nyeri dan tingkat pendidikan.

Dilihat dari teori bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukkan terhadap tejadinya perubahan perilaku, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan pada seseorang, maka berarti telah mengalami proses belajar yang lebih sering, dengan kata lain tingkat pendidikan mencerminkan intensitas terjadinya proses belajar (Notoatmodjo 2002 dalam Harsono 2009). Pada penelitian ini peneliti hanya melihat dari tingkat pendidikan responden, tanpa melihat apakah responden pernah atau tidak mengalami proses belajar tentang pengelolaan nyeri, karena kurangnya pemahaman terhadap sumber, hasil dan arti nyeri dapat berkontribusi secara negative terhadap pengalaman nyeri.

B. Gambaran Intensitas Nyeri Sesudah diberikan Terapi Musik Klasik Pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sesudah diberikan terapi musik klasik adalah 5,73 dengan skala terendah 4 dan skala nyeri tertinggi 7. Rata-rata penurunan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik adalah 1-2 interval. Hal ini karena pada saat pemberian terapi musik klasik pasien merasa lebih rileks sehingga nyeri yang dirasakan berkurang. Penelitian ini juga didukung dengan teori dari Schou (2008) dalam Mahanani (2013) bahwa efek terapi musik klasik pada

nyeri adalah distraksi terhadap pikiran tentang nyeri, menurunkan kecemasan, menstimulus ritme nafas lebih teratur, menurunkan ketegangan tubuh, memberikan gambaran positif pada visual imageri, relaksasi, dan meningkatkan mood yang positif. Terapi musik dapat mendorong perilaku kesehatan yang positif, mendorong kemajuan pasien selama masa pengobatan dan pemulihan.

Hasil penelitian lain yang dilakukan McCaffrey menemukan bahwa intensitas nyeri menurun sebanyak 33% setelah terapi musik dengan menggunakan musik klasik Mozart terhadap pasien osteoarthritis selama 20 menit dengan musik Mozart (Jerrard 2004 dalam Harefa, Manurung, dan Nainggolan 2010).

Dr John Diamond dan Dr David Nobel telah melakukan riset mengenai efek dari musik terhadap tubuh manusia dimana merka menyimpulkan bahwa jenis musik yang kita dengar sesuai dan dapat diterima oleh tubuh manusia, maka tubnuh akan bereaksi dengan mengeluarkan sejenis hormone (serotonin) yang dapat menimbulkan rasa nikmat dan senang sehingga tubuh akan menjadi lebih kuat (dengan meningkatnya sistem kekebalan tubuh) dan membuat kita menjadi lebih sehat

Musik dan nyeri mempunyai persamaan, keduanya bisa digolongkan sebagai input dan output. Sensori input yaitu ketika musik mulai terdengar, sinyal musik akan dikirim ke otak saat rasa sakit mulai dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa kedalam persepsi di dalam psikologisya dari rasa nyeri akan hilang (Harefa, Manurung, dan Nainggolan 2010).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi musik maka nyeri responden mengalami penurunan. Hal ini sesuai dengan penyataan dari Purwanto (2012) bahwa terapi musik mempunyai tujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional, dengan demikian terapi music juga diharapkan dapat membantu stress, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit.

Penurunan tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik pada pasien post section caesarea terjadi karena hormone endrofin yang telah distimulus setah post op section caesarea yang memiliki efek mengurangi nyeri. hal ini di dukng oleh Chiang (2012) dalam Novita (2013) bahwa musik yang bersifat sedative terbukti efektif dalam mengurangi nyeri. mekanisme musik dalam menurunkan nyeri sebagaimana dijelaskan dalam teori Gate Control, dimana impuls music berkompetisi mencapai korteks serebri bersama dengan impuls nyeri akan berefek pada distraksi kognitif dalam inhibasi persepsi

nyeri (Dunn 2004; Guss 2007 dalam Novita 2013).

Meskipun pada penelitian ini nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik terjadi penurunan tetapi terdapat responden yang mengalami penurunan nyeri yang masih dalam kategori berat (skala nyeri 7), hal ini dapat dikaitkan dengan kondisi lingkungan karena peneliti melakukan intervensi pemberian terapi musik klasik pada saat jam kunjung yaitu jam 11.00-13.00 sehingga pemberian terapi musik klasik kurang maksimal karena pengunjung mengajak pasien bercerita tentang pengalaman melahirkannya. Hasil penelitian ini didukung dengan teori dari Potter & Perry (2006) yaitu faktor yang mempengaruhi nyeri dibedakan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal, salah satu dari faktor eksternal yaitu lingkungan dimana nyeri dapat diperberat dengan adanya rangsangan dari lingkungan seperti kebisingan atau cahaya yang sangat terang.

C. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Nyeri Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata nilai skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik sebesar 7,60 , kemudian sesudah diberikan terapi musik klasik menurun menjadi 5,73. Berdasarkan uji *paired t-test* pada penelitian ini, didapatkan nilai t hitung sebesar 20,546 dengan *p-value* 0,000. Oleh karena *p-value* 0,000 < α (0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan secara signifikan skala nyeri pasien *post section caesarea* sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga. Hal ini disebabkan karena pemberian terapi musik dapat membuat seseorang menjadi rileks sehingga dapat menurunkan rasa sakit dan juga menurunkan tingkat stress yang dirasakan oleh pasien.

Cara kerja musik dapat mempengaruhi kondisi tubuh, antara lain menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress, mengalihkan perhatian seseorang dari rasa takut, cemas, dan tegang, mengaktifkan hormone endorphin (semacam protein yang dihasilkan didalam otak dan berfungsi untuk menghilangkan rasa sakit dan menyediakan "liburan mental mini" yang bahkan dapat membawa pikiran seseorang menjauh dari rasa sakit fisik selama periode waktu tertentu, secara fisiologis memperbaiki sistem kimia tubuh, sehingga mampu menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak (Aizid, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Shintadewi, Ruth Berliana (2011) dengan hasil nilai rata-rata nyeri sebelum diberikan perlakuan 5,64 dengan standar deviasi 1,09 dan nilai rata-rata nyeri setelah diberikan perlakuan 3,79 dengan standar deviasi 1,62 dan dapat disimpulkan bahwa terapi musik berpengaruh signifikan terhadap

penurunan intensitas nyeri post section caesarea dengan nilai P value 0,003.

Hasil penelitian ini juga didukung penelitian dari Novita (2012) dengan judul pengaruh terapi musik terhadap nyeri post operasi open reduction and internal fixation (Orif) di RSUD DR.H.Abdul Moeloek provinsi lampung didapatkan hasil ada pengaruh yang signifikan terapi musik dengan penurunan tingkat nyeri post operasi ORIF dengan (p value = 0,00 dan α = 0,05). Hasil penelitian ini juga didukung penelitian dari Purwanto (2012) dengan hasil bahwa efek music dapat menurunkan intensitas nyeri dari nyeri berat ke nyeri ringan pada pasien post operasi di ruang bedah RSUP Dr.Sardjito Yogyakarta. Hasil penelitian ini diperkuat penelitian dari Oktavia, Gandamiharja dan Akbar (2013) dengan hasil bahwa didapatkan perbedaan yang bermakna antara nyeri sebelum dan sesudah mendengarkan musik klasik.

Menurut Potter dan Perry (2006) salah satu upaya mengatasi rasa nyeri adalah dengan memberikan tindakan non farmakologi. Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri terdiri dari massage effleurage, teknik relaksasi dan teknik distraksi. Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (visual), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan) , dan distraksi pendengaran (audio) (Andarmoyo, 2013).

Teori lain yang sejalan dengan konsep diatas adalah (Hartati dan Maryunani, 2015) bahwa teknik penanganan nyeri post section caesarea salah satunya adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi yaitu teknik dengan cara posisi tetap berbaring, tidak ada gerakan fisik, mata terpejam dengan mengendurkan dan melemaskan seluruh tubuh sambal menarik nafas dalam dari hidung dan mengeluarkannya pelan-pelan dari mulut selama 5-10 menit, mendengarkan musik, serta mencium aroma-aroma yang menenangkan. Musik merupakan sebuah rangsangan yang terorganisasi yang terdiri atas melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya (Aizid, 2011). Terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal. Dengan bantuan musik dapat mengatasi stress, meningkatkan perasaan rileks, serta dapat meningkatkan hormone endorphin pada tubuh. Ketika musik diapliksikan menjadi sebuah terapi, maka ia dapat meningkatkan, memulihkan, serta memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual setiap individu (Aizid, 2011).

Hal tersebut juga sejalan dengan teori (Young & Koopsen, 2007) bahwa musik digunakan untuk menjaga atau meningkatkan tingkat keadaan fisik, mental, spiritual serta fungsi sosial atau emosional klien. Dengan menggunakan pendekatan yang terencana dan sistematis terhadap penggunaan

musik dan aktifitas musik, penanganan dengan terapi musik untuk jiwa, tubuh dan roh memungkinkan terjadinya seperti : pengurangan kegelisahan dan stress, pengendalian rasa sakit dan ketidaknyamanan dengan tanpa obat, perubahan positif dalam perasaan dan keadaan emosional, partisipasi aktif klien dalam perawatan, mengembangkan keterampilan menangani masalah dan berelaksasi, memenuhi kebutuhan fisik dan spiritual yang kompleks dari mereka yang butuh penanganan nyeri, relaksasi bagi seluruh keluarga, meningkatkan makna waktu yang digunakan bersama secara positif dan kreatif.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Intensitas nyeri sebelum diberikan intervensi dari 15 responden rata-rata nilai skala nyerinya sebesar 7,60 dimana nilai terendah sebesar 6 dan tertinggi 9.
2. Intensitas nyeri sesudah diberikan intervensi dari 15 responden rata-rata nilai skala nyerinya sebesar 5,73 dimana nilai terendah sebesar 4 dan tertinggi 7
3. Ada perbedaan yang signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit
   Terapi musik klasik terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post operasi section caesarea*. Sehingga diharapkan terapi musik klasik dapat dipertimbangkan untuk diterapkan sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi respon nyeri pasien pasca operasi *section caesarea.*
2. Bagi Institusi Pendidikan
   Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan mahasiswa yang lebih luas tentang terapi komplementer musik dalam penanganan respon nyeri.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
   Peneliti selanjutnya hendaknya menggunakan metode atau terapi yang lain dalam membantu menurunkan nyeri *post section caesarea* misalnya dengan menggunakan teknik distraksi *audio visual*, teknik relaksasi.

DAFTAR PUSTAKA

American Music Therapy Association (2009). *Definition and Quotes about Music Therapy* http://www.musictherapy.org/ quotes. html (diakses tanggal 17 April 2019)

Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz

Ani Astuti, Diah Merdekawati. (2016). *Pengaruh Terapi Musik Klasik TerhadapPenurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi.Volume 10No.3*. http://dx.doi.org/xxxxx/JIT.2

008.350-526. diakses pada tanggal 21 Januari 2019.

Black L.M. & Hawk, J.H. (2014). *Medical-surgical nursing clinical management for positive outcomes*. (7th Ed). St.Louis, Missouri : Elsevier Saunders

Brunton, L., K.Parker, D. Blumenthal, L. Buxton. (2008). *Goodman & Gilman's Manual of Pharmacology and Therapeutic*. NewYork : McGrawHill

Bobak, IM, Lowdermilk, dl Jensen, MD & Perry. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas Edisi 4*. EGC : Jakarta.Companies,Inc.

Camphel, Neil A. (2009). *Biologi Jilid 2 Edisi 5*.Erlangga : Jakarta

Cunningham, dkk. (2012). *Obstetri Williams volume 2 edisi 23*. Jakarta: EGC

Dewi Y., dkk. (2007). *Operasi Caesar, Pengantar dari A sampai Z*. EDSA Mahkota. Jakarta

Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : Galangpress

Dofi, Bellavia A. (2010). *Psikologi Musik Terapi Kesehatan*. Jakarta: Golden Terayon Press.

Ebneshahidi A ., Mohseni, M.(2008). *The Effect of Patiens Selected Music on Early pasca operative Pain Anxiety and Hemodinamic Profile in Cesarean Section Surgegy,Journal of Alternative and Complementary Medicine.* Vol.14 No.7

Eka, Erwin .(2009). Pusat Riset Terapi Musik dan Gelombang Otak, Indonesia, http://www.terapimusik/2desember2013.com

Ernawati, Hartati dan Hadi. (2010). *Terapi relaksasi terhadap nyeri disminore pada mahasiswi Universitas Muhammadiyah semarang*. http://jurnal.Unimus.ac.id/index.phppsn12012010/article/view/54 diperoleh tanggal 14 maret 2019.

Fitri, Milla., Mira Trisyani., & Ida Maryati. (2012). *Hubungan Intensitas Nyeri Luka Sectio Caesarea dengan Kualitas Tidur pada Pasien Post Partum Hari ke-2 di Ruang Rawat Inap RSUD Sumedang*. Bandung: FIK Universitas Padjajaran.

Good, M. et al., (2010). *Supplementing Relaxion and Music For Pain After Surgery*. July/august 2010, Vol 59, No 4.

Guyton, A.C., dan Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta : EGC

Handayani, N. (2011). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap*

Tingkat Nyeri Pasien Pasca Operasi Seksio Sesarea Di Rs Islam Jl. A Yani Surabaya. Surabaya : STIKes Yarsis

Harsono. (2009). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Umum Daerah Ade Mohammad Djoen Sintang*. Depok : Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia

Hartati, S & Maryunani, A.(2015). *Asuhan Keperawatan Ibu Post Seksio Sesarea : Pendekatan Teori Model Selfcare dan Comfort*. Cetakan Pertama. Jakarta: Trans Info Media

Hidayat, Aziz Alimul. (2008). *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika.

Indiarti, MT. (2009). *Panduan Lengkap Kehamilan, Persalinan dan Perawatan Bayi*. Yogyakarta : Diglossia Media.

Ira Suarilah, Erna Dwi Wahyuni, Ryan Reza Falupi. (2014). *Guided Imagery And Music (Gim) Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesarea Berbasis Adaptasi Roy*. Surabaya : Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Katz, A.W. (2005).*Cyclooxigenase-2-selective inhibitors in the management of acute and Konsep, Proses & Praktik,* Volume : 1, Edisi : 7, EGC : Jakarta

Kevin A. P. Here , Sakti O. Batubara , Angela Maryati Gatum.(2017). *Efektifitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Primipara Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan Rsud Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang*.Kupang : Fakultas Keperawatan STIKes CHMK Kupang.

Kozier, B., & Erb. (2004). *Fundamentals of nursing, concepts, process, and practice*.New Jersey : Pearson education Inc.

Kristiarini, D, dan Latifah, L. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Skala Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Banyumas*. Skripsi. Universitas Jendral Soedirman.

Lemone, P., & Burke, M.K. (2008). *Medical-surgical nursing. Critical thingking clien care*. New Jersey : Pearson education INC.

Leveno, KJ, Cunningham, FG, Gant, NF, Alexander JM, Bloom, SL, Casey BM, Dashe, JS, Shffield, JS & Yost, NP. (2009). *Panduan Ringkas Obstetri Williams,* Edisi 21. Jakarta : EGC

Marmi, D. (2013). *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada*

Persalinan. Yogyakarta : Pustaka Pelajar

Novita, P. (2012). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction And Internal Fixation (ORIF) Di RSUD DR. H Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. Tesis Universitas Indonesia, Depok

Notoatmodjo, S. (2010.) *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Ed. Rev. Jakarta: Rineka Cipto

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Oktavia, Gandamiharrja & Akbar (2013). *Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamlen Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala I fase Aktif Pada Nulipara*. Universitas Padjadjaran, Vol.45, No.4

Potter,P.A.,& Perry, A.G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan*. (Buku 3 edisi 7). Jakarta: EGC.

Prawirohardjo, sarwono. (2009). *Ilmu kebidanan*. Jakarta : PT. Bina Pustaka

Rasjidi, Imam. (2009). *Manual Seksio Sesarea & Laparotomi kelainan Adneksa*. Jakarta: Sagung Seto

Sari, P. dan Adilatri, S.A.(2012). *Perbedaan Terapi Musik Klasik Mozart dengan Terapi Musik Kesukaan Terhadap Intensitas Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di SMA Negeri 5 Denpasar Tahun 2012*. 84 http://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/download/6129/4620. Diakses pada tanggal 23 Januari 2019

Sari, P. A. R.(2014). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea di Bangsal Kenanga RSUD Karanganyar*: Stikes Kusuma Husada Surakarta

Sjamsuhidajat & de jong.(2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*.Jakarta: EGC

_____. (2012). *Buku Ajar Ilmu Bedah*.Jakarta: EGC

Smeltzer dan Bare. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Sofian, A. (2011). *Rustam Muchtar Sinopsis Obstetri*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC

Solehati, Tetti dan Cecep Eli Kosasih., (2015). *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Swandari, P. (2014). *Perbedaan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah Pemebrian Aromatherapi Lavender pada Ibu Post Sectio Caaesarea di*

RSUD
Ambarawa: STIKES Ngudi Waluyo Ungaran

Tamsuri, A.(2007). *Konsep dan Penatalaksanaan nyeri*. Jakarta : EGC.

Zakiyah, Ana. (2015). *Nyeri: Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Di Rs. Ummi Kota Bengkulu

Sulastri[1*], Ida Samidah[2], Murwati[3]
[1,2,3]Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu.

[1*]sulastry2007@gmail.com

Abstrak

Seksio sesarea adalah sebuah bentuk proses melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus dinding abdomen. Nyeri adalah suatu gangguan yang tidak menyenangkan dan terlokalisasi yang disebabkan oleh luka insisi. Terapi music merupakan salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengalihkan sensasi yang tidak menyenangkan oleh seseorang misalnya nyeri. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi music terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien posto perasi di RS. Ummi Kota Bengkulu. Desain penelitian ini menggunakan metode Pre-Eksperimental dengan pendekatan One Group pre-post test design, Sampel dalam penelitian ini berjumlah 16 pasien, Dengan menggunakan teknik sampling purposive sampling dan alat ukur yang digunakan adalah NRS (Numeric Rating Scale). Analisa data menggunakan Uji Paired t test dengan derajat signifikansi α 0,05. Hasil penelitian menunjukkan bahwa musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin. Endorfin merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarakan Gama AminoButyric Acid (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke nueron lainnya oleh neurontransmiter didalam sinaps. Midbrain mengeluarkan enkepalin dan beta endorfin dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatic di otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang. Sebelum dilakukan terapi musik rata-rata tingkat nyeri 6,25. Setelah dilakukan terapi music tingkat nyeri menjadi 4,68. Hasil analisa dari penelitian ini didapatkan bahwa nilai P value= 0,001 (p < α 0,05) yang mempunyai makna terdapat pengaruh pemberian terapi music terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi di RS. Ummi Kota Bengkulu. Dengan demikian diharapkan untuk dapat menerapkan terapi music untuk mengurangi tingkat nyeri di Instansi Rumah Sakit.

Kata kunci: Nyeri, Musik, Terapi

The Effect of Music Therapy on Reducing Pain Intensity in Post Surgery Patients At Rs. Ummi Bengkulu City

Abstract

Cesarean section is a form of the process of giving birth to a child by performing a surgical incision through the abdominal wall. Pain is an unpleasant and localized disorder caused by an incision wound. Music therapy is one of the distraction techniques used to divert unpleasant sensations by a person, such as pain. The purpose of this study was to determine the effect of music therapy on reducing pain levels in postoperative patients at the hospital. Ummi Bengkulu City.The design of this study used a pre-experimental method with a One Group pre-post test design approach. The sample in this study amounted to 16 patients, using purposive sampling technique and the measuring instrument used was NRS (Numeric Rating Scale). Data analysis used Paired t test with a significance degree of 0.05.The results showed that music is believed to increase the release of endorphins. Endorphins are ejectors of the feeling of relaxation and calm that arise, the midbrain secretes Gama Amino Butyric Acid (GABA) which functions to inhibit the conduction of electrical impulses from one neuron to another by neurotransmitters in the synapse. The midbrain secretes enkepalins and beta endorphins and these substances can cause an analgesic effect which ultimately eliminates pain neurotransmitters in the somatic sensory perception and interpretation center in the brain so that the effect that can appear is reduced pain. Prior to music therapy, the average pain level was 6.25. After music therapy, the pain level became 4.68. The results of the analysis of this study found that the P value = 0.001 (p < 0.05) which means that there is an effect of giving music therapy to reducing pain levels in postoperative patients at the hospital. Ummi Bengkulu City.Thus, it is expected to be able to apply music therapy to reduce pain levels in hospital institutions.

Keywords *: Pain, Music, Therapy*

PENDAHULUAN

Salah satu teknik distraksi audio adalah dengan terapi musik, musik yang bersifat sedatif tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri (Alexander 2001). Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin (Wilgram 2002, Nilson 2009 & Chiang 2012 dalam Novita 2012). Endorfin merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarakan Gama AminoButyric Acid (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke nueron lainnya oleh neurontransmiter didalam sinaps. Midbrain mengeluarkan enkepalin dan beta endorfin dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somaticdi otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Guyton & Hall 2008).

Berdasarkan penelitian Sari (2014), bahwa terapi music terhadap penurunan nyeri post, yang menunjukan nilai p value = 0,000 dan α = 0,05. Dalam penelitian Novita (2012) pengaruh terapi musik dengan tingkat nyeri post operasi ORIF yang menunjukkan nilai p value = 0,000 dan α = 0,05. Jona, Dkk (2010) intensitas nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik adalah nyeri sedang dengan skala 4-6 (100%), setelah diberikan terapi musik klasik intensitas nyeri adalah 59,1% nyeri sedang dan 40,9% nyeri ringan dengan hasil man whitney menunjukan nilaip value = 0,213 dan α = 0,05.

Belum ada rekomendasi mengenai durasi yang optimal dalam pemberian terapi musik. Seringkali durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah selama 20-35 menit, tetapi untuk masalah kesehatan yang lebih spesifik terapi musik diberikan dengan durasi 15 sampai 30 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, 50-70 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang (Schou 2007 dalam Mahanani 2013). Terapi musik didengarkan minimal 30 menit setiap hari sampai semua rasa sakit yang dikeluhkan hilang sepenuhnya dan tidak kembali lagi. Jika diputar saat rasa sakit muncul, maka rasa sakit akan berkurang atau bahkan hilang sepenuhnya (Eka 2009).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat skala nyeri pada pasien post operasi di RS. Ummi Kota Bengkulu.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, metode penelitian yaitu Pre Experimental Design, karena desain ini belum merupakan eksperimen sunguh-sungguh. Penelitian ini mengunakan One-grup pretestposttest design, yaitu mengukapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam 2011). Design penelitian menggunakan skema rancangan penelitian sebagai berikut :

Tabel 1.
Skema Rancangan Penelitian

Subyek (S)	Pra-Tes (O1)	Perlakuan (X)	Post-Tes (O2)
Pasien Post Op	Observasi tingkat nyeri	Terapi mendengarkan musik	Observasi tingkat nyeri

Keterangan :
S : Subyek
O1 :Observasi tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi music
X : Intervensi (terapi mendengar musik)
O2 :Observasi tingkat nyeri setelah dilakukan terapi music.

Populasi adalah semua individu yang menjadi sumber pengambilan sampel (Mardalis, 2010). Populasi dalam penelitian ini rata-rata adalah 41 pasien post di RS. Ummi Kota Bengkulu.

Sampel adalah sebagian dari seluruh individu yang menjadi objek penelitian (Mardalis, 2010). Besar sampel dalam peneltian ini dengan menggunakan rumus Gay dalam fathnur (2016). Jumlah sampel untuk penelitian eksperimental minimal 15 sampel sehingga rumus perhitungan sampel untuk penelitian ini adalah :

(t - 1) (r-1) > 15
(1 – 1) (r – 1) > 15
0 (r – 1) > !5
r = 15 + 1
r = 16

Keterangan :
t = banyak kelompok perlakuan
r = jumlah replikasi

Jadi besar sampel dalam penelitian ini minimal 16 pasien post di RS. Ummi Kota Bengkulu yang sesuai dengan kriteria inklusi.

1) Kriteria inklusi yang akan digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :
a)Pasien > 2 jam pasca operasi
b)Pasien sadar penuh
c)Pasien kooperatif

2) Kriteria eksklusi yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :
a) Pasien yang menolak menjadi responden
b) Pasien yang mengalami gangguan pendengaran
c) Pasien yang tidak menyukai 3 jenis musik yang disediakan

Instrumen atau alat penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen dalam penelitian ini berupa lembar instrument dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) yang digunakan sebagai alat pengukur intensitas nyeri atau tingkat nyeri dengan rentang nilai 0 (nol) tidak nyeri, 1-3 (nyeri ringan), 4-6 (nyeri sedang) dan 7-10 (nyeri berat), selain dengan alat ukur Numeric Rating Scale (NRS), pemberian terapi jenis musik diberikan selama 15-30 menit dengan alat mp3, headshet,numericrating scale (NRS), bolpoint dan musik jazz, pop dan klasik.

Analisa univariat dalam penelitian menggunakan distribusi frekuensi dengan hasil presentase yang didapatkan dari nilai pretest dan potest kemudian di tabulasi, dikelompokkan, dan diberikan skor. Semua karakterisitik responden dalam penelitian ini seperti : usia, umur dan pendidikan. Variabel independennya adalah terapi musik dan variabel dependennya adalah penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi.

Analisa bivariat adalah analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga ada hubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo 2005). Analisa bivariat ini berfungsi untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post. Skala data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data interval, data yang diperoleh adalah data pre test dan post test serta dianalisis menggunakan uji peired t test menggunakan SPSS 16.0 dengan nilai kesalahan α 0,05. Digunakan uji paired t test ini apabila sampel yang digunakan saling berhubungan, artinya satu sampel akan menghasilkan dua data. Rancangan ini paling umum dikenal dengan rancangan pre-post, artinya membandingkan rata-rata nilai pre test dan post test dari satu sampel (Riwidikdo, 2013)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data umum yang diidentifikasi dari responden adalah karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 2.
Distribusi Responden Berdasarkan Usia di RS. Ummi Kota Bengkulu

Usia (Tahun)	Mean	Modus	SD	Min-Max	CI- 95 %
	26,25	25	1.183	25-29	25,61 – 26, 88

Sumber : Data primer hasil penelitian

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata usia responden yaitu 26,25 tahun dengan standart deviasi 1,183.

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka berikut akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik, tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik di RS. Ummi Kota Bengkulu dalam bentuk tabel distribusi frekuensi serta uji beda variabel dependent tingkat nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik.

1) Perubahan Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik di RS. Ummi Kota Bengkulu

Tabel 3.
Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik di Rs. Ummi Kota Bengkulu

	Mean	SD	t	CI-95 %	P=value
Tingkat Nyeri Sebelum	6,25	1.000	25	5,71-6,78	0,001

Sumber : Data primer hasil penelitian

Berdasarkan tabel 3 dijelaskan bahwa rata-rata tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik adalah 6,25 dengan standart deviasi sebesar 1.000, pada tingkat kepercayaan 95% maka tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik adalah 5,71 – 6,78.

2) Perubahan Tekanan Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Musik di Rs. Ummi Kota Bengkulu

Tabel 4
Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Musik di Rs. Ummi Kota Bengkulu

	Mean	SD	T	CI-95 %	P=value
Tingkat Nyeri sesudah	4,68	1,195	15	4,05-5,32	0,001

Sumber : Data primer hasil penelitian

Berdasarkan tabel 4 dijelaskan bahwa rata-rata tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik adalah 4,68 dengan standart deviasi sebesar 1.195, pada tingkat kepercayaan 95% maka tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik adalah 4,05-5,32.

3) Pengaruh pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post operasi (SC) di RS. Ummi Kota Bengkulu

Tabel 5.
Analisa Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Post operasi (SC) di Rs. Ummi Kota Bengkulu

	N	Mean	Mean Difference	SD	T	t Difference	p - value
Tingkat Nyeri Sebelum di Intervensi	16	6,25	1,56	1.000	25	7,6	0,001
Tingkat nyeri sesudah diberikan intervensi		4,68		1.195	15		

Sumber : Data primer hasil penelitian

Berdasarkan tabel 5 dijelaskan bahwa dengan 16 sampel rata-rata tingkat nyeri adalah 1,56 dengan standart deviasi sebesar 814, pada tingkat kepercayaan 95% maka tingkat nyeri adalah 1,12-1,99. Dengan p-value sama dengan p= 0,001.

Hasil uji Paired Sample T-Test didapatkan $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ maka Ho ditolak maka Ha diterima artinya ada perbedaan antar variable. Hasil ini berarti ada pengaruhpemberian terapi musikterhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi (SC) di Rs. Ummi Kota Bengkulu.

PEMBAHASAN

1) Tingkat Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik pada Pasien Post Operasi Di RS. Ummi Kota Bengkulu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum dilakukan terapi musik pada pasien post operasi rata-rata adalah 6 dari 10 dengan standart deviasi sebesar 1.000, pada tingkat kepercayaan 95% maka tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik adalah 5,71-6,78 (Nyeri Sedang) maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat nyeri pada rasponden sebelum diberikan terapi musik adalah nyeri sedang.

Sectio Secarea adalah sebuah bentuk proses melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus

abdomen seorang ibu (laparotomi) dan uterus (hiskotomi) untuk mengeluarkan satu anak atau lebih dan cara ini dilakukan ketika kelahiran melalui vagina akan mengarah pada komplikasi-komplikasi (Yusmiati & Dodi 2007).

Persalinan secara Sectio Secarea sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Berdasarkan hasil penelitian rasa nyeri yang timbul setelah operasi dinding abdomen adalah nyeri ringan 25% dari 14 pasien, nyeri sedang 48,2% sebanyak 27 pasien, dan nyeri berat 26, 8% dengan 15 pasien (Fitri dkk 2012).

2) Tingkat Nyeri Sesudah diberikan Terapi Musik dan Pengaruh Terapi Musik pada Pasien Post Operasi Di RS. Ummi Kota Bengkulu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan tabel 4 dan tabel 5 dijelaskan bahwa rata-rata tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik adalah 4,68 dengan standart deviasi sebesar 1.195, pada tingkat kepercayaan 95% maka tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik adalah 4,05-5,32, jadi ada penurunan tingkat nyeri 1,56 (Nyeri sedang).

Dengan p-value sama dengan p= 0,001. Hasil uji Paired Sample T-Test didapatkan $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ maka Ho ditolak maka Ha diterima artinya ada perbedaan antar variable. Hasil ini berarti ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi (SC) di RS. Ummi Kota Bengkulu.

Menurut Potter dan Perry (2006) salah satu upaya mengatasi rasa nyeri adalah dengan memberikan tindakan non farmakologi. Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri terdiri dari massage effleurage, teknik relaksasi dan teknik distraksi. Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (visual), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan) dan distraksi pendengaran (audio) (Andarmoyo 2013).

Salah satu teknik distraksi audio adalah dengan terapi musik, musik yang bersifat sedatif tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri (Alexander 2001). Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphin (Wilgram 2002, Nilson 2009 & Chiang 2012 dalam Novita 2012). Endorfin merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, midbrain mengeluarakan Gama AminoButyric Acid (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke nueron lainnya oleh neurontransmiter didalam sinaps. Midbrain mengeluarkan enkepalin dan beta endorfin dan zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somaticdi otak sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Guyton & Hall 2008).

SIMPULAN

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka kesimpulan sebagai berikut : Tingkat nyeri sebelum diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RS. Ummi Kota Bengkulu rata-rata adalah 6,25. Tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RS. Ummi Kota Bengkulu rata-rata adalah 4,68. Ada penurunan signifikan tingkat nyeri sesudah diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RS. Ummi Kota Bengkulu dengan rata-rata 1,56 dengan nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$, berarti hal ini pula ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi

DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, S. 2013. *Konsepdan Proses KeperawatanNyeri*.Yogyakarta: Ar-Ruzz.

Batubara, dkk. 2008.hubungan pengetahuan, nyeri pembedahan dan bentuk putting dengan pemberian air susu ibu pertama kali pada ibu post partum.Jurnal Keperawatan soedirman.

Eka, Erwin 2009.*Pusat Riset Terapi Musik dan GelombangOtak.*Indonesia. http://www.terapimusik/2desember2013.com.

Hidayat.2007. *Metode Penelitian Keperawatan Dan Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

Judha, M, Sudarti&Fauziah, A. 201.*Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan.*

Yogyakrta: MuhaMedika.

Kasdu, D. 2003. *Operasi Caesar Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Puspa Swara. Marmi, D. 2013.*Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar.

Natalia, D. 2013, *Terapi Musik Bidang Keperawatan*, MitraWacana Media, Jakarta.

Novita, P. 2012.Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction And Internal Fixation (ORIF) Di RSUD DR. H Abdul Moeloek Propinsi Lampung.Tesis Universitas Indonesia.Depok.

Nurak, MT &Sugiarto. 2011. Indikasi Persalinan Berdasarkan Ummur dan Paritas di RumahSadit DKT Gubeng Pojok Surabaya. Akademik Griya Husada Surabaya.

Nursalam.2013. *Konsep & Penerapan Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis & Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta: Salemba,Medika.

Potter, PA.& Perry, A.g. 2005.*Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, danPraktik.* Edisi ke-4.Jakarta: EGC.

Putra.2016. Perbedaan Kecemasan Antara Ibu Dalam Mengahadapi Persalinan Pervaginam Dan Diruang Bersalin Rs. Ummi Kota Bengkulu.Madiun : *Skripsi.*

Rasjidi, M. 2009. *Nyeri Saat Persalinan*. Jakarta : ECG

Sari, P. 2014. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post di Bangsal Kenanga RSUD Karanganyar. *Skripsi*. Stikes Kusuma Husada. Surakarta.

Schou, M. 2008. Pengaruh Guided Imagery and Musik (GIM) terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Banyumas. S1 Keperawatan. FK Universitas Jendral Soedirman Purwokerto.

Yulianan, R. 2012.Asuhan Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Ny. S Post Sectio Caesraea Dengan Indikasi Plasenta Previa Di Ruang Kenanga RSUD Karanganyar.STIKES Kusuma Husada Surakarta. Surakarta.

PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN *POST SECTIO CAESAREA*

(Studi di Ruang Kebidanan Rawatan Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi)

Irma Fidora* Arzila Prastika**

ABSTRAK

Pendahuluan : *Sectio Caesarea* merupakan suatu persalinan buatan untuk mengeluarkan bayi melalui pembedahan dengan insisi pada dinding abdomen. Nyeri adalah suatu gangguan yang tidak menyenangkan dan teralokasi yang disebabkan oleh luka insisi. Terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang digunakan untuk mengalihkan sensasi yang tidak nyaman dan menyenangkan oleh seseorang misalnya nyeri. Pasien bersalin dengan *sectio caesarea* akan merasakan nyeri mulai nyeri ringan hingga berat. **Tujuan penelitian:** mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri *post sectio caesarea* di Ruang Kebidanan Rawatan Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar. **Desain penelitian :** *Pre Experimental Design* dengan rancangan penelitian *One-Group Pretest Posttest* dengan jumlah sampel 28 responden ibu *post sectio caesarea*. Penelitian ini menggunakan uji statistik *T-test Paired*. **Hasil penelitian:** Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p value <0,001. **Kesimpulan:** terapi musik klasik dapat menurunkan nyeri *post sectio caesarea.*

Kata Kunci : nyeri, *sectio caesarea*, musik klasik

THE EFFECT OF CLASSICAL MUSIC THERAPY ON THE PAIN LEVEL OF POST CAESAREAN SECTION

(Study In Maternity Room of Dr.Achmad Mochtar Hospital in Bukittinggi)

ABSTRACT

Preliminary: *Caesarean–section (C-section) is an artifical labor to discharge the baby by surgery with incised through the abdomen wall. Pain is an unpleasant localized disorder due to incised wound. Music therapy is one of the distraction techniques used by one to transfer unpleasant sensation such as pain. C-section labor clients generally feel the pain.* ***The purpose:*** *The objective of this research was investigate the effect of classical music therapy on the level of pain of the post C-section.****The design:*** *This research used the pre-experimental method with the one group pretest and posttest design. The sample of the research consisted of28 post C-section mothers. The data of the research were statistically analyzed by using the Paired T-test .****The result:*** *the research shows that the value of p was <0,001.* ***Conclusion*** *: the classical music therapy can relief the pain level of the post C-section.*

Keywords: pain, C-section, and classical music

PENDAHULUAN

Persalinan adalah suatu proses mendorong keluar hasil konsepsi (janin, plasenta dan ketuban) dari dalam rahim lewat jalan lahir atau dengan jalan lain pervaginan. Proses persalinan tidak harus melalui persalinan normal (tetapi dapat juga melalui persalinan anjuran yaitu persalinan dengan pemberian pitocin dan prostaglandin sebagai ransangan, sedangkan persalinan buatan yaitu persalinan yang berlangsung dengan bantuan tenaga dari luar misalnya ekstraksi dengan forceps atau dilakukan dengan operasi *sectio caesarea* (Marni, 2012).

Sectio caesarea merupakan suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh dan berat janin lebih dari 500 gram (Afriani, Desmiwarti & kandri , 2013). Jumlah operasi *sectio caesarea* di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir, dan WHO memperkirakan angka persalinan dengan operasi adalah sekitar 10% sampai 15% (Yuliana, 2012). Angka kejadian *sectio caesarea* di Negara Inggris pada tahun 1980 adalah 9% dan pada tahun 2008-2009 meningkat menjadi 24,6% (Afriani, Desmiwarti & Kandri, 2013).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti dengan obat analgesik, analgesik non narkotika dan obat anti inflamasi non steroid (NSAID) (Potter & Perry, 2006). Non farmakologi salah satunya dengan distraksi. Distraksi adalah memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi (pengalihan) penglihatan (visual), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan) dan distraksi pendengaran (audio) yaitu terapi musik (Andarmoyo, 2013). Terapi musik merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan bahwa jenis musik yang efektif dalam manajemen nyeri adalah musik klasik. Hal ini dikarenkan musik klasik memiliki tempo yang berkisar antara 60-80 beats per menit selaras dengan detak jantung manusia (Suherman, 2010).

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada Mei 2017 di Ruang Kebidanan Rawatan di Rumah Sakit DR. Achmad Mochtar Bukittinggi, angka kejadian *sectio caesarea* di tahun 2015 sebanyak 598 orang, dengan perbandingan 85 orang yang rujukan dan 513 orang yang non rujukan. Sedangkan pada tahun 2016 angka kejadian *sectio caesarea* berjumlah 662 orang, dengan perbandingan 168 orang yang rujukan dan 494 orang yang non rujukan, jumlah *sectio caesarea* dari tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami kenaikan. Sedangkan pada tahun 2017 dari bulan Januari sampai bulan April jumlah pasien *sectio caesarea* sebanyak 162 orang dengan rata-rata pasien 40 orang setiap bulannya.

Pada bulan Mei 2017 minggu ke-4 peneliti melakukan studi awal dengan cara mewawancara 15 orang pasien yang ada di Ruangan Kebidanan Rawatan di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar hari ke-2 post *sectio caesarea* 9 orang yang mengatakan nyeri ringan dan 4 orang yang mengatakan nyeri sedang dan 2 orang yang mengatakan nyeri berat. Setelah dilakukan wawancara dengan pasien langsung didapatkan data dari 15 orang pasien sebanyak 11 orang menyatakan tidak tahu cara mengatasi nyeri selain dengan obat yang dikasih oleh dokter, dan 4 orang yang mengetahui cara menghilangkan nyeri yaitu dengan teknik nafas dalam dan kompres air hangat, tapi jarang dilakukan.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik untuk meneliti Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Ruang Kebidanan Rawatan di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi 2017.

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian *Pre Experimental* dengan mengunakan rancangan *One-grup pre - pos test design*, yaitu penelitian yang mencoba untuk membuktikan pengaruh dari suatu tindakan pada satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi untuk mengetahui akibat dari perlakuan (Nursalam, 2011). Pada penelitian ini, sebelum dilakukan terapi musik klasik *(pre-test)*, skala nyeri pasien diukur. Kemudian dilakukan terapi musik klasik (perlakuan) oleh peneliti selama 15

menit. Setelah itu diukur kembali (*post-test)* skala nyeri pasien tersebut. Kemudian dibandingkan antara skala nyeri *pre-test* dengan *post-test.*

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti dan memiliki sifa–sifat yang sama (Notoatmojo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien *post sectio caesarea* di Ruang Kebidanan Rawatan di Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar

HASIL PENELITIAN

1. Skala Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Musik

No	Skala Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Nyeri Ringan	2	7,1
2.	Nyeri Sedang	11	39,3
3.	Nyeri Berat	15	53,6
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa skala nyeri sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien *post sectio caesarea* didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri berat sebanyak 15 orang (53,6%), sedangkan yang mengalami nyeri sedang sebanyak 11 orang (39,3) dan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 2 orang (7,1).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Sesudah Diberikan Terapi Musik

No	Skala Nyeri	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Nyeri Ringan	8	28,6
2.	Nyeri Sedang	17	60,7
3.	Nyeri Berat	3	10,7
	Jumlah	28	100

Sumber : Data Primer 2017

Berdasarkan Tabel 2 di atas diketahui bahwa skala nyeri sesudah diberikan terapi musik klasik pada pasien *post sectio caesarea* didapatkan hasil mayoritas pasien mengalami nyeri sedang sebanyak 17 orang (60,7%) sedangankan yang mengalami nyeri ringan sebanyak 8 orang (28,6) dan nyeri berat sebanyak 3 orang (10,7).

Tabel 3 Uji Normalitas

	Shapiro Wilk		
	Statistic	Df	p value
Pre	0,93	17	0,051
Post	0,93	3	0,067
Jumlah		28	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas diketahui Uji normalitas ini menggunakan uji *shaphiro Wilk* karena uji ini lebih tepat jika digunakan untuk menguji normalitas pada sampel yang kurang dari 50 responden. Berdasarkan uji normalitas diatas maka dapat disimpulkan bahwa nilai normalitas sebelum dan sesudah dilakukan intervensi adalah 0,051 dan 0,067 hasil yang didapatkan berdistribusi normal, karena nilai p value ≥ 0,05. Maka peneliti dapat menggunakan uji *T paired T-test* berpasangan dengan tingkat keamanan 95%. Dimana jika nilai p ≤ 0,05 maka secara statistik disebut bermakna dan jika p ≥ 0,05, maka hasil hitung disebut tidak bermakna.

Tabel 4 Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri

Variabel	T	p value
Skala nyeri sebelum dan sesudah Diberi terapi musik klasik	1,203	0,0001

Berdasarkan Tabel 4 di atas diketahui didapatkan nilai T hitung = 11.203 dan p value 0,0001 didapatkan hasil bahwa ada pengaruh signifikan pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruangan kebidanan rawatan di rumah sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017.

PEMBAHASAN

Skala Nyeri Sebelum diberikan Terapi Musik Klasik pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidanan Rawatan

Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa skala nyeri sebelum dilakukan terapi musik klasik pada pasien *post sectio caesarea* mayoritas dengan skala nyeri berat yaitu sebanyak 15 orang (53,6%). Dari hasil penelitian didapatkan rata-rata 6,6, ini menandakan bahwa setiap pasien *post sectio caesarea* mengalami nyeri.

Skala Nyeri Setelah diberikan Terapi Musik Klasik pada Pasien *Post Sectio Caesarea* Di Ruang Kebidana Rawatan Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa skala nyeri setelah dilakukan terapi musik klasik pada pasien *post sectio caesarea* mayoritas dalam kategori nyeri sedang sebanyak 17 orang (60,7%). Dari hasil penelitian didapatkan hasil rata-rata 4,6. Hal ini menunjukan bahwa terjadi penurunan nyeri setelah diberikan terapi musik klasik.

Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri

Dari hasil analisa statistik pengaruh terapi musik klasik pada pasien *post Sectio Casearea*, dengan jumlah responden 28 orang diperoleh rata-rata 6,6 sebelum dilaksanakan terapi musik klasik (pre-test) dan terjadi penurunan setelah diberi terapi musik klasik yaitu rata- rata 4,6. Berdasarkan hasil statistik dari uji *T-test* didapatkan adalah p=0.0001 (p≤0.05), maka dapat disimpulkan bahwa Ha bermakna atau ada pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat nyeri pasien *post sectio caseare* di ruangan kebidanan di rumah sakit Dr. Achmad Mocthar Bukittinggi tahun 2017.

Menurut asumsi peneliti penurunan nyeri pada pasien yang diberikan terapi musik tergantung pada masing-masing pasien. Pasien yang mampu berespon dengan baik terhadap terapi yang diberikan akan mengalami penurunan nyeri yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak mampu. Hal ini sesuai dengan mekanisme *gate control,* dimana kurangnya konsentrasi menyebabkan pintu gerbang yang mentransmisikan nyeri tidak menutup sempurna, sehingga sampainya stimulus nyeri ke otak yang seharusnya berkurang akibat terapi distraksi Dengan demikian terapi musik klasik yang telah terbukti dalam menurunkan rasa nyeri pasien *post sectio caesarea* pada penelitian ini dapat dijadikan sebagai teknik pengobatan tunggal pada nyeri berat-sedang dan sekaligus sebagai trapi alternatif pendamping pengobatan analgetik non opioiod pada nyeri berat tergantung pada kondisi pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan ini penelitian didapat beberapa kesimpulan tentang pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* di ruang kebidanan rawatan rumah sakit DR. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017 yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat nyeri yang paling banyak dialami oleh pasien *post sectio caesarea* sebelum dilakukan tes adalah nyeri berat sebanyak 15 orang (53,6%) nyeri sedang 11 orang (39,3%) dan nyeri ringan sebanyak 2 orang (7,1%)
2. Tingkat nyeri yang paling banyak dialami pasien *post sectio caesarea* sesudah dilakukan tes adalah nyeri sedang sebanyak 17 orang (60,7%) nyeri ringan sebanyak 8 orang (28,6%) dan nyeri berat sebanyak 3 orang (10,7%).
3. Hasil penelitian mengidentifikasikan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post sectio caesarea* diruang kebidanan rawatan di rumah sakit Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi.

Saran

Beberapa saran dari hasil penelitian ini diuraikan sebagai berikut :

1. Bagi Pelayanan Keperawatan
   Terapi musik klasik sangat effektif dalam menurunan tingkat nyeri pasien *post sectio caesarea,* maka diharapkan agar terapi musik klsik dapat menjadi salah satu intervensi mandiri keperawatan hendaknya ini di terapkan.
2. Bagi Institusi Pendidikan
   Instansi pendidikan sebagai acuan dan referensi untuk bahan penelitian lebih lanjut serta dapat diterapkan sebagai intervensi bagi mahasiswa dalam penanganan nyeri pada pasien *post sectio caesarea*.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya
   Hasil penelitian ini direkomendasikan untuk penelitian lebih lanjut tentang pe garuh terapi musik klasik pada pasien *post sectio caesarea* atau jenis pembedahan lainnya dengan jumlah responden yang lebih banyak, kriteria yang lebih spesifik dan waktru terapi dan frekuensi yang lebih panjang serta menggunakan desain metode penelitian yang lebih baik lagi.

KEPUSTAKAAN

Andarmoyo, S 2013, *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Arzuez. Yogyakarta.

Afriani. Desmiwarti & Kandri 2013, '*Kasus Persalinan Bagian Bekas Sectio Caesarea Menurut Waktu Masuk Di Bagikan Obsetri Dan Genokologi RSUP Dr. M. Djamil Padang,* vol.3, No.2, Hal.116. \

Marni, D 2013, *Internatal Care Asuhan Kebidanan pada Persalinan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Novita, P 2012, " *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Post Operasi Open Reduction and Internal Fixation* (ORIF) Di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung ", Tesis Universitas Indonesia, Depok

Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Potter, P. A & Perry, A. G. (2010). *Buku ajar funda mental Keperawatan* (Buku 3 edisi 7) Jakarta : EGC.

Sonia. M. 2016. *Pengaruh Terapi Musik instrumental Minang Modern Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di Ruang Rawat Inap Kebidanan RSUD Padang* (tidak dipublikasikan).

Yuliana, R 2013, *Asuhan Keperawatan gangguan Rasa Nyaman Nyeri Pada Ny. S post sectio caesarea Dengan Indikasi plasenta Previa Di ruang Kenanga RSUD Karangayar, STIkes Kusuma Husada Surakarta*. Surakarta.

Jurnal Keperawatan Muhammadiyah

Alamat Website: http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM

Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik Dan Aromaterapi Peppermint Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Ibu *Post Sectio Caesarea*

Esa Aprilian[1], Devita Elsanti[2]

[1]*Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia*
[2] *Dosen Program Studi Keperawatan S1, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia*

Korespondensi:

esaaprilian4854@gmail.com

Keywords:

Sectio Caesarea, Pain, Classical Music Therapy, Peppermint Aromatherapy

Objective : *Identifying the differences in the effectiveness of therapy between using classical music and peppermint aromatherapy on the change of pain scale in post section caesarean mothers.*

Method: *The research samples consisted of 44 post sectio caesarea mothers in RSIA Bunda Arif Purwokerto. The samples were divided into two groups and were selected through consecutive sampling. The research instrument was an observation sheet with Mann Whitney test.*

Result : *Most of the respondents are 21-35 years old on the group of classical music therapy (72.7%) and peppermint aromatherapy (86.4%), have senior high school education degree (45.5%), multipara parity of classical music therapy (68.2%) and of peppermint aromatherapy (72.7%), never get SC history before (68.2%), housewives in classical music therapy (50%) and in peppermint aromatherapy (54.5%). The result of p-value bivariate test is 0.038, indicating that there is a significant difference between therapy using classical music and peppermint aromatherapy. The average difference between classical music therapy is 2.97, and peppermint aromatherapy is 3.34.*

Conclusion : *Peppermint aromatherapy is more effective to reduce pain scale in post sectio caesarea than classical music theraphy.*

PENDAHULUAN

Sectio caesarea adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan pada abdomen dan dinding rahim. Angka *Sectio caesarea,* sebagai tindakan akhir dari berbagai penyulit persalinan, semakin meningkat (Pratami, 2013). *World Health Organization* (WHO) telah mengeluarkan aturan standar rata-rata angka operasi *sectio caesarea* di sebuah negara adalah 10-15% per 100.000 kelahiran, sejak meningkatnya kelahiran *sectio caesarea* baik di negara yang sudah maju ataupun negara berkembang (WHO, 2015) sementara pada tahun 2015 diperkirakan 22,5% persalinan di dunia dilakukan dengan *sectio caesarea* (Irani *et al.*, 2015).

Di Indonesia angka kejadian sectio caesarea mengalami peningkatan pada tahun 2015 yakni 921.000 dari 4.039 juta kelahiran atau 22,8% (Kemenkes, 2015). Adapun prevalensi angka persalinan dengan SC didaerah Jawa Tengah pada tahun 2010 terjadi sebesar 11,8% (Profil Dinas Kesehatan, 2010). Data dari Medical Record, ibu dengan persalinan SC pada tahun 2011 berjumlah 290 (31,90%) dari 909 persalinan, pada tahun 2012 meningkat menjadi 437 (55,88%) dari 782 persalinan, sehingga terdapat peningkatan sebanyak 23,98%. Data dari bulan Januari sampai Agustus jumlah persalinan SC sebanyak 330 (63,57%) dari 520 persalinan.

Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena dapat menimbulkan trauma didaerah insisi dan mengakibatkan timbulnya nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama serta tidak ada dua kejadian nyeri pada individu yang menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan sumber frustasi baik pasien maupun tenaga kesehatan (Potter & Perry, 2010). Penanganan nyeri yang buruk pada post operasi telah diidentifikasi memiliki dampak negatif yang signifikan berdampak pada status fisiologis dan psikologis pasien operasi ketika dibiarkan (Sin & Chow, 2015). Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri adalah terapi farmakologi dan nonfarmakaologi.

Menurut St Louis, Missouri (2017) musik favorit atau rekaman relaksasi bisa mengalihkan perhatian dari rasa nyeri. Terapi musik juga merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan jenis musik yang efektif dalam menenjemen nyeri adalah musik klasik. Hal ini dikarenakan musik klasik memiliki tempo yang berkisar 60-80beats permenit selaras dengan detak jantung manusia (Suherman, 2010).

Aroma terapi digunakan untuk mengatasi maslah pernafasan, rasa nyeri, dan juga masalah mental dan emosional. Hal ini dikarenakan aromaterapi mampu memberikan sensai yang menennangkan diri dan otak serta stress yang dirasakan (Laila, 2011). Penelitian Capello et al (2007) menjelaskan bahwa menthol dan metil salisilat adalah bahan aktif utama minyak peppermint. Secara internal pappermint memiliki tindakan anti spasmodik dengan efek menenangkan pada otot-otot perut, saluran pencernaan, dan uterus. Papermint juga memiliki analgesik kuat yang dimediasi sebagian, melalui aktivitasi kappa-opoid reseptor yang membantu block transmisi sinyal nyeri. Aplikasi eksternal ekstrak peppermint mengangkat ambang nyeri pada manusia (Balakhrisnan, 2015). Berdasarkan penelitian Siti et al,. (2018) terdapat pengaruh aromaterapi peppermint terhadap perubahan skala nyeri pasien *post SC*. Penelitian Rijavaldi (2018) bahwa terdapat perbedaan skala nyeri sesudah pemberian aromaterapi menjadi nyeri yang lebih rendah.

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Oktober- November 2019 di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Bunda Arif Purwokerto didapatkan informasi bahwa jumlah Ibu bersalin dengan Sectio Caesarea di RSIA Bunda Arif pada bulan Agustus sampai Oktober sejumlah 104 (21,4%) dari 485 persalinan. Dari 10 responden sebesar 4 ibu post SC mengalami nyeri sedang dengan skala 4-5, 5 ibu *post* SC mengalami nyeri berat dengan skala 6-8 dan 1 ibu mengalami nyeri yang tak tertahankan. Dari hasil wawancara dengan ibu *post SC* dan pegawai RS tersebut belum ada terapi non farmakologi khususnya terapi musik klasik dan aromaterapi peppermint untuk mengurangi nyeri *post SC*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain penelitian ini yaitu *quasi experiment with two group pretest-posttest with design*. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Bunda Arif Purwokerto pada 22 Januari sampai 22 Februaru 2020. Sampel penelitian ini adalah ibu *post sectio caesarea* di RSIA Bunda Arif Purwokerto berjumlah 44 responden dibagi menjadi dua kelompok yakni kelompok terapi musik klasik dan kelompok aromaterapi peppermint yang dipilih secara *Consecutive Sampling* yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai responden dalam penelitian, yaitu :

Kriteria Inklusi

1. Pasien yang bersedia menjadi subyek penelitian
2. Pasien > 10 jam *post sectio caesarea*
3. Pasien tidak alergi terhadap bau peppermint
4. Pasien tidak memiliki gangguan pendengaran

Kriteria Eksklusi

1. Pasien dengan gangguan penciuman
2. Pasien yang sudah diberikan terapi manajemen nyeri farmakologi
3. Pasien memiliki penyakit asma

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Consecutive sampling*. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini berupa lembar observasi dan skala penilaian numerik (*Numerical rating scale*). Analisis data yang digunakan yaitu univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden (usia, pendidikan,paritas, riwayat *SC*, pekerjaan) dan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan efektivitas terapi musik klasik dan aromaterapi peppermint terhadap perubahan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Data hasil penelitian diolah melalui proses editing, coding, skoring, tabulating, processing dan cleaning. Uji statistik yang digunakan adalah *Mann Whitney*.

HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Karakteristik responden

Karakteristik	Terapi Musik Klasik		Aromaterapi Peppermint	
	n	%	n	%
Usia				
<20 tahun	0	0	0	0
20-35 tahun	16	72,7	19	86,4
>35 tahun	6	27,3	3	13,6
Pendidikan				
SD	0	0	2	9,1
SMP	4	18,2	3	13,6
SMA	10	45,5	10	45,5
Perguruan Tinggi	8	36,4	7	31,8
Paritas				
Primipara	7	31,8	6	27,3
Multipara	15	68,2	16	72,7
Riwayat SC				
Pernah	7	31,8	7	31,8
Tidak Pernah	15	68,2	15	68,2
Pekerjaan				
Ibu rumah tangga	11	50,0	12	54,5
Petani/buruh	0	0	0	0
Wiraswasta	3	13,6	2	9,1
PNS/BUMN	0	0	0	0
Pegawai swasta	4	18,2	5	22,7
Lain-lain	4	18,2	3	13,6
Total	22	100	22	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa sebagian besar responden pada kelompok terapi musik klasik berumur 20-35 tahun sebanyak 16 orang dengan presentase sebanyak (72,7%), pada kelompok aromaterapi peppermint rentan usia sebagain besar responden yakni 20-35 tahun sebanyak 19 orang dengan presentase sebanyak (86,4%), pada kelompok terapi musik klasik tingkat pendidikan SMA sebanyak 10 orang dengan presentase sebanyak (45,5%), pada aromaterapi peppermint sebanyak 10 orang dengan presentase sebanyak (45,5%), pada terapi musik klasik paritas multipara sebanyak 15 orang dengan presentase sebanyak (68,2%), pada kelompok aromaterapi peppermint paritas multipara sebanyak 16 orang dengan presentase sebanyak (72,7%).

Tabel 4.2 Perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik

Skala Nyeri	Terapi musik klasik			
	Sebelum		Setelah	
	n	%	n	%
Tidak Nyeri (0)	0	0	0	0
Nyeri Ringan (1-3)	0	0	8	36,4
Nyeri Sedang (4-6)	5	22,7	14	63,6
Nyeri Berat(7-9)	17	77,3	0	0
Nyeri Tak Tertahankan (10)	0	0	0	0
Total	22	100	22	100

Berdasarkan tabel 4.2 dijelaskan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri berat (skala 7-9) dengan presentase 77,3%. Setelah dilakukan terapi musik klasik mayoritas responden mengalami nyeri sedang (skala 4-6) dengan presentase 63,6%.

Tabel 4.3 Perbedaan Rerata sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik

Variabel	N	Mean	Median	±SD	Min	Max
Sebelum	22	7,32	7	±0,95	6	9
Sestelah	22	2,97	3	±0,65	2	4,5

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan nilai rata-rata skala nyeri responden sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 7,32 setelah diberikan terapi musik klasik perbedaan nilai rata-rata skala nyeri responden sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik adalah 2,97. Nilai tengah atau median sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 7 dan setelah diberikan terapi musik klasik adalah 3. Hasil nilai standar deviasi sebelum pemberian terapi musik klasik adalah 0,95 dan setelah diberikan terapi musik klasik perbedaan standar deviasinya adalah 0,65. Nilai minimum skala nyeri responden sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 6 sedangkan setelah diberikan

terapi musik klasik perubedaan nilai minimumnya adalah 2. Nilai maksimal skala nyeri responden sebelum diberikan terapi musik klasik adalah 9 sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik perubedaan nilai maksimalnya adalah 4,5.

Tabel 4.4 Skala nyeri sebelum dan setelah diberikan aromaterapi peppermint

Skala Nyeri	Aromaterapi pepeprmint			
	Sebelum		Sesudah	
	n	%	N	%
Tidak Nyeri (0)	0	0	0	0
Nyeri Ringan (1-3)	0	0	11	50
Nyeri Sedang (4-6)	6	27,3	11	50
Nyeri Berat(7-9)	16	72,7	0	0
Nyeri Tak Tertahankan (10)	0	0	0	0
Total	22	100	22	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden mengalami nyeri berat dengan presentase 72,7% sebelum diberikan aromaterapi peppermint. Sedangkan setelah diberikan aromaterapi peppermint sebanyak 50% responden mengalami nyeri sedang dan 50% mengalami nyeri berat.

Tabel 4.5 Perbedaan rerata sebelum dan setelah diberikan aromaterapi peppermint

Variabel	N	Mean	Median	±**SD**	Min	Max
Sebelum	22	7,14	7	±1,17	5	9
Setelah	22	3,34	7	±0,73	1,5	5

Berdasarkan tabel 4.5 mengenai perbedaan rerata sebelum dan setelah diberikan aromaterapi peppermint nilai rata-rata skala nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi peppermint adalah 7,14 sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik perbedaan nilai rata-ratanya adalah 3,34. Nilai maksimal skala nyeri responden sebelum diberikan aromaterapi peppermint adalah 9 sedangkan setelah diberikan aromaterapi peppermint perbedaan skala nyeri maksimalnya adalah 4,5. Nilai skala nyeri minimum sebelum diberikan aromaterapi peppermint adalah 5 sedangkan setelah diberikan aromaterapi peppermint perbedaan skala nyeri minimalnya adalah 1,5.

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.7 Perbedaan rerata skala nyeri pada kelompok terapi musik klasik dan aromaterapi peppermint

Variabel	n	Mean	Beda	Z	P
Terapi Musik Klasik	22	2,97	0,37	-2,079	0,038
Aromaterapi Peppermint	22	3,34			

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa hasil uji *Mann-Whitney* didapatkan nilai *p-value* 0,038 (α < 0,05). Hasil tersebut dinyatakan nilai dari uji *Mann-Whitney* Ha diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara terapi musik klasik dan Aromaterapi peppermint terhadap perubahan skala nyeri pada ibu *post Sectio Caesarea.*

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik responden

Hasil yang didapatkan dapat disimpulkan bahwa usia responden rata-rata berada pada rentang usia 21-35 tahun yakni sebanyak 79,5% dari total 44 responden. Dapat disimpulkan bawa usia responden sebagian besar adalah usia dewasa awal. Menurut Manuba (2010) usia dewasa yakni 26-35 tahun adalah usia yang ideal untuk melakukan suatu pernikahan dan berumah tangga sehingga siap apabila terjadi kehamilan.

Penelitian yang dilakukan di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menggunakan 20 orang sampel. Berdasarkan umur responden paling banyak berumur 21-30 tahun yaitu 10 orang (50,0%). Umur responden adalah variabel penting yang akan mempengaruhi reaksi maupun ekspresi responden terhadap rasa nyeri. Semakin meningkatnya umur, semakin tinggi reaksi maupun respon terhadap nyeri yang dirasakan. Usia menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri, dimana pada usia dewasa akan melaporkan rasa nyeri apabila terjadi kondisi patologis dan mengalami kerusakan fungsi. Semakin tua usia seseorang maka akan lebih mampu mengatasi stresor nyeri dibandingkan usia yang lebih muda (Potter, dan Perry, 2010).

Berdasarkan tingkat pendidikan, responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 18 orang (90,0%). Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pencegahan berbagai jenis penyakit maupun kelainan-kelainan yang dapat mengakibatkan operasi. Menurut Nikita (2012) semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi kemampuan seseorang untuk menyerap informasi dan mengimplementasikannya ke dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam kepeduliannya pada tingkat kebutuhan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian ibu post sectio caesarea ditemukan multipara lebih banyak yakni 15 responden (68,2%). Dalam teori Notoatmodjo (2007) dise-

butkan bahwa terdapat kecenderungan pengetahuan ibu dengan paritas tinggi lebih baik daripada paritas yang lebih rendah. Hal ini sejalan dengan penelitian Indriyani (2019) yang menunjukkan hasil penelitian mengenai paritas dari 26 responden sebanyak 17 responden (65,4%) multipara dan primipara sebanyak 9 orang (34,6%). Hal ini sapat diasumsikan bahwa perawatan pengalaman waktu melahirkan sebelumnya menunjang adanya kemandirian dalam merawat dirinya.

B. **Analisis Bivariat**

1. Skala Nyeri Sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Musik Klasik

Bradt *et al.* (2009) di Inggris menyebutkan bahwa musik memperbaiki suasana hati (*mood*) pasien pascabedah. Musik menimbulkan perasaan tenang dan rileks sehingga nyeri berkurang. Selain dapat menurunkan nyeri pada pasien pascabedah, terapi musik dapat menstabilkan tanda-tanda vital seperti tekanan darah, denyut nadi, pernapasan dan suhu. Penelitian di Taiwan oleh Liu *et al*., (2010) menunjukkan bahwa musik dapat menurunkan frekuensi respirasi ireguler secara signifikan.

Hasil penelitian didapatkan rata-rata skala nyeri responden menurun setelah diberikan terapi musik klasik yakni dari 7,14 mengalami perubahan nilai rata-rata sebanyak 2,27. Musik dikatakan sebagai ansiolitik atau agen relaksasi yang efektif. Disimpulkan bahwa musik memberikan keuntungan bagi pasien rawat jalan. Hal ini karena musik mempengaruhi sistem limbik yang merupakan pusat pengatur emosi.

2. Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah diberikan Aromaterapi Peppermint

Nyeri pada post SC dapat bersifat ringan, sedang, dan berat (Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam, 2009). Berdasarkan pembagian skala nyeri menurut Potter dan Perry (2010), angka 0 menunjukkan tidak ada nyeri, angka 1- 3 masuk kategori nyeri ringan, angka 4- 6 masuk kategori nyeri sedang, angka 7- 9 masuk kategori nyeri berat, dan angka 10 masuk kategori nyeri tak tertahankan. Pada penelitian ini didapatkan hasil skala nyeri hari pertama sebelum dilakukan intervensi aromaterapi peppermint mayoritas pada kategori berat yaitu 72,7%. Sedangkan skala nyeri responden setelah diberikan aromaterapi peppermint mayoritas pada kategori nyeri sedang (50%) dan nyeri ringan (50%). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan setelah dilakukan aromaterapi peppermint sesuai dengan Liana (2012) yang menyebutkan bahwa teknik pemberian aromaterapi peppermint mampu menurunkan nyeri.

Aromaterapi peppermint digunakan sebgai alternatif dalam perawatan pasien menggunakan minyak essensial untuk pijat, ataupun secara inhalasi, dimana cepat diserap kedalam aliran darah dan dikeluarkan dari tubuh melalui ginjal dan hati, dan CO2 dihembuskan (Wendy, dan Jenny, 2010). Mekanisme kerja aromaterapi dalam tubuh manusia berlangsung melalui sistem sirkulasi tubuh dan sistem penciuman. Wewangian dapat mempengaruhi kondisi psikis, daya ingat dan emosi seseorang. Organ penciuman merupakan sarana komunikasi alamiah pada manusia, dimana hanya sejumlah 8 molekul yang dapat memacu impuls elektrik pada ujung saraf. Secara kasar terdapat 40 ujung saraf yang harus dirangsang sebelum seseorang sadar bau apa yang dicium. Bau merupakan suatu molekul yang mudah menguap ke udara dan akan masuk ke rongga hidung melalui penghirupan sehingga akan direkam oleh otak sebagai proses penciuman (Primadiati, 2010).

3. Perbedaan Efektivitas Terapi Musik Klasik dan Aromaterapi Peppermint

Hasil penelitian uji perbedaan didapatkan hasil uji *Mann Whitney* dengan nilai *p-value* 0,038 (α <0,05). Hasil tersebut dinyatakan nilai dari uji *Mann Whitney* terapi musik klaisk dan aromaterapi peppermint Ha diterima artinya ada perbedaan yang signifikan antara terapi musik klasik dan Aromaterapi peppermint terhadap perubahan skala nyeri pada ibu *post sectio caesarea*. Menurut Koensooemadiyah (2009), minyak esensial atau minyak astiri yang bersifat menurunkan/ menghilangkan rasa nyeri, antara lain nankincense, cengkih, wintergreen, lavender, lemon, pepermint, dan eucalyptus.

Didapatkan hasil beda rata-rata aromaterapi adalah 3,34 sedangkan pada terapi musik klasik perbedaan rata-ratanya adalah 2,97 sehingga dapat disimpulkan bahwa aromaterapi peppermint lebih efektif menurunkan nyeri *post sectio caesarea* dibandingkan dengan terapi musik klasik. Menurut Khadije (2019) dalam penelitiannya menyatakan aromaterapi sebagai metode yang efektif dan bertindak secara cepat untuk meringankan gejala post partum yang umum seperti mual, kestabilan suasana hati dan nyeri. Lebih lanjut lagi aromaterapi peppermint meningkatkan relaksasi, kualitas tidur dan perasaan terhadap bayi. Penelitian

Capello et al (2007) menjelaskan bahwa menthol dan metil salisilat adalah bahan aktif utama minyak peppermint. Secara internal pappermint memiliki tindakan anti spasmodik dengan efek menenangkan pada otot-otot perut, saluran pencernaan, dan uterus. Papermint juga memiliki analgesik kuat yang dimediasi sebagian, melalui aktivitasi kappa-opoid reseptor yang membantu block transmisi sinyal nyeri. Aplikasi eksternal ekstrak peppermint mengangkat ambang nyeri pada manusia (Balakhrisnan, 2015).

Musik klasik adalah komposisi musik yang lahir dari budaya eropa sekitar tahun 1750-1825. Musik klasik bermanfaat untuk membuat sesorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman, dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan akibat operasi, melepaskan rasa sakit, dan menurunkan tingkat stress (Musbikin, 2009). Menurut Suryana (2012) salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian terapi musik adalah jenis musik harus sesuai dengan kesukaan klien sedangkan responden dari penelitian ini adalah masyarakat Indonesia dengan mayoritas suku bangsa Jawa sehingga penerimaan dari musik klasik kurang sesuai dengan kebudayaan responden dalam penelitian.

Di samping itu, kemungkinan dapat terjadi perbedaan hasil pada kedua kelompok dikarenakan ruangan perawatan pasien yang terlalu lebar dan antara satu pasien dengan pasien lain hanya dipisahkan dengan tirai yang tidak menutup rapat sehingga suara dari pasien lain terdengar cukup keras. Selain itu suara troli yang melewati ruangan juga membuat responden tidak dapat mendengarkan musik klasik secara maksimal.

KESIMPULAN

Karakteristik pada ibu *post sectio caesarea* bahwa sebagaian besar responden berumur 20-35 tahun. Sebagian besar responden berpendidikan akhir tingkat SMA, jenis pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga. Sebagian besar responden adalah multipara. Mayoritas responden pada riwayat SC sebelumnya tidak pernah melakukan SC.

Skala nyeri responden sebelum dilakukan terapi terapi musik klasik sebagian besar pada skala nyeri berat sedangkan setleah dilakukan terapi musik klasik mayoritas responden mengalami nyeri dengan skala nyeri sedang.

Skala nyeri responden sebelum dilakukan pemberian aromaterapi peppermint sebagian besar pada skala nyeri berat sedangkan setelah diberikan aromaterapi peppermint mayoritas responden mengalami nyeri dengan skala nyeri ringan.

Terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian terapi musik klasik dan aromaterapi peppermint untuk mengurangi nyeri *post Sectio Caesarea.* Aromaterapi peppermint lebih efektif untuk menurunkan nyeri pada ibu *post sectio caesarea* daripada terapi musik klasik.

SARAN

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri seperti lingkungan sekitar dan dukungan keluarga. Penelitian selanjutnya dapat memperhatikan lamanya perbedaan dari terapi menggunakan Aromaterapi Peppermint, serta dapat dibandingkan dengan aromaterapi yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

Afriani dkk.2013. Kasus Persalinan Bagian Bekas Sectio Caesarea Menurut Waktu Masuk di Bagikan Obstetri dan Genkologi RSUP Dr,M, Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Vol.2. No 3.

Astuti, ani dan Merdekawati Diah. 2016. Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skla Nyeri Pasien Post Operasi. *Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science and Education V10.i3.* http://dx.doi.org/1022216/jit.2016.v10i3.526

Andromoyo.2013. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.

Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta

Cappello, G., Spezzaferro, M., Grossi, L. , Manzoli, L. , Marzio, L., 2007, Minyak peppermint (Mint oil) dalam pengobatan sindrom iritasi usus: calon double blind placebo-controlled trial acak, Dig Hati Dis., (6): 530-6. Epub

Eisar, Gabela & J sampurno. 2014. *Analisis Faktor Sinyal Berbagai Jenis Musik, Program studi Fisika Universitas Tanjungpura Pontianak*. Indonesia Vol.II No.3.

Faradisi, F. (2012). Efektivitas terapi murotal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra-operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5*(2) Diakses dari: http://www.journal. stikesmuhpkj.ac.id/journal/index.php/jiks/ article/.

Kozier & Erb. (2010). *Buku Ajar Praktik Keper-*

awatan Klinis, ed.5. Jakarta : EGC.

Liu, H.Y., Chang, Y.M., & Chen, H. C. (2010). Effects of music theraphy on labour pain and anxiety in Taiwanese first-time mothers. *Journal of Clinical Nursing*, *19*(7-8), 1065- 1072

Manuaba, C., .2008. *Gawat-Darurat Obstetri-Ginekologi & Obstetri Ginekologi Sosial untuk Profesi Bidan*.Jakarta : EGC

Patasik Chandra Kristianto, Tangka Jon, Rottle Julia. 2013. Efektivitas Teknik Relaksasi Nafas dalam dan Guided Imagery Tehadap Penurunan Nyeri Post Operasi Sectio Caesarea di Irina D Blu RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*. Diakses dari : https : //ejournal.unsrat.ac.id/index.php/1ckp/article/view/2169

Potter, P.A., & Perry, A.G. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Konsep, Proses, dan Praktik)*. Edisi 7.Vol 3.Jakarta : EGC.

Ranggakayo. (2012). *Mekanisme penanganan nyeri dengan menggunakan terapi musik*. Surabaya: Media Mustika

Rezaie-Keikhaie, Marie Hastings-Tolsm, Salehoddin Bouyac, Fahime Shojaei Shad, Mahdieh Sari, Maryam Shoorvazi, Zeinab Younes Barani, Abbas Balouch. (2019). Effect of aromatherapy on post-partum complications: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practic.* Iran : *Elseveir*. Diakses dari : https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.03.010

Rilla, Eldessa, & Helwiyah Ropi. Terapi Murottal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pascabedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia, Volume 17, No.2 pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203.*

Saffah siti dkk. 2019. Perbedaan Efektivitas Pemberian Aromaterapi Lavender dan Peppermint Terhadap Nyeri pada Ibu *post Sectio Saesarea* di RSUD Ajibarang *Jurnal of Bionursing 1(1).* Purwokerto :Universitas Jendral soedirman.

Sin, W, M & Chow K,M. 2015. Efect Of Music Therapy on Postoperative Pain Management in Gyncological Patients : A Literatur Review. *Pain Management Nursing* . 16 (6), 979-987. Doi:10.1016/j.pmn. 2015 .06.008.

Smeltzer, S. C., Bare, B. G. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth edisi 8.* Alih bahasa Agung Waluyo. Jakarta. EGC

Tamsuri, A. (2012). *Konsep dan penatalaksanaan nyeri.* Jakarta: EGC

Tanvisut, Rajavadi dkk. 2018. Efficacy of Aromatherapy for Reducing Pain during labor : a randomized Controlled Trial. *Springer* : https:doi.org/10.1007/s00404-0184700.

World Health Organiztion (WHO). 2015. WHO Statement on Caesarean Section Rates. Departement of Reproductive Health and Research Workd HealthOrganization. http://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternalperinatalhealth/cs-statement/en